

肿瘤患者化疗相关性腹泻护理的研究进展

吴紫嫣, 季文洁*

海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】恶性肿瘤作为影响人类身体健康及生命安全的一大疾病,在多种因素作用下肿瘤发病率呈现出较为明显的上升趋势,成为人们普遍关注的公共卫生问题。化疗能够有效控制肿瘤进展,但具有较高的化疗相关性腹泻等发生率。护理作为控制肿瘤患者 CID (Chemotherapy-induced Diarrhea) 症状的有效措施,研究通过对当前 CID 护理现状进行综述,以期临床护理提供借鉴。

【关键词】肿瘤;化疗;化疗相关性腹泻;护理

【收稿日期】2026 年 3 月 5 日

【出刊日期】2026 年 6 月 11 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20260304

Research progress in nursing care of chemotherapy-related diarrhea in cancer patients

Ziyan Wu, Wenjie Ji*

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Malignant tumors, as a major disease affecting human health and life, have shown a significant upward trend in incidence under the influence of various factors, becoming a public health issue of widespread concern. Chemotherapy can effectively control tumor progression, but it has a high incidence of chemotherapy-related diarrhea (CID). Nursing care is an effective measure to control CID symptoms in cancer patients. This study reviews the current status of CID nursing care, aiming to provide reference for clinical nursing.

【Keywords】 Cancer; Chemotherapy; Chemotherapy-related diarrhea; Nursing

化疗作为肿瘤的主要治疗手段,能够有效遏制肿瘤进展以改善患者预后。但化疗药物的细胞毒性较强,这就导致治疗过程中肿瘤患者易出现多种并发症,常见如胃肠道反应、骨髓抑制、脱发、口腔溃疡等等,影响患者生存质量。化疗相关性腹泻(CID)作为肿瘤患者化疗期间最常见的胃肠道反应之一,在有关专家共识^[1]中表明,CID 属于肿瘤患者化疗过程中需要关注的重点不良反应,即便是轻度腹泻也可能需要调整化疗方案。为此,需重视对 CID 的护理干预,以此改善患者预后。

1 CID 概述

CID 属于肿瘤患者化疗过程中常见并发症之一,患者表现为稀便、水样便,并伴随腹痛、腹胀、食欲下降等一系列反应^[2]。CID 的发生与化疗药物对肿瘤患者自身胃肠道环境及机制的损伤相关。例如,在袁颖绯等^[3]的研究中显示,围绕大肠癌小鼠模型来探究五氟尿嘧啶(5-FU)化疗过程中引发肠黏膜炎的作用价值,结果显示应用 5-FU 后小鼠模型的各项肠道炎症

因子水平均较高。西药治疗作为 CID 常用手段,以止泻类药物、黏膜保护剂、抗生素等较为常见。例如,针对腹泻严重的 CID 患者,以易蒙停、奥曲肽等止泻类药物干预为主,并同时服用庆大霉素、氟哌酸等抗菌药物以预防感染。近年来,中医药以安全高效逐渐在 CID 防治中得到应用,如在叶忠伟等^[4]的研究中,通过在 CID 患者干预中引入健脾升阳益胃止泻汤,结果显示能够有效改善患者的腹泻症状。而张静等^[5]的研究中,则在中药口服的基础上引入腹泻灸进行联合干预,显示能够有效控制乳腺癌 CID 患者的恶心、呕吐等症状,改善生活质量评分。

2 肿瘤患者 CID 护理进展

CID 的发生不仅会对患者的治疗效果及生存质量造成影响,随着病情进展还可能引发水电解质失衡、血容量下降等问题,加重患者身心负担甚至威胁生命安全,需要在临床护理中给予重视。目前,在临床上普遍对 CID 护理表示关注,并根据患者护理需求给予多样化护理措施。

