|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **结肠癌出院健康处方** | | |
| **处方内容** | | **咨询电话** |
| **医疗** | 结肠癌的治疗包含外科手术、药物治疗（化疗、靶向治疗、免疫治疗等）、放疗及姑息对症治疗等。对于未发生远处转移的患者而言，根治性切除（必要时联合术前及术后药物治疗）是目前最有效的方法。对于有远处转移的患者而言，需要综合医疗团队来共同决策诊疗方案，以改善症状、延长生命。  一、根治性手术患者  应注意观察伤口，保持伤口干燥、清洁，若伤口出现红、肿、异常渗液，体温超过38℃时，应立即就医。若出现停止排气、排便、腹胀、腹痛，请及时就医。应避免提举重物，勿剧烈活动；是否能够沐浴需听您的主治大夫安排。  术后应定期进行随访检查：  （1）病史和体检及CEA和糖抗原199监测，每 3个月 1次，共3年，然后每 6个月 1次，共5年，5年后每年1次。  （2）胸部平扫或增强CT检查，腹/盆增强CT或MRI检查每6个月1次，共3年，然后每年1次共5年。  （3）原发灶切除术后1年内行肠镜检查。推荐术后3年后复查肠镜，之后每5年1次。如术前肠镜未完成全结肠检查，建议术后3～6个月行肠镜检查。随访过程中，一旦肠镜发现晚期腺瘤（绒毛状息肉，息肉>1 cm或高级别上皮内瘤变）， 则应1年内重复肠镜检查。如果患者发病年龄<50岁则应该行更频繁的肠镜检查。  二、直肠放疗患者】  请保持体表标记（红线）的清晰，主要为臀部两侧的2个“十字”。每次放疗前憋尿（放疗前1、5小时排空大小便，一次性喝500-750ml水，放疗前想小便的感觉比较明显）。（尽量固定时间，固定饮水量）  治疗期间或治疗后若出现腹部不适、大便和排尿次数增多、腹泻、肛门坠胀、疼痛、大便带粘液或便血等症状，通常为放疗反应所致。如对日常生活造成影响或其他明显不适，请及时门诊挂号就诊。  三、药物治疗患者  为了判断肿瘤的恶性程度以及指导药物治疗，大多数情况下需要进行基因检测或免疫组化检测，这时需提供蜡块或白片（下图）。    对于药物治疗，主要包括化疗（卡培他滨、伊立替康、奥沙利铂等）、靶向治疗（西妥昔单抗、贝伐珠单抗、瑞戈非尼等）和免疫治疗（抗PD-1/PD-L1单抗）。化疗和靶向药物可能会出现骨髓功能障碍（白细胞减少、中性粒细胞减少、血小板下降、贫血等）、肝肾功能损伤、消化道反应（恶心、呕吐、腹泻、口腔黏膜炎等）、手足皮肤反应（色素沉着、皮疹、甲沟炎、水泡、皲裂等）、手足麻木、乏力、高血压、蛋白尿等。免疫治疗会出现乏力、食欲减低、腹泻、皮疹、甲状腺功能亢进/减低、肝功能损伤等。  一般而言，若不良反应不影响正常的生活和工作，均不需要特殊处理，若影响到正常生活，一定需要及时和您的主治大夫联系进行诊治。需要谨记的是，有些不良反应“悄无声息”，因而一定要听从主治医师的建议，定期进行血常规、肝肾功能、血糖、心电图（甚至心肌损伤标志物）、胸片等检查，才能及时发现潜在的致命危险。  如下图为手足皮肤反应，左图为轻微，不需要特殊处理，右图为严重，需至皮肤专科进行处理。 |  |
| **护理** | 一、造口患者  熟练使用造口袋、底盘、灌洗系统、造口栓、皮肤保护膜、防漏膏、防漏条等。根据造口位置、粪便性状、手术时间、周围皮肤情况及经济情况选择合适的造口用品。  平时应保证饮水量2L/天，预防腹泻、便秘，穿着宽松、避免腰带压迫造口，避免剧烈运动和增加腹压的运动，勿碰撞粘膜。  尽可能规范操作，若出现刺激性皮炎、皮肤损伤、皮肤过敏、毛囊炎，或出现造口回缩、狭窄、脱垂、造口旁疝，一定要及时就诊。  二、放疗患者  出现肛门不适感时可行坐浴：  （1）水温：水温以臀部浸入舒适，不冷不烫为宜；  （2）时间：一般在10-20分钟;  （3）次数：以每天1-2次为宜。  三、药物治疗患者  可以通过日常护理降低一些不良反应的发生。  手足麻木：注意保暖，冬季穿戴手套、围巾，避免光脚。  皮疹（西妥昔单抗引起）：避免阳光直晒。  口腔黏膜炎：早晚进食后正确清洁口腔；规律漱口；选择软毛牙刷，避免用力刷牙。  手足皮肤反应：  （1）经常使用保湿霜, 避免使用含酒精成分的护肤品；  （2）尽量少接触热水, 使用温和肥皂清洁；（3）使用去屑型洗发乳，去角质；  （4）洗浴后, 使用软毛巾擦干；  （5）尽量避免接触紫外线, 外出时穿长袖和长裤, 并涂抹防晒霜(防晒系数至少30) |  |
| **康复** | 应包括运动、饮食、心理等多方面的康复。  运动方面，应劳逸结合，生活要规律，可进行散步、体操、太极等轻度的体育锻炼。如果身体条件允许，建议每天活动一小时左右。  饮食方面，应保持体重稳定。建议合理膳食，进食易消化的食物，避免暴饮暴食。应禁止吸烟，禁饮酒类、浓茶、咖啡，避免过冷或过烫的食物。行术后放疗者饮食以清淡、易消化为主，忌辛辣刺激、生冷质硬、划肠（如红枣皮）等食物，避免出现放射性肠炎。  心理方面，应保持积极的心态，对于不良情绪，建议至康复科/心理科寻求帮助。 |  |
| **营养** | “饿死肿瘤”的观念并不正确，只有给机体提供充足的营养才能够更好的进行抗肿瘤治疗。但是，要避免过渡饮食、暴饮暴食。  应建立良好的饮食习惯，如避免边吃饭边过多喝水。应保证多种营养素的摄入，如蛋白质、蔬菜、面饭、面食等。应根据饮食能力，选择饮食质地，如流质饮食较一般正餐容易进食，必要时可予以营养品补充。不建议任意使用偏方，否则易造成饮食不当，进而引起营养不良。  对于术后康复或药物治疗期间出现了进食较差、营养指标下降（如前白蛋白、白蛋白等）甚至体重下降的患者，建议至营养科调整饮食方案。 |  |