

## 肾癌介入治疗及护理

吉美玲

肾癌比较少见,约占全部恶性肿瘤的 1%~2%。肾肿瘤 8% 为恶性,其中包括肾瘤、肾盂癌、肾母细胞癌、间叶组织肿瘤和转移性肾肿瘤。其中肾癌是肾实质肿瘤中最常见的一种,起源于肾曲小管上皮细胞。50~60 岁为高发年龄。主要症状多为血尿、疼痛和肿块,但出现上述症状时往往属晚期。一般认为肾癌患者不能单靠放射治疗而愈,这主要是由于肾组织对放射敏感度不高,很难给予适当的放射量而使邻近组织不受损害的,因此肾癌的治疗主要以手术为主。1969 年 Lalli 等首次介入疗法用于肾癌治疗。此后,肾动脉栓塞成为肾癌综合治疗中一种重要治疗手段,既可在肾癌术前栓塞肾动脉,减少术中出血,利于手术成功,又可以使已失去手术机会的肾癌患者在栓塞后重新获得手术机会,或作姑息治疗。

### 一、肾癌栓塞的目的

(一)、肾癌手术前准备 在肾癌术前栓塞肾动脉,为使肿瘤缺血萎缩,受累肾组织因梗塞而水肿与健康组织层次分明,便于手术分离切除,减少术中出血,缩短手术时间,减少癌细胞转移的机会,做手术相对变得安全、简便,大大提高了肾癌的切除率。

(二)、可以使已失去手术机会的肾癌患者在栓塞后重获手术机会。

(三)、姑息治疗 对晚期肾肿瘤作姑息性栓塞治疗,而使肿瘤在相当时间内体积缩小,出血停止,从而疼痛缓解,全身症状改善。另外栓塞后导致的肿瘤坏死组织刺激机体增强免疫力。

### 二、肾癌栓塞后的护理

在护理方面我们认为除了一般肿瘤介入治疗的护理外,还应注意栓塞治疗后可能产生的问题与并发症的护理。

(一)、肾癌栓塞治疗后发热的护理 肾动脉栓塞前先灌注较高浓度的化疗药物,使癌组织很快坏死,机体在吸收坏死的肿瘤组织时所引起发热反应,一般多在 38℃ 左右,此时需注意室内空气流通,注意保暖,保护皮肤清洁,一星期内逐渐恢复正常,有的可能延长 2~3 周,少数可发热至 40℃,发热较高者可适当用解热镇痛剂。

(二)、肾栓塞治疗后腹痛、腰痛的护理 疼痛是因肾动脉栓塞后肿瘤明显缩小,肾周围包膜水肿,刺激胶膜所致,有的患者在注射栓塞药物时即可发生,即所谓栓塞综合征大多为轻度腹痛、腰痛,术前应向患者说明可能发生的情况,使患者有心理准备,疼痛加剧时可用镇痛剂或使用小剂量激素,以减轻局部反应,一般 5~7 天内消失,剧烈腹痛或腰痛往往是由于肾脏缺血或误栓引起的,此时应密切观察病情变化,及时报告医生,采用血管扩张剂,改善局部循环,如低分子右旋糖酐加丹参静滴,必要时可再作介入溶栓。

(三)、肾栓塞后血压的观察 肾栓塞后应观察血压,每小时一次,可能有一过性的血压升高,不经处理可在几小时内恢复正常,如不能恢复应立即报告医生,对症处理。

(四)、肾栓塞后可起肾周围脓肿的护理 肾栓塞偶尔可发生肾周围脓肿,故肾栓塞术后主张常规使用抗生素 5~7 天,如有脓肿发生可对症处理或穿刺引流,可缓解症状。

作者单位:200052 解放军第八五医院(上海)