

卵巢癌的治疗与护理

汇报人：xxx

20xx-04-29



PROJECT

目录

CONTENTS

- 卵巢癌概述
- 卵巢癌治疗方法
- 并发症预防与处理策略
- 康复期护理指导
- 家庭关爱与社会支持体系构建





01 卵巢癌概述





定义与发病机制

卵巢癌是指生长在卵巢上的恶性肿瘤，是卵巢肿瘤的一种，其中90%~95%为卵巢原发性的癌，另外5%~10%为其它部位原发的癌转移到卵巢。

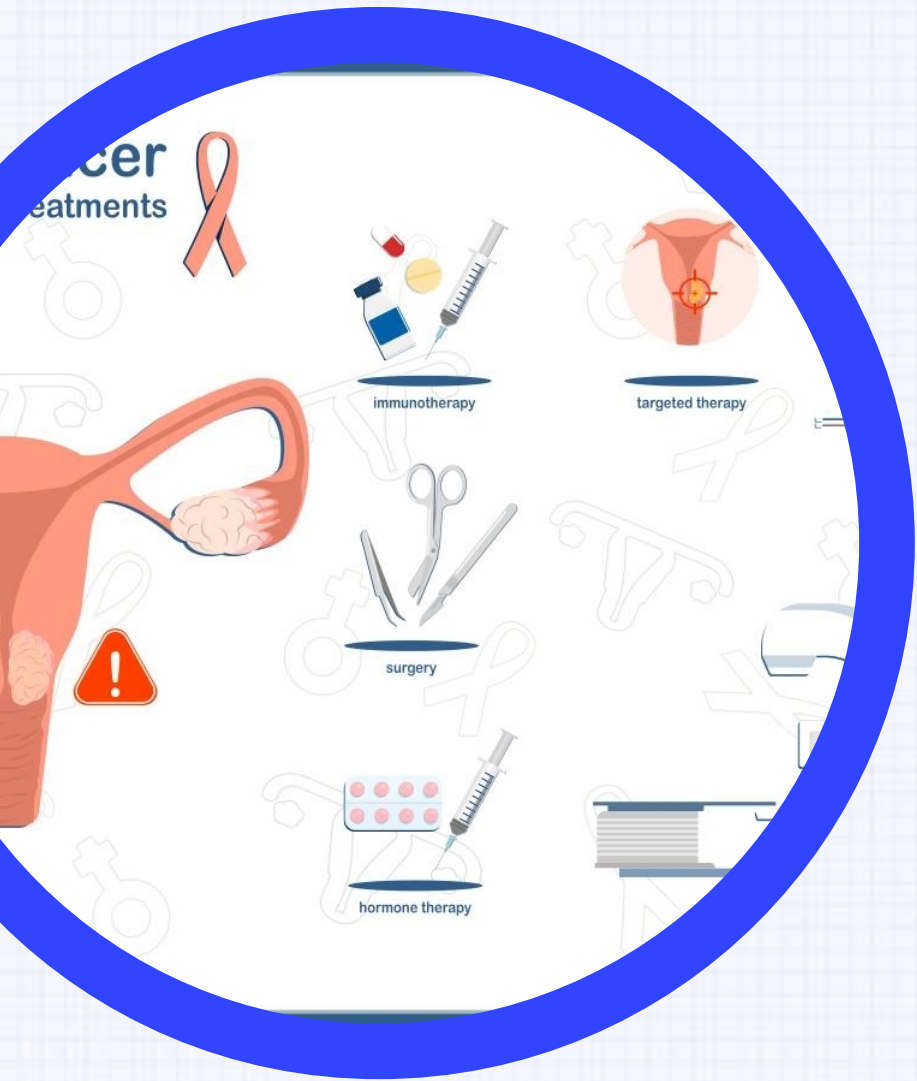
定义

发病机制

卵巢癌的发病与多种因素有关，包括遗传、内分泌、环境等。其中，遗传因素如BRCA1和BRCA2基因突变与卵巢癌发病密切相关。



流行病学特点



01

发病率

卵巢癌的发病率低于宫颈癌和子宫内膜癌，居妇科恶性肿瘤的第三位。

02

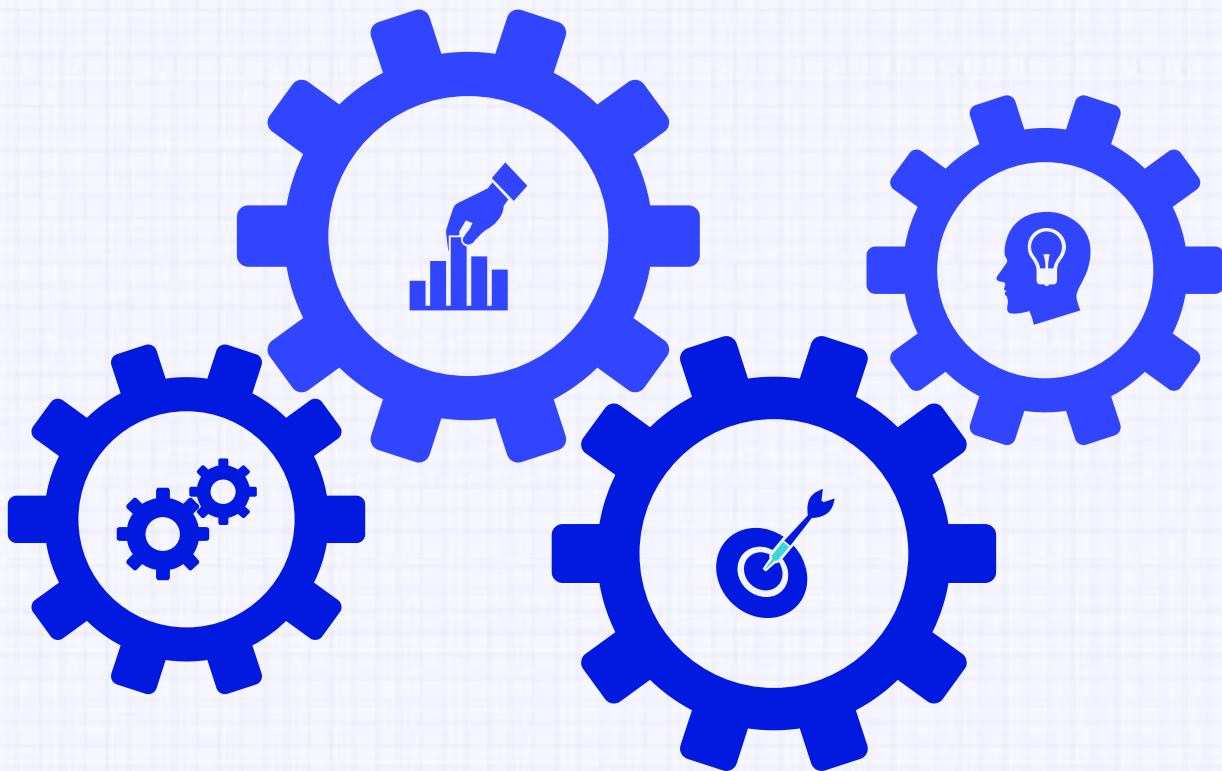
