

易瑞沙治疗肺癌致皮肤不良反应的观察与护理

覃斌芳^{1,2}, 刘世芳², 吴笑娱², 周 静²

(1. 三峡大学第一临床医学院, 湖北 宜昌 443003;

2. 宜昌市中心人民医院, 湖北 宜昌 443003)

【关键词】 易瑞沙; 肺癌; 皮肤不良反应; 护理

【中图分类号】 R473.75 【文献标识码】 B 【文章编号】 1003-6350(2010)15-140-01

易瑞沙(吉非替尼片)适用于治疗既往接受过化学治疗或不适于化疗的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC),其作为分子靶向药物已广泛应用于临床。由于该药物是一种口服选择性表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂,可干扰滤泡和滤泡间细胞表皮生长信号传导通路,不良反应有皮疹、皮肤干燥、瘙痒等,2008年5月至2009年5月,我科应用单药易瑞沙治疗26例非小细胞肺癌患者,现将易瑞沙皮肤不良反应及护理对策报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组26例,男性17例,女性9例,年龄42-72岁,平均52岁,均经组织病理学确诊为非小细胞肺癌。全组患者既往均接受1期及2期化疗失败后接受易瑞沙治疗,服药前肝肾功能、血常规正常。易瑞沙用药剂量为250 mg/d,每日一次,均在清晨口服,持续用药直到出现疾病进展或不能耐受药物不良反应时允许暂停或减量给药;服用易瑞沙过程中,21例出现皮肤不良反应,其中轻度皮疹13例,中度7例,重度1例。

1.2 皮肤不良反应分级 按NCI-CTCAE(3.0版)评定^[1],轻度:范围较局限,患者主观症状不明显,不影响日常生活,无继发感染;中度:范围较前广泛,主观症状轻,日常生活影响小,无继发感染;重度:范围广泛,患者主观症状严重,对日常生活影响大,有继发感染的可能。

2 护理

2.1 健康宣教 由于疾病因素,患者往往悲观、失望,我们需加强心理护理及进行有效沟通,告知患者易瑞沙治疗可能发生的不良反应及预防护理措施,解释皮肤不良反应与生存获益呈正相关,让患者减轻顾虑,坚持治疗。

2.2 皮肤不良反应护理

2.2.1 轻度皮疹 本组26例患者出现轻度皮疹13例,多在服药后1周出现,表现为丘疹样皮损或红斑,通常出现于头面部。由于易瑞沙所致皮疹

多为光敏性,所以嘱患者适量减少外出,避免强烈日光照射,必要时可涂用防晒系数较高的防晒霜,着宽松、柔软、低领、棉质衣物,避免摩擦与抓挠皮肤,勿用碱性肥皂,保持皮肤清洁^[2]。皮肤干燥及瘙痒患者沐浴后涂抹性质温和的润肤露或维生素E软膏,其中3例自行好转,10例按以上方法处理两周后皮疹好转。

2.2.2 中度皮疹 本组26例患者出现中度皮疹7例,表现为丘疹样皮损伴红斑,皮疹出现在头面部和上躯干部。皮肤干燥及瘙痒患者,在轻度皮疹干预措施的基础上,予苯海拉明软膏或复方醋酸地塞米松(皮炎平)涂抹瘙痒局部,两周后皮疹好转,瘙痒症状明显减轻。

2.2.3 重度皮疹 本组26例患者出现重度皮疹1例,表现为全身严重、广泛的丘疹或水疱样皮损。干预措施同中度皮疹,安慰鼓励患者,使其保持乐观心情,遵医嘱减少易瑞沙用量,局部予百多邦软膏涂抹,2-4周后皮疹逐渐减少,皮损好转。

3 小结

易瑞沙能够改善患者生存期,具有良好的耐受性。有关报道,易瑞沙对东方人、女性、非吸烟者或腺癌患者可以获益,且对于东方有抽烟史的鳞癌男性患者,也有服用易瑞沙长期存活的报道^[3],但具有价格昂贵且有效率不高的缺点以及治疗过程中可出现的不良反应将影响患者治疗信心,严重者会使治疗中断。因此,我们应重视对患者健康教育,对皮肤不良反应采取早期有效干预和对症处理,减轻患者痛苦,增加治疗依从性,保证治疗顺利进行。

参考文献

- [1] 王 洁. 重视表皮生长因子受体抑制剂相关皮肤副反应[J]. 中国医学论坛报, 2008, 1 101(4): 10.
- [2] 张碧霓, 李秋屏, 王喜辉, 等. 特罗凯分子靶向治疗非小细胞肺癌不良反应的护理[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3): 36.
- [3] 王 巍, 邓燕明, 胡 斌, 等. 易瑞沙治疗化疗失败的晚期非小细胞肺癌[J]. 实用肿瘤杂志, 2007, 22(6): 614-616.

(收稿日期: 2010-03-28)