

# 口腔颌面头颈肿瘤患者行增强 CT 注意事项有哪些？

马双骅 丁冠融\*

上海交通大学医学院附属第九人民医院 上海 200010

**摘要：**对于一些体表发生变化的疾病我们能及早的发现并治疗，而一些隐匿性较强的疾病人们发现它的存在时往往已近中晚期了，口腔颌面头颈肿瘤就是其中一员。增强 CT 的检查是明确口腔颌面头颈肿瘤诊断的重要检查方式之一，那检查时我们应该注意哪些事项呢？许多患者表示一头雾水，有些患者也不理解医生与其交流时只表明拍张片子就好，来了放射科怎么还需要注射呢？以及一些口腔颌面头颈肿瘤手术后的患者，他们在颜面部改变及部分功能丧失后该如何进行检查，我们在此提供些小经验，以帮助到大家！

**关键词：**头颈肿瘤；放射护理；增强 CT

口腔里也能长肿瘤？这句话是在我们口腔颌面头颈肿瘤科门诊内出现频率最高的一句话。在老百姓的理解里，说到肿瘤一般发生在肺部、腹部等，女性的话会联想到乳房及卵巢、子宫内发生。口腔内长肿瘤相信很多人也是第一次听说。其实头颈部的肿瘤是全球第六大常见肿瘤，每年新增病例超过 66 万例，随着生活压力的增大，不良的生活习惯如抽烟、喝酒、嚼槟榔等，每年新增病例也在不断上升〔1〕。

口腔颌面头颈肿瘤的类型有很多，其又有良性及恶性之分。良性肿瘤以保守或手术治疗为主；而恶性肿瘤则以手术+化疗+放疗为一体的综合性治疗。那怎么才能使我们早发现早治疗呢？对于一些能在体表发生变化的病变我们可以及时通过肉眼发现并就医，如经久不愈的口腔溃疡、腭部肿瘤等。对于一些体表无明显变化的肿瘤我们应该怎么排查呢？这里我们就需要借助辅助检查，如增强 CT 等。

随着时代的发展、疾病的复杂性、早期发现疾病的重要性等多种因素的影响下，CT 检查已经是临床诊断疾病不可缺少的方法之一。CT 检查的突出优点是具有很高的密度分辨力，而易于检出病变，特别是能够较早发现小病变和较准确显示病变范围，因而广泛用于临床。CT 检查所能检出和诊断的病种包括各种先天性发育异常、炎症性疾病、良恶性肿瘤等〔2〕。增强 CT 检查是用人工且通常采用静脉注射高浓度碘对比剂的方法，增加病变与周围组织的密度对比，以利于病变的检出和诊断。对于大多数第一次接触增强 CT 的患者，因为不了解其检查的过程而引起紧张焦虑情绪，从而影响图像的质量效果，延误疾病的诊断。为了使患者顺

利完成检查，我们应该注意如下几方面：

## 1 检查前准备

对于口腔颌面头颈肿瘤患者，为了明确诊断，完成增强 CT 的检查是非常重要的。为了避免因使用碘对比剂而造成患者过敏反应的发生，通常护士会在检查前嘱咐患者饮用 200ml 的饮用水进行水化。检查前进行水化的患者发生过敏反应的机率低于未进行水化的患者。口腔颌面头颈肿瘤患者因手术治疗或肿瘤的破坏，往往会造成口腔结构的改变，对于此类患者往往需要留置胃管或者只能进食流质作为的日常饮食。此类患者在登记时护士会提醒患者或家属，检查当天须带一次性注射器进行 200ml 饮用水的注射。如检查当天未携带一次性注射器的患者可到护士站进行领取。口腔颌面头颈恶性肿瘤患者手术前为了明确患者是否发生肺部转移，在行颌面增强 CT 时会要求患者一起行胸部平扫 CT，用以明确治疗的确切方案。行胸部平扫 CT 前，护士可对患者做相关的呼吸训练。根据提示语音进行吸气、憋气、呼气三个动作训练。在吸气时提醒患者切忌大幅度的呼吸，以免因吸气幅度过大，导致胸部平扫 CT 的扫描范围改变。对于因口腔内的肿瘤压迫而无法长时间憋气的患者，可指导患者进行缓慢吐气，以达到最佳的检查效果。许多口腔颌面恶性肿瘤患者手术前会行化学药物治疗，以缩小肿瘤的大小；或者手术后行化学药物治疗以减少恶性肿瘤复发的可能。因长时间化学药物的刺激会引起患者手臂浅表静脉静脉炎的发生。此类患者在预约检查前，护士可评估患者手臂浅表静脉的情况，嘱咐患者当天检查前注意手部的保暖，检查前三天应尽