*通讯作者: 季文洁

2.1 健康宣教

肿瘤患者对 CID 的认知水平会直接影响到后续护理干预的落实。通过对当前 CID 健康宣教实施现状进行分析, 目前缺乏对 CID 的针对性健康宣教, 在曾海欣等^[6]的研究中通过将集束化护理引入到降低 CID 发生率的护理中, 其中将健康宣教作为重要板块, 结果显示通过增强患者的肿瘤疾病认知及 CID 预防的重视程度, 能够降低后续化疗期间 CID 发生率, 这显示出健康宣教在 CID 干预中的价值。考虑到肿瘤患者护理需求的多样化, 在健康宣教中主张引入多种宣教路径, 在常规口头宣教、宣教手册或教学视频等基础上, 引入互联网在线教育, 借助丰富的在线教育资源来满足患者的个体化需求。如, 孙丽丽等^[7]研究中, 通过引入“互联网+”健康教练技术来对化疗患者进行指导, 显示能够增强患者的自我效能及自我管理能力和能力。

2.2 风险评估

肿瘤患者的 CID 发病风险并不一致, 不同肿瘤类型、化疗药物种类以及患者个体耐受等因素均可能影响到 CID 发生率。如一项回顾性研究中指出, 通过对湖北地区 5 年内伊立替康应用后所致的 661 例不良反应进行分析, 结果显示 49.31% 表现为胃肠系统^[8]。不同 CID 患者严重程度不同, 需要采取的护理干预措施并不一致。在日常护理中, 护理人员在明确患者肿瘤疾病类型、疾病分期等基础上, 定时观察患者腹泻次数、粪便性状以及日常生活状态等, 结合医师临床症状完成对患者的 CID 分级, 据此采取针对性的护理干预措施。如, 对于 CID 分级在 II~III 级者, 需要每日对患者的出入水量进行严格观察与记录, 并叮嘱患者及家属记录每日大便次数并观察性质, 医师则结合症状通过补充水电解质、调整输液量等来改善腹泻症状。

2.3 心理护理

化疗周期长, 患者在长期治疗过程中易发负性情绪, 而 CID 的发生会进一步加重患者的心理负担, 引发焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪, 影响到化疗依从性及预后。心理护理以改善患者心理状态为目标, 通过引导其形成一定心理预期来强化心理耐受能力, 实现对负性情绪的有效缓解。CID 患者护理中, 主张采取预见性眼光, 在化疗不同阶段采取多样化的心理干预手段, 缓解心理应激反应。化疗前, 护理人员需重点为患者介绍肿瘤及化疗的相关知识, 告知患者化疗期间常见的不良反应及应对措施, 特别是 CID 的高发及其对疾病的影响, 引导患者形成正确的疾病认知。化疗期间时刻关注患者的情绪状态, 教授患者正确的自我评估策略, 每

日记录大便次数、量及颜色等等, 当出现异常时及时告知医护人员并妥善处理。CID 发生后, 第一时间稳定患者情绪, 通过权威文献及客观数据来告知其 CID 属于化疗的常见并发症, 并结合医院现有医疗资源来运用注意力转移法、一对一疏导法等来展开护理。强调家属支持的重要性, 叮嘱家属在日常生活中需多陪伴患者, 向其传达来自家庭的关怀和支持, 协助患者及时大便失禁问题, 更换衣物以维护患者自尊心, 必要时可引入成功案例来增加患者自信心。如, 在张云飞等^[9]的研究中, 以进展期结直肠癌患者为例, 在明确 CID 发生现状及影响因素的基础上, 强调加强对患者的心理护理能够一定程度上降低 CID 发生率并控制其进展, 保障化疗顺利推进。

