

# 阿法替尼治疗非小细胞肺癌致不良反应及护理

甄璋

上海中医药大学附属龙华医院, 上海200032

**[摘要]** 阿法替尼是一种口服给药的酪氨酸激酶 ErbB 家族不可逆抑制药。一线治疗伴 EGFR 外显子19缺失或外显子21替代突变的晚期非小细胞肺癌。本文对阿法替尼的作用机制、不良反应以及相关护理措施作一综述。

**[关键词]** 阿法替尼; 非小细胞肺癌; 不良反应; 护理措施

**[DOI]** 10.18686/yxyj.v1i3.1066

## 1. 阿法替尼的作用机制

每年有 140 万患者死于肺癌<sup>[1]</sup>, 约占 80% 的肺癌为非小细胞肺癌 (non-small cell lung cancer, NSCLC), 治疗晚期 NSCLC 的一线方案是以铂类为根本的联合化疗, 但整体有效率仅为 30%~40%, 中位生存期仅为 8~11 个月, 预后较差。表皮生长因子受体 (EGFR) 在肺癌发生发展过程中驱动肿瘤细胞的有丝分裂和转化, 主要参与肿瘤细胞的增殖、侵袭、转移及血管生成。阿法替尼作为第二代表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂, 通过与 EGFR-HER2 酪氨酸激酶不可逆性的结合, 从而促进肿瘤细胞的凋亡。

## 2. 阿法替尼的不良反应

不良反应主要包括腹泻、皮疹、甲沟炎、恶心呕吐<sup>[2~3]</sup>。

## 3. 不良反应的相关护理

### 3.1 腹泻护理

#### 3.1.1 评估腹泻原因和程度

使用药物前, 医护人员必须评估患者药物过敏史、近期服药史、临床症状等情况。诊断腹泻程度和变化趋势可依据患者腹泻次数、性状、颜色、持续时间等临床表现, 并将其分级为 I~IV 级, 不同的治疗方法治疗不同分级的患者, I 级不需特殊处理, II 级多饮水和卧床休息, III 级给予补液、纠正电解质紊乱等对症治疗, IV 级给予急诊手术治疗。

#### 3.1.2 饮食护理

腹泻时, 可能会伴腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张等症状, 可暂时性的禁食, 给予补液或肠外营养。禁止食用寒凉、辛辣刺激、含纤维素多的食物, 少食多餐、避免暴饮暴食。准确记录出入量。

#### 3.1.3 肛周护理

便后及时清洗, 使用消毒湿巾轻柔地擦洗干净, 避免因暴力导致的机械性擦伤。若出现肛周皮肤损伤, 可涂抹适量的金霉素眼膏或氧化锌软膏, 促进肛周皮肤好转<sup>[4]</sup>。

### 3.2 皮疹护理

#### 3.2.1 皮肤护理

每日评估皮疹情况, 观察皮疹有无新发或消退, 颜色有无变化, 有无渗血、渗液等。保持床单位整洁、干燥。

#### 3.2.2 生活起居护理

在日常生活中穿宽松柔软的棉质衣物, 避免日光直射和热水淋浴和使用碱性或刺激性强的洗漱用品<sup>[5]</sup>。严禁用手挤压皮疹, 尤其是出现水疱和丘疹的部位; 剪短患者指甲,

防止抓挠皮肤, 并配合以炉甘石洗剂外用, 以防增加感染机会。

### 3.3 甲沟炎

#### 3.3.1 保守治疗

避免向指甲加压, 避免剪指甲太短, 不要穿紧鞋。用 2% 的碘酊浸泡患指, 每日 2-3 次, 每次 5-10min, 5-7 天为一个疗程。金银花水、百多邦、达维邦等亦可治疗轻度甲沟炎。重度需剪除嵌甲, 清除甲下积脓, 并用生理盐水清洗, 然后用 2% 碘酊浸润脚趾 20 分钟, 或用硝酸银无菌湿敷<sup>[6]</sup>。

#### 3.3.2 拔甲术

在指神经阻滞麻醉下, 用尖刀将指甲与甲床分离, 用止血钳夹持指甲将指甲拔出, 使指甲脱离甲床。

### 3.4 恶心呕吐

#### 3.4.1 舒适护理

保持病室环境干净整洁, 定时开窗通风, 保持空气对流, 保持安静, 营造舒适环境, 播放患者喜欢的音乐, 分散其注意力, 减轻反应。保持睡眠充足, 进行适当的运动, 减轻胃肠道反应。

#### 3.4.2 饮食护理

鼓励患者多进食高蛋白、高热量以及高维生素且易消化的食物。做到“五忌”: 一忌食用甜、腻、辣、炸、烤食品; 二忌酒精; 三忌食用浓烈气味的食物如奶酪等; 四忌含有丰富 5-HT 的食品如香蕉、核桃、茄子等; 五忌餐后立即躺下, 以免食物反流。

## 4. 结语与展望

阿法替尼对于晚期非小细胞肺癌的治疗具有重大意义。综上所述, 阿法替尼虽然可最大限度地促进癌细胞的凋亡, 但其不良反应也不容忽视, 使用科学、有效的护理措施, 可以减轻用药的各种不良反应, 提高用药的安全性。

### 参考文献:

- [1] Sequential treatment of advanced squamous lung cancer: first-line gemcitabine+/-platinum followed by second-line taxanes+/-platinum versus reverse sequence[J]. Chin J Lung Cancer, 2015, 18(5): 308-314.
- [2] Miller VA, Hirsh V, Cadrane J, et al. Afatinib versus placebo for patients with advanced, metastatic non-small-cell lung cancer after failure of erlotinib, gefitinib, or both, and one or two lines of chemotherapy (LUX-Lung 1): a phase 2b/3 randomised trial[J]. Lancet Oncol, 2012, 13(5): 528-538.

- [3]Sequist LV, Yang JC, Yamamoto N, et al. Phase III study of afatinib or cisplatin plus pemetrexed in patients with metastatic lung adenocarcinoma with EGF R mutations[J]. J Clin Oncol, 2013, 31 ( 27 ) :3327-3334.
- [4]王体欢. 小儿腹泻 70 例综合护理干预效果观察 [ J ]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17 ( 10 ) : 77-78.
- [5]李艳, 蔡姣芝, 张馥丽, 等. 分子靶向药物治疗肺癌致皮肤不良反应的中 医护理 [ J ]. 临床医学工程, 2014, 21 ( 4 ) : 503-504.
- [6]黄艰东, 丁忠平. 35 例甲沟炎临床治疗与病因分析 [ J ]. 实用临床医学, 2004, 5 ( 3 ) : 73.

## 稿件信息:

收稿日期: 2019 年 7 月 28 日; 录用日期: 2019 年 8 月 14 日; 发布日期: 2019 年 8 月 26 日

文章引文: 甄暉. 阿法替尼治疗非小细胞肺癌致不良反应及护理 [ J ]. 医学研究. 2019, 1(3).

<http://dx.doi.org/10.18686/yxyj.v1i3>.

### 知网检索的两种方式

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 例如: ISSN: 2661-359X/2661-3603, 即可查询

2. 打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询 投稿请点击:

<http://cn.usp-pl.com/index.php/yxyj/login> 期刊邮箱: [xueshu@usp-pl.com](mailto:xueshu@usp-pl.com)