量避免注射部位的使用，使其好好的“休息”下。有些口腔颌面恶性肿瘤患者行化学药物治疗时会植入经外周插管的中心静脉导管（英文名缩写 PICC），如果患者植入耐高压的 PICC，护士可经此处进行对比剂的注射；如患者植入的是非耐高压的 PICC，护士不可经此处进行对比剂的注射。患者可根据自身情况提前与护士进行沟通，护士在注射前也应仔细评估患者，选着合适的方式进行对比剂的注射。

## 2 饮食要求

一般而言，行增强 CT 检查的当天需要禁食，以免因碘造影剂不良反应引起的呕吐而发生窒息。但对于口腔颌面头颈肿瘤的患者，可能因口腔内的巨大肿瘤或手术后留置胃管等原因，造成只能进食流质。而胃消化的时间与食物的结构息息相关，单纯的碳水化合物和蔬菜类食物消化的时间为 2-4 小时，油脂和蛋白质类食物为 6-8 小时，混合性食物为 5-6 小时，流质和半流质饮食消化的时间较短，一般为 2 个小时左右。为了避免因禁食时间较长而发生低血糖等意外的发生，口腔颌面头颈肿瘤患者在登记时，护士会嘱咐患者及家属，行增强 CT 前 2 小时才需要禁食，也会告知其在检查当天可携带一些便利的流质如牛奶、果汁等，在检查完成后无不适反应，可酌情少量多次进食。

## 3 体位要求

口腔颌面头颈肿瘤患者因病情需要，一般需要行颌面增强 CT 来辅助诊断及判断治疗效果。在检查过程中患者需仰卧于检查床，保持正中位，人体长轴与床面长轴一致。口腔颌面头颈恶性肿瘤患者往往会发生淋巴结转移，为了治疗的需要，医生通常会采取对病变部位淋巴结的清扫术，也是为了避免患者肿瘤复发的一种手术方式。行颈淋巴结清扫术后的患者，往往会发生相对区域肩部或颈部的功能障碍；也有可能是因为颈部疤的痕挛缩造成颈部向一侧倾斜而无法保持正常的中立位。也有患者因肿瘤疼痛而采取强迫行的体位如卑躬屈膝位、头偏一侧倾斜等因素影响，久而久之造成患者脊柱的侧弯或者驼背。对于此类患者，护士在摆放体位时可以在患者颈部垫薄软枕 1 个，帮助患者尽量保持中立位；也可以在保证完成检查的同时，在患者的腰部置软枕 1 个，保证患者的舒适度，帮助其人体长轴与床面长轴保持一致。因治疗需要而留置气管套管的患者，由于气管套管刺激气道引起不适而无法平卧，护士在摆放体位时也会帮助患者进行平卧，在其头部置软枕 1 个，并嘱患者检查开始前进行深呼

吸以减少异物带来的不适感，从而减少呛咳的发生；如患者在检查过程中发生不适，可举手示意，我们会立即停止检查。护士也会与技术员进行沟通，在完成检查和保证图像质量的基础上尽量缩短检查时间，以保证患者的安全。留置胃管的患者，应在检查前半小时进行水化。因胃管插入胃内而导致胃的贲门无法全部关闭，从而易引起胃食管反流的发生，又因留置胃管的患者日常饮食以流质为主，更易发生胃食管反流，长期胃食管反流又因胃管摩擦食管壁等因素容易引起食管溃疡的发生。