2.4 饮食指导

饮食干预作为 CID 护理重点之一, 强调围绕患者实际来给予个性化饮食指导, 通过合理饮食来降低对肠道的刺激, 缓解 CID 严重程度。饮食中主张以清淡、易消化为主, 考虑患者机体状况来明确每日各类营养的摄入比例, 满足机体正常需求的基础上以温热、柔软的食材为主, 降低消化负担^[10]。以少食多餐为原则, 减少对高热、高油或产气类食物的摄入, 避免摄入辛辣、生冷等刺激性食物, 以免进一步损害胃黏膜屏障而加剧炎症反应。遵医嘱足量饮水, 补充机体水分以免出现水电解质失衡。选用橘子、蔬菜汁等富钾类食物, 适当补充益生菌可协助调节肠道菌群情况以缓解腹泻。在茶秀艳^[11]的研究中证实, 通过利用益生菌来辅助 CID 患者治疗, 能够有效改善患者的 CID 分级及肠道菌群数。除遵医嘱选用双歧杆菌三联活菌胶囊等益生菌类药物干预外, 在日常饮食中还可选用含有双歧杆菌类益生菌的酸奶摄入, 辅助改善 CID 症状。

2.5 皮肤护理

CID 影响下患者肛门及肛周区域感染发生率较高, 因此需重视对 CID 患者的皮肤护理。日常护理中需及时对患者肛周皮肤进行清洁, 在大便后选用温热的湿毛巾对其进行轻柔擦拭, 减少肛门及周围皮肤的粪便残留, 并以纸巾擦拭以保持皮肤干燥。根据患者大便次数及皮肤磨损情况, 遵医嘱选用药膏进行涂抹。如, 选用皮肤保护剂、氧化锌软膏等进行涂抹, 能够在皮肤表层形成一层保护膜, 以此来降低肛周糜烂或受损风险。而对于 CID 分级 $\geq$ II 级者, 则可考虑利用 3M 保护膜局部贴敷的形式进行干预, 能够防止稀便渗出, 并减少对皮肤的不良刺激^[12]。在有关研究^[13]中, 通过将结构化皮肤护理管理模式引入到腹泻患者的干预中, 结果显

示能够降低腹泻及压力性损伤等不良反应的发生率,提升患者护理满意度。

2.6 用药护理

肿瘤患者在 CID 发生后,需要及时用药以改善临床症状,这个过程中需要重视对患者的用药护理,确保药物干预有效性。CID 常用药物包括止泻药、解痉药、生长抑素类似物等等,不同药物的作用机制及注意事项存在一定差异,需要在临床护理中仔细鉴别^[14]。以止泻药为例,常见止泻药包括洛哌丁胺、复方地芬诺酯、蒙脱石散等,其中洛哌丁胺首次服药剂量为 4mg,每次稀便后服用 2mg,每日最大剂量不得超过 16mg^[15]。护理人员要根据患者的用药种类,详细告知其用法用量及注意事项等,避免出现错服、漏服等问题。每次排便后叮嘱患者以温水清洗肛门及周围皮肤,并以纸巾擦干。对于腹泻频繁者,可选用氧化锌软膏等涂抹在肛周皮肤上。对于因自我认知水平不足而影响用药者,需叮嘱家属监督用药^[16]。

2.7 其他护理

口腔护理在 CID 患者干预中显示出较大作用,通过定期观察患者口腔黏膜状态,引导患者养成正确的口腔清洁习惯,利用盐水、抗菌液等进行漱口,能够有效减少口腔细菌残留,降低感染风险^[17]。肿瘤化疗患者普遍年龄较大,机体抵抗力下降,加之 CID 的发生会使得压力性损伤风险明显增大。在 CID 患者护理中需重视对压力性损伤的预防,指导患者定期翻身,评估皮肤状况,加垫软枕,保持床铺清洁,辅以肢体按摩等等。或者将中医按摩、艾灸等手段引入到护理中,适当刺激以加快肠蠕动^[18-19]。

3 结语

综上所述,护理干预在肿瘤患者 CID 预防及控制中显示出重要价值。通过强调对化疗期间 CID 的管理,将健康宣教、风险评估、心理护理、饮食指导等多种手段引入到护理实践中,有助于识别风险因素并精准干预,有效控制 CID 疾病进展,维护患者身心状态以推动化疗进展,在改善肿瘤患者预后上显示出积极作用。