死亡率

卵巢癌的死亡率却超过宫颈癌及子宫内膜癌之和，高居妇科癌症首位，是严重威胁妇女健康的最大疾患。

03

高危人群

有卵巢癌家族史、长期未生育或晚育、长期使用激素药物等人群为卵巢癌的高危人群。



临床表现

早期卵巢癌常无特异性症状，随着病情发展可出现腹部肿块、腹胀、腹痛、消瘦、贫血等症状。部分患者可出现性激素紊乱的表现。

诊断方法

卵巢癌的诊断主要依靠影像学检查（如B超、CT、MRI等）和肿瘤标志物检测（如CA125等）。确诊需通过手术和病理zu织学检查。



预后及影响因素

预后

卵巢癌的预后与分期、病理类型、治疗方式等因素有关。早期卵巢癌患者经过积极治疗，预后相对较好；晚期患者则预后较差，生存时间较短。

影响因素

影响卵巢癌预后的因素包括年龄、肿瘤分期、病理类型、治疗方式等。其中，早期发现、早期诊断和早期治疗是提高卵巢癌患者生存率的关键。





02 卵巢癌治疗方法





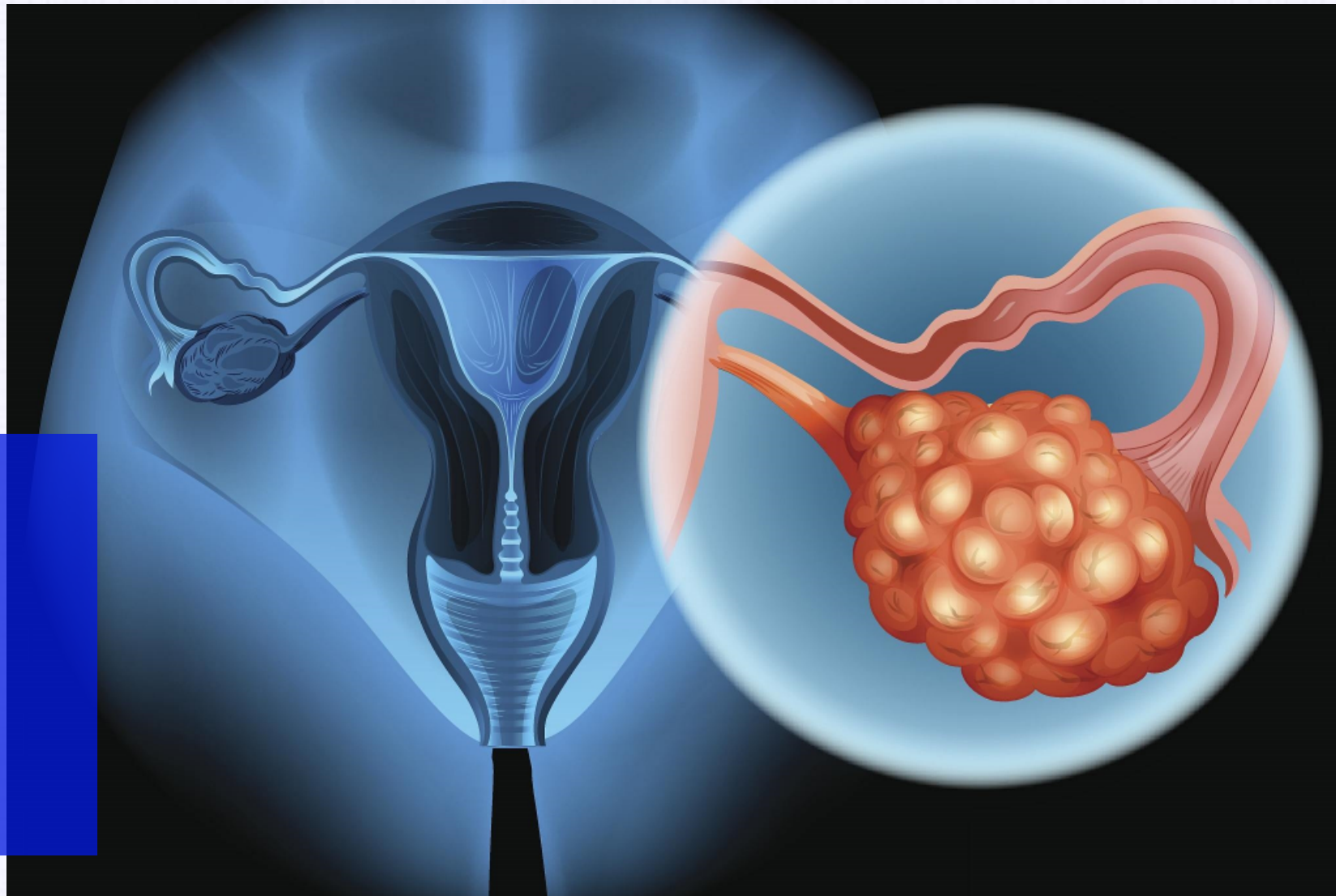
手术治疗原则及适应证

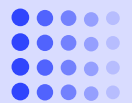
手术治疗原则

卵巢癌的手术治疗以切除肿瘤、明确分期为目的，应尽可能切除所有肉眼可见的肿瘤组织，包括卵巢、输卵管、子宫、大网膜及盆腔淋巴结等。

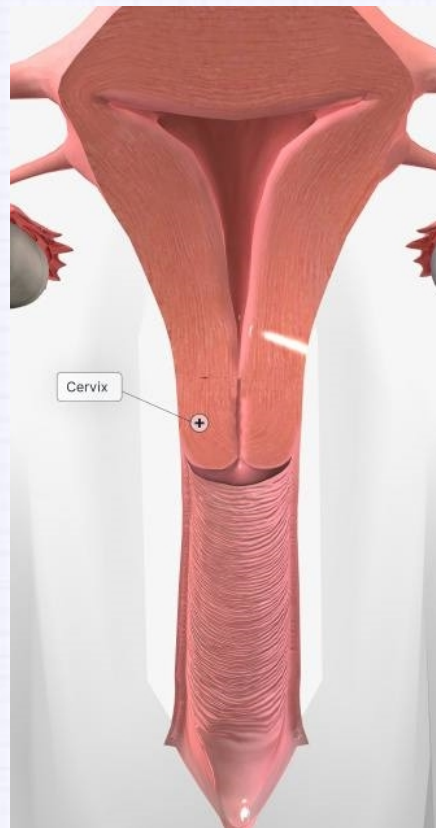
适应证

适用于早期和中期卵巢癌患者，以及部分晚期患者经过新辅助化疗后肿瘤缩小、有手术机会的情况。





化疗方案选择与注意事项



化疗方案选择

根据患者病情、病理类型、分期等因素，医生会制定合适的化疗方案，常用的化疗药物有紫杉醇、卡铂、顺铂等。



注意事项

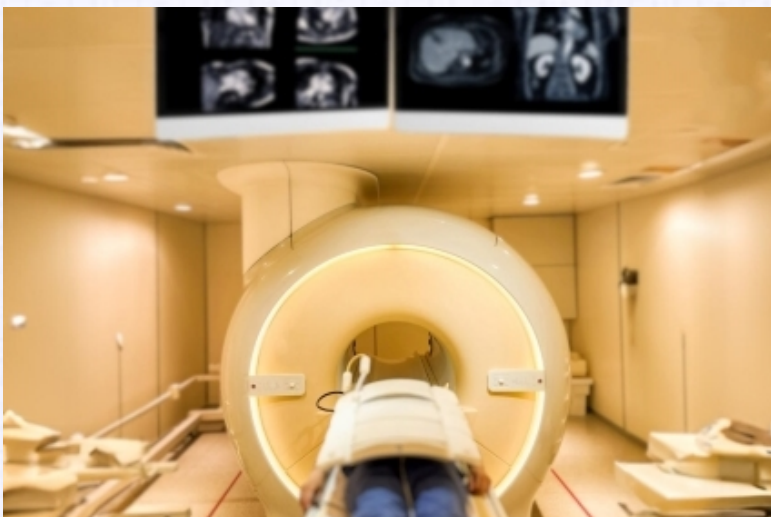
化疗期间应密切监测患者的血常规、肝肾功能等指标，及时处理化疗副作用，保证化疗的顺利进行。



