

# 不同体位固定技术在胸腹部肿瘤放射治疗中的应用分析

冉鹏飞

(遵义市第一人民医院 贵州 563000)

**摘要:**目的:时代的进步,促进了各个行业领域的迅速发展,但是由于人们肆意的开采和使用资源,对生态环境造成严重破坏,再加上人们对环保的不重视,导致我们生活的环境污染问题日益严峻,我国虽然是世界人口大国,然而老龄化问题突出,这些等等多方面的因素导致我国国民健康深受影响,特别是我国肿瘤疾病病例不断增多,数据显示肿瘤病例达到百分之三十五,临床上将肿瘤分为不同类型,一类良性通过有效治疗患者可恢复健康,但是还有一类为恶性肿瘤,无法治愈,只能通过临床干预提升患者生活质量,此次就针对胸腹部肿瘤临床治疗进行探究。**方法:**医院接收的肿瘤患者病例居多,此次以研究要求筛选部分典型胸腹部肿瘤病例调查,共筛选90例,所有患者给予放射治疗,同时一部分患者给予常规体位固定干预,其他患者为热塑体膜的体位固定技术干预,第一类给对照组患者实施,第二类为观察组患者使用,对患者干预后的各项情况指标进行调查。**结果:**针对干预后患者不同摆位误差情况进行评估,分别为左右、前后及头脚,数据显示对照组患者明显效果较差,有比较性( $P < 0.05$ )。**结论:**此次研究表明胸腹部肿瘤患者在放射治疗期间,给予热塑体膜的体位固定技术干预,固定结局更为突出。**关键词:**不同体位固定技术;胸腹部肿瘤;放射治疗;应用

## 前言

很多患者发生胸腹部肿瘤,通过临床检查确诊为恶性肿瘤病症,为了控制癌变恶化及扩散,通常会给予放射治疗干预,这样能够最大限度的改善患者病症,但是由于患者身体状态不同,皮下脂肪、腹式呼吸等均有所区别,在放射治疗过程中体位摆位也会出现偏差,对临床治疗精准度有极大影响,鉴于此从科室选入部分患者进行研究,对患者实施不同体位固定技术,具体内容如下。

### 1. 临床资料和方法

#### 1.1 临床资料

本次主要以胸腹部肿瘤为前提,对不同体位固定技术的临床疗效进行了验证,以此从科室选入部分典型患者病例作为此次研究主体,共有90例,选入开始时间2019年4月,终止时间2020年9月。根据体位固定技术将患者分成对照组及观察组不同组别,第一组患者主要为女性,有40例,其他为男性,患者年龄低于69岁。第二组男性患者及女性患者比例为30:15,患者年龄超过23岁,对患者的年龄、工作性质、生活环境、患病史等资料进行评估,无比较性( $P > 0.05$ )。入选准则:患者临床检查确定是恶性肿瘤;肿瘤位置为胸腹部;患者无放射治疗禁忌症;对治疗有较好耐受性;无其他身体部位病变;患者意识清醒状况;能够主动配合诊疗工作;患者精神无异常。

#### 1.2 方法

患者因身体不适到医院检测,临床各项查体确诊患者为胸腹部肿瘤病症,根据患者病情需给予放射治疗,在给患者治疗过程中,对照组开展常规固定技术干预,医务人员需给患者实施体表画线体位固定技术,引导患者在固定架上,保持平躺体位,利用影像三维激光灯将患者体位进行摆正,并对患者体表画线处理等<sup>[1]</sup>。观察组患者给予热塑体膜的体位固定技术,固定好体架,协助患者在体架上平躺,要求患者将头枕在勺状枕头上面,固定患者的头部,然后将激光线进行适当调整,让设备在患者矢状面正中部位保持平行,确保激光灯无异常,帮助患者调整为笔直的身体姿势,将患者双手抬至上方,身体肌肉应保持放松,将热塑膜制好后并取下,形成体膜,将较软热塑网膜在患者体表上贴附,防止患者肢体乱动,并作具体标记,以患者左右、胸部正中部位做激光标记,并再次摆位等。所有患者均进行临床检查,CT检验为主要标准,患者均完成持续五次检验,拍摄0度及90度放射视野检验片,对患者左右、前后、头脚各方向摆位进行测定<sup>[2]</sup>。

#### 1.3 统计学方法

本次针对患者一般资料、实行体位固定技术过程中产生的各项数据信息运用筛选的有效统计软件包进行记录,使用计量资料、技术资料进行各项表示,对固定效果及可靠性进行临床验证,有对比性( $P < 0.05$ )。

## 2. 结果

肿瘤是由于患者身体局部组织发生病变,诱发肿瘤病症,临床上对于胸腹部肿瘤主要采用放射性治疗干预,在给患者治疗时需帮助患者固定体位,最大限度减少对正常细胞组织造成损害。此次就给患者运用不同体位固定技术,针对固定情况比较,观察组相对更达标( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 对照组和观察不同体位固定技术的摆位误差对比分析( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	左右摆位的误差 (mm)	前后摆位的误差 (mm)	头脚摆位的误差 (mm)
对照组	45	5.61 ± 2.39	6.28 ± 5.15	7.26 ± 4.27
观察组	45	2.29 ± 1.27*	2.30 ± 1.68*	2.02 ± 0.81*
t		--	--	--
p		<0.05	<0.05	<0.05

## 3. 讨论

胸腹部肿瘤病症的治疗,目前主要通过放射治疗达到干预目的,由于治疗过程漫长,无法一次清除癌细胞,需反复多次治疗才能让癌细胞灭亡,有关调查研究表明,在针对患者机体内癌细胞进行照射干预时,体位固定如何十分关键,医务人员必须对不同因素所致的误差进行全面分析,给患者实施固定体位时,如果移动导致有误差,会给临床治疗效果带来极大的影响,这足以说明胸腹部肿瘤放射治疗过程中的体位固定意义重大,不仅能够改善患者身体疼痛症状,也能保证预后疗效。此次研究期间,给观察组患者实施热塑体膜的体位固定技术,这种固定技术能够尽量的降低误差,因为热塑体膜的体位固定技术误差发生几率较小,在实际制作期间,医务人员会综合思量患者的身体情况,尊重患者的个性化需求,另外,需注意的是制作期间因为体膜有热感,会产生膨胀,固定形态后冷却会收缩,可能会给患者带来轻微不适感,应给患者详细说明,不要过于担心,让患者能够迅速的适应<sup>[3]</sup>。

总之,为了提升胸腹部肿瘤放射治疗效果,此次给患者进行热塑体膜的体位固定技术干预,固定结果明显更佳。

### 参考文献:

- [1]刘德稳.不同体位固定技术在胸腹部肿瘤放射治疗中的应用比较[J].中外医学研究,2019,(19):121-121,122.
- [2]刘长和.不同体位固定技术在胸腹部肿瘤放射治疗中应用疗效观察[J].河南外科学杂志,2020,20(2):85-86.
- [3]闫钢,詹文华,折虹等.放疗体膜固定装置在胸腹部肿瘤放射治疗中的应用研究[J].吉林医学,2019,32(30):6339-6340.