

胸(肺)部放射治療注意事項與日常照顧

■ 放射治療簡介

- 放射治療的副作用與病人體質、治療部位、治療範圍大小、放射線總劑量、單次治療劑量等因素有關。合併化學治療已被證實將增加疾病的控制率，但也會加重放射治療的副作用。一般放射治療所引起之副作用分為急性與慢性。急性副作用發生於治療期間，大多可恢復；慢性副作用則發生於治療六個月以後。一般常見放射治療相關的副作用包括皮膚反應(90%)、疲憊(90-100%)；依不同治療部位，將會有其特殊性的副作用。以下將依一般常見副作用，及胸(肺)部放射治療副作用加以說明。

■ 胸(肺)部放射治療副作用與日常照顧(急性)

- 噁心、嘔吐：因胃部在照射範圍內所致。建議放射治療前及後2小時不宜進食。
- 食道黏膜炎：吞嚥疼痛或異物感的不適的情形。
 - 預防：每天攝取30 g 左旋麩醯胺酸(L-glutamine)。
 - 勿攝食過冰或過熱之食物，以免造成更嚴重之食道黏膜損傷。
 - 採用軟質或流質食物。
 - 必要時需醫師處方用藥，緩解因發炎引起之疼痛不適。
 - 若有嚴重之吞嚥困難，需考慮鼻胃管餵食
- 類似呼吸道感染症狀：約在治療開始後第2~3週後產生乾咳的症狀。必要時可由醫師處方止咳藥、類固醇製劑緩解症狀。

■ 胸(肺)部放射治療副作用與日常照顧(慢性)

- 食道狹窄：吞嚥困難。需評估是否需進行食道擴張術。
- 肺部發炎或纖維化引起咳嗽、類似氣喘之症狀。可至胸腔科門診追蹤，評估藥物及氧氣治療。



■ 不宜繼續照射之情況

- 如有發生下列情況時，經醫師診察後再決定是否停止或繼續照射。
 - 血液檢查有嚴重異常現象。
 - 健康情況過度不良、營養失調、發燒等。
 - 照射部位皮膚起水泡，濕性皮膚炎等。
 - 嚴重吞嚥困難、黏膜炎、腹瀉厲害。
 - 照射部位局部發炎或化膿。
 - 意識不清，照射中會動，無法固定者。
 - 其他醫師指示，須執行其他治療或停止者。

參考資料：

Yarbro, C.H., Wujcik, D., Gobel, B. H. (2010). Cancer Nursing: Principles and Practice. 7th ed. USA. Kevin Sukkivan

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 2128
- 制訂單位 / 日期：放射腫瘤科 / 109.07.27
- PFS-5300-005

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