放疗技术应用及适应症

放疗技术应用

放疗是卵巢癌综合治疗的重要手段之一，主要包括体外照射和腔内照射两种方式，可以杀灭手术无法切除的残留癌细胞。



适应症

适用于手术后有残留病灶、复发或转移的患者，以及无法耐受手术或化疗的患者。



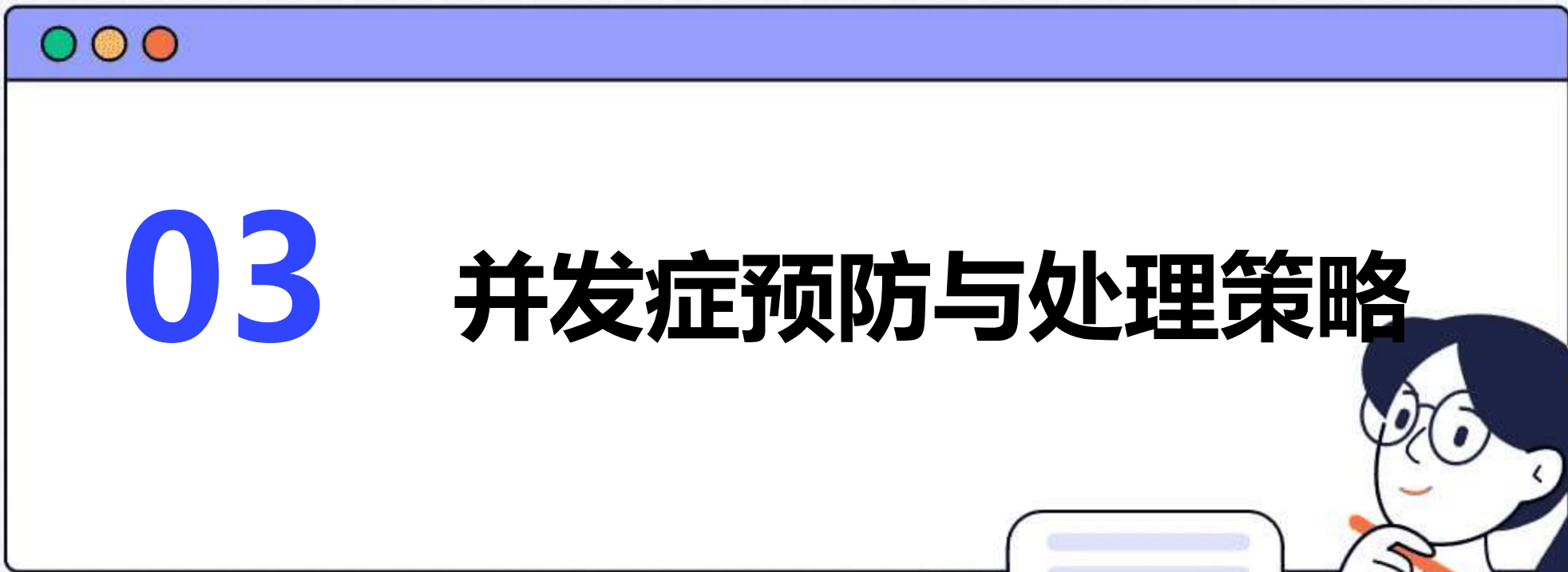
免疫治疗与靶向治疗进展

通过激活患者自身的免疫系统来攻击癌细胞，常用的免疫药物有PD-1抑制剂、CAR-T细胞疗法等。

免疫治疗

靶向治疗

针对卵巢癌的特定基因或蛋白质进行精准治疗，常用的靶向药物有PARP抑制剂、抗血管生成药物等。这些新型治疗方法为卵巢癌患者提供了更多的治疗选择和希望。