参考文献

- [1] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会,福建省抗癌协会癌痛专业委员会. 化疗相关腹泻全程管理中国专家共识(2025年版)[J].中国癌症杂志,2025,35(06):605-630.
- [2] 李奕,刘福栋,庞博,等. 中医药防治化疗相关性腹泻临床用药规律研究[J].中成药,2023,45(02):671-674.
- [3] 袁颖绯,林久茂,林明和,等. 清解扶正颗粒调控 Cathepsin B/NLRP3 通路减轻大肠癌小鼠 5-FU 化疗性肠黏膜炎的机制研究[J].康复学报,2024,34(05):473-482+489.
- [4] 叶忠伟,吴雪莲,吴聪聪. 健脾升阳益胃止泻汤治疗化疗相关性腹泻的疗效观察[J].中国中医药科技,2024,31(06):1042-1044.
- [5] 张静,杨双利,韦柳红,等. 腹泻灸联合厚朴三物汤加味方对乳腺癌化疗相关性恶心呕吐患者的效果观察[J].肿瘤药学,2024,14(05):584-588.
- [6] 曾海欣,谭桂香,刘丽芳,等.集束化护理降低化疗相关性腹泻发生率的循证实践[C]//南京康复医学会.第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).广东省清远市人民医院化疗科一区,2022:550-557.
- [7] 孙丽丽,仇杰,成玉露. “互联网+”健康教练技术在血液肿瘤化疗患者 PICC 导管护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2025,32(03):77-81.
- [8] 包艳春,韩俊,江莹,等. 2018—2022 年湖北地区伊立替康不良反应 661 例分析[J].药品评价,2023,20(11):1387-1391.
- [9] 张云飞,骆惠玉,朱虹玉,等.进展期结直肠癌患者化疗相关性腹泻发生状况及影响因素研究[J].中华护理教育,2022,19(05):462-467.
- [10] 张燕,赵瑞莹,李春燕,等. 循证护理预防晚期肠癌患者化疗相关性腹泻的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(06):456-457.
- [11] 茶秀艳.加味参苓白术散联合益生菌改善大肠癌化疗相关性腹泻脾虚湿盛证的临床观察[D].云南中医药大学,2023.
- [12] 王敏,曾苏华,汤利萍,等. 复方黄连油联合 3M 液体敷料和造口护肤粉在预防重症病人肛周皮肤损伤中的效果观察[J].护理研究,2023,37(22):4111-4114.
- [13] 叶群华,温丽群,乐翠华. 结构化皮肤护理管理模式在预防 ICU 大便失禁伴腹泻患者失禁性皮炎及压力性损伤效果[J].齐鲁护理杂志,2024,30(02):124-127.
- [14] 刘子祺,童卫杭,宋伟,等. 某医院 142 例抗肿瘤用药不良反应报告分析[J].解放军药学报,2025,38(05):446-451.
- [15] 黄家俏,赵冠耀,石春勤,等. 临床药师在肿瘤日间诊疗病房开展药学监护工作模式的探讨与实践[J].中国处方药,2025,23(18):53-57.
- [16] 刘丹,郭仿占,张锐利. 临床药师参与伊立替康致直肠癌患者迟发性腹泻的药学实践与作用分析[J].当代医药论

丛,2025,23(26):150-153.

2021,19(09):159-161.

- [17] 胡馨. 专项护理对肿瘤化疗患者情绪状态及肠道不良反应的影响[J].青海医药杂志,2024,54(06):29-33.
- [18] 卓子文.穴位贴敷治疗恶性肿瘤化疗后胃肠道的副反应系统评价[D].北京中医药大学,2022.
- [19] 熊芬. 中医护理干预对肿瘤患者化疗期间恶心、呕吐等不良反应的影响评价研究[J].中国中医药现代远程教育,

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS