

妇科恶性肿瘤患者术后下肢淋巴水肿评估方法的研究进展

赵玉珍 秦玉娟 唐榕

广西壮族自治区南溪山医院妇科 541000

摘要: 妇科恶性肿瘤淋巴结清扫术患者或者放疗患者的主要并发症为下肢淋巴水肿,其病理机制是指患者因手术或者放疗导致淋巴管受损,淋巴回流通路产生阻碍,大量淋巴液进入组织间隙,从而引起下肢水肿。若治疗不及时,便会加重水肿症状,从而对患者的生活质量造成严重影响。所以肿瘤患者需进行早期评估,通过早预防和早治疗的方式,改善患者生活质量,缓解患者水肿症状。基于此,本文对妇科恶性肿瘤相关的下肢淋巴水肿的临床诊断、治疗以及预防进行综述。

关键词: 淋巴水肿; 治疗; 恶性肿瘤

妇科恶性肿瘤包括卵巢癌、子宫内膜癌、子宫颈癌等,多发于发展中国家女性群体,在我国发病率呈逐年上升趋势,所以临床必须注重妇科恶性肿瘤的防治。目前针对妇科恶性肿瘤,临床多采用手术治疗、放疗或者化疗,其中宫颈癌、子宫内膜癌、外阴癌等疾病以淋巴结道转移为典型临床表现,卵巢癌以腹腔种植转移为主要临床表现,在疾病施治中,多采取脉旁淋巴结切除、活检、腹股沟淋巴结清扫等方式治疗,且患者术后辅助治疗比例较高。上述治疗方式会对患者淋巴系统造成直接或者间接损伤,致使淋巴结回流通路受到阻碍,从而产生下肢淋巴水肿并发症^[1]。当前淋巴水肿尚缺乏统一的评估标准和诊断标准,加之受肿瘤分期、术式、辅助放疗等因素的影响,妇科恶性肿瘤术后发生下肢淋巴水肿的临床报道差异较大。基于此,本文对妇科恶性肿瘤术后下肢淋巴水肿进行评估与管理,现将具体结果进行综述。

1 发病机制

由于受手术、放疗、感染等因素的影响,患者会出现淋巴管官腔狭窄、闭塞等症状,导致淋巴结回流障碍,积聚在皮下组织,形成水肿。淋巴液中含有丰富的蛋白质,会使结缔组织因长期刺激引起异常增生,原有的脂肪组织会逐渐替代大量纤维组织,从而使淋巴液回流障碍加重,形成恶性循环。随着病情发展,皮下组织和皮肤均会增厚,皮肤表面也会变得粗糙、角化,严重者会出现疣状增生,最后演变成象皮肿病变,进而形成关节功能障碍^[2]。

2 临床表现

2.1 症状与体征

妇科恶性肿瘤患者术后出现下肢淋巴水肿,从大腿延伸至脚,以柔软的凹陷性水肿为早期临床症状。随着患者病情发展,逐渐出现皮肤及皮下组织纤维化、肢体增粗、增厚、发硬等症状,严重者甚至会出现疣状增生,最终演变为象皮肿病变,从而对患者的身体功能造成损伤。下肢淋巴水肿功能和心理均会受到影响,其中心理方面是指患者因疾病心理压力较大,自我形象紊乱,多易出现焦虑、抑郁等情绪;功能方面是指患者出现肢体疼痛、物理、活动度下降等症状,导致肢体功能下降,患者无法独立完成日常活动,从而对患者的生活质量造成严重影响^[3]。

2.2 并发症

由于淋巴水肿患者疾病持续时间过长,本身便可引起

不同程度的并发症,其中以蜂窝织炎、新生肿瘤、复发性淋巴管炎为主要临床症状^[4]。

3 诊断

淋巴结水肿多通过视诊和触诊进行早期诊断,也可通过下肢周径记录情况进行辅助诊断。患者在病症初期,会出现轻微水肿症状,在疾病诊断中若单纯依赖患者自诉,诊断准确性较差,还需依赖相关检查技术,具体可通过超声、磁共振、淋巴结显像、计算机断层摄影等方式进行诊断,其中以超声诊断最为简便。由于目前尚无统一的评估和诊断方法,一部分学者以肢体容量增加 10%作为淋巴结水肿的诊断标准,另一部分学者以肢体容量增加 5%为淋巴结水肿的诊断标准。近年来随着生物电阻抗分析系统的广泛应用,临床多通过测定人体组成成分,了解细胞内液、细胞外液的全身水量以及机体液体的轻微变化。国外学者将其应用至宫颈癌术后下肢淋巴水肿诊断中,通过多频生物电阻抗分析系统和测量周径的方式对疾病进行诊断,诊断结果显示,检出率分别为 26.98% 和 39.68%,而术后 12 个月出现下肢淋巴水肿患者占 42.17%。由此可见对多频生物电阻抗分析技术诊断宫颈癌术后早期淋巴结水肿有着非常重要的临床意义,且具有创伤小、诊断准确率高等优势,临床应用实践价值较高^[5]。

4 风险因素

4.1 肿瘤部位

妇科恶性肿瘤患者术后淋巴结水肿与肿瘤部位有着密切联系,外阴癌术后淋巴结水肿在妇科恶性肿瘤中占比最高,其次是子宫内膜癌和宫颈癌,占比最低的为卵巢癌淋巴水肿^[6]。