## 4 安全防护

术后的按时随访也是预防肿瘤复发的关键之一。口腔颌面头颈肿瘤患者术后 1 年内每个月需复查 1 次，每次复查可能需要行增强 CT 检查，以辨别患者恢复的情况。在检查的同时我们也需要进行辐射的防护，护士在检查之前也会帮助患者在其非检查区域进行铅服的遮挡尤其是性腺部位，尽量把辐射伤害降到最低<sup>[3]</sup>。

## 5 碘造影剂的排泄

增强 CT 检查完成后患者可以 24 小时内每小时饮 100ml 的饮用水，加速对碘造影剂的排除，不同厂家的碘造影剂排出体外的时间略有差异，也与患者的肾小球滤过率的指标息息相关<sup>[4]</sup>。肾小球滤过率是指单位时间内（每分钟）血液从双肾滤过生成的超滤液，常用于评价肾小球滤过功能，是反应肾功能的重要指标之一，也是评价患者是否能行增强 CT 的重要指标。临床上可通过血液检查来估算肾小球滤过率。肾小球滤过率的正常值在 90-120mL/min 之间，肾小球滤过率 < 80mL/min 为偏低，提示患者可能患有急性肾损伤、慢性肾功能衰竭等。肾功能轻度下降：肾小球滤过率 60-79mL/min；肾功能中度下降：肾小球滤过率 30-59mL/min；肾功能重度下降：肾小球滤过率 15-29mL/min；肾衰竭：肾小球滤过率 < 15mL/min。对于轻、中度肾功能损伤的患者，只有当检查的利处大于弊处时与患者、家属及医生做好沟通时方可进行检查，并在检查结束后嘱咐患者一周后进行肾功能的复查，以免出现肾纤维化。对于重度及血透的患者而言，一般我们不建议患者行增强 CT 检查，以免加重肾功能的损伤，如必须行增强 CT 检查应在检查完成后的 24 小时内进行一次血透，以减少对人体的损伤，并在一周后进行肾功能的复查。不同的厂家药物代谢情况略有差异，对于肾功能损伤的患者可根据产品说明书进行使用，血透次数也以产

品说明书上的要求进行完成,避免加重肾脏的负担。每个增强CT的检查间隔时间建议至少3个月以上,以减少对人体的损伤。

良好的检查前准备,舒适的检查体位摆放,细致的检查后宣教,有利于口腔颌面头颈肿瘤患者安全高效的完成检查。虽然出现肿瘤会引起人们的紧张,尤其是口腔内出现的肿瘤,人们会担心治疗后颜面部的改变、生活质量降低等;陌生的检查模式也会引起人们的焦虑,但只要积极配合医生护士的治疗,就能尽早恢复健康;我们也会尽可能提供一切舒适的就医环境。大家要相信我们与你们同在。加油!

#### 参考文献:

[1] 杨文玉,张贞.千万别忽略口腔癌早期发出的警示信号[M].科学生活.2024(06)26-27.

[2] SUN,LI B,LI C,et al.Computed tomography versus magnetic resonance imaging for diagnosing cervical lymph node metastasis of head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis [J].Oncotargets Ther,2015,8:1291-1313.

[3] 广东省肿瘤介入重点实验室等[M].介入放射学杂志.2024(09)939-943.

[4] 徐伟林.预防性护理用于CT增强扫描中对碘造影剂致不良反应及碘造影剂外渗程度的影响.[J].中国药物经济学.2024(19)122-125

#### 作者简介:

马双骅(1990—),性别:女,民族:汉族,籍贯:上海,学历:本科,单位:上海交通大学医学院附属第九人民医院,职称:护师,研究方向:放射护理。