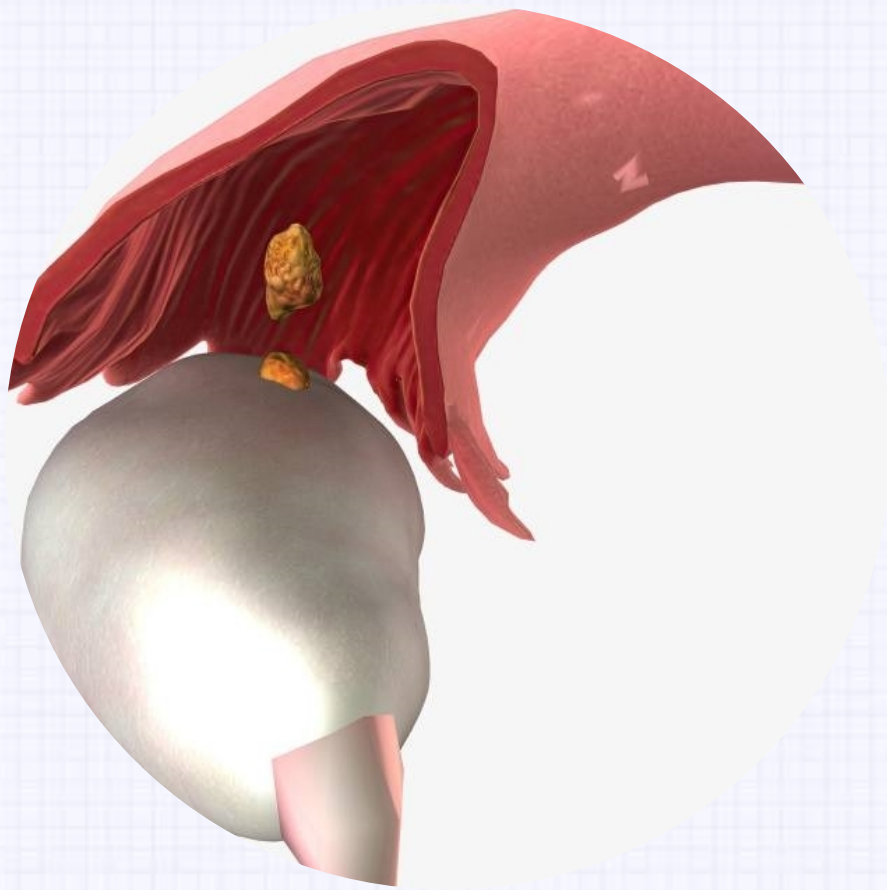
03

并发症预防与处理策略





术中并发症预防措施



仔细评估患者状况

在手术前进行全面评估，了解患者的身体状况、手术耐受度及潜在风险。

精细手术操作

手术过程中要精细操作，避免损伤周围组织和器官，减少术中出血和感染的风险。

密切监测生命体征

术中密切监测患者的生命体征，包括呼吸、心率、血压等指标，及时发现并处理异常情况。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/967044141010010005>