4.2 治疗相关因素

在淋巴结水肿治疗中实施手术操作,很容易引起淋巴通路断裂,致使解剖结构遭到破坏,从而引发淋巴水肿,而淋巴水肿多发于子宫切除术和腹股沟淋巴结清除术中。若患者患有子宫内膜癌和卵巢癌,则需接受腹主动脉旁淋巴结清扫术治疗,不会引起淋巴结水肿,但是术后放疗则可能因时间、剂量、照射范围导致下肢淋巴结水肿的发生^[7]。

4.3 个人因素

患者的个人因素和行为因素与淋巴结水肿有着密切联系。近年来,随着乳腺癌术后上肢淋巴结水肿的发生率的增加,有研究发现,淋巴结水肿的影响因素包括肥胖、年龄、

体力活动等,上述因素是导致患者产生继发性淋巴结对水肿的高危因素。同时长途旅行、天气炎热和长时间站立也会诱发下肢淋巴结对水肿,以及基因突变也与继发性淋巴结对水肿有着密切联系。

5 术后下肢淋巴结对水肿的防治方法

手术治疗后,妇科肿瘤患者出现下肢淋巴结对水肿的概率较高,严重影响患者的身心健康。为了减少疾病对患者身体的影响,临床主张对下肢淋巴结对水肿展开防治工作,具体如下:

5.1 进行按摩疗法

为了做好淋巴结对水肿的防治工作,在疾病早期治疗阶段,患者多通过专业按摩改善患者周围无淋巴水肿区域回流,同时通过按摩水肿肢体,注重按摩力度的掌握,将按摩时间控制在45-60分钟之间,以保证按摩质量。按摩周期控制在每周5-7次,直至患者水肿症状明显缓解,指导患者独立活动。

5.2 进行运动锻炼

运动能够促进患者淋巴循环,缓解水肿症状。但是由于患者受疾病的影响,行动方面多会受到限制,所以为了减少疾病因素的影响,护理人员可指导患者进行床上活动,活动时抬高患肢、上下摆动,同时搭配腹式呼吸,减轻患者胸廓压力,促进淋巴结对回流。待患者病情有所好转后,护理人员可指导患者下床到室外进行相关活动,以促进患者病情的恢复。

除此之外还可采用药物治疗和微波热疗的方式加强疾病防治工作,若患者出现严重并发症,则可通过手术治疗进行疾病的防治,以保证患者身体健康。

6 术后下肢淋巴结对水肿的护理措施

6.1 对症治疗和整体护理

妇科恶性肿瘤多需采取手术方式治疗疾病。为了减少疾病以及术后并发症的影响,护理人员多需在术后予以对症治疗和整体护理,以减少患者相关不良反应,做好患者身体各方面检查工作,从而促进患者身体的恢复,降低下肢淋巴结对水肿相关并发症的发生率。

6.2 做好中医方面的护理工作

为减少下肢淋巴结对水肿,医护人员可以在患者同意情况下

使用中药治疗,给其应用复方丹参注射液,以起到活血化瘀的作用,同时应用活血散结、膝红汤等中药药剂,以缓解患者下肢淋巴结对水肿,提高整体治疗效果。

6.3 做好皮肤方面护理工作

在患者进行淋巴结对水肿治疗和护理时,为提高护理质量,减少其他物体对皮肤的作用力,临床多在治疗过程中,注重皮肤的清洁和护理,以减少皮肤组织损伤。同时患者在日常生活需尽量穿宽松衣物,以避免皮肤组织受损,从而促进身体的恢复。

7 讨论

在妇科恶性肿瘤疾病治疗中,术后下肢淋巴结对水肿属于常见并发症,会对患者的身体健康造成严重影响。近年来,随着我国医疗技术水平的提升,医护人员逐渐开始注重相关方面的治疗,通过相关防治和护理措施,有效改善了妇科恶性肿瘤疾病,大大提高了患者生活质量,临床应用价值较高。

参考文献

- [1]马敏,朱格红,康腊,张倩,曹调娴.妇科恶性肿瘤术后下肢淋巴水肿的预防和护理措施[J].山西医药杂志,2020,49(24):3529-3531.
- [2]程群,白剑,靳镭.综合消肿疗法改善妇科恶性肿瘤术后下肢淋巴水肿的效果观察[J].中华保健医学杂志,2020,22(05):473-476.
- [3]甘富强. IB-IIA 期宫颈癌术后下肢淋巴水肿的危险因素分析[D].南昌大学,2020.
- [4]王芳.目标理论导向的心理干预对妇科恶性肿瘤患者术后下肢淋巴水肿的作用及自我效能感的影响[J].国际护理学杂志,2020(07):1236-1237-1238-1239-1240.
- [5]郭昊然,赵天易,赵美丹,潘兴芳,陈泽林,郭义.妇科恶性肿瘤术后下肢淋巴水肿治疗的中西医临床研究进展[J].环球中医药,2020,13(03):511-517.
- [6]裴志想.妇科恶性肿瘤治疗后下肢淋巴水肿患者的护理应用[J].双足与保健,2019,28(18):70-71.
- [7]王健理,姚德生.妇科恶性肿瘤淋巴结对清扫术后下肢淋巴水肿发病机制的研究进展[J].现代妇产科进展,2019,28(11):864-868.