



# 肿瘤患者居家用药注意事项

药物治疗是肿瘤的主要治疗方式之一。肿瘤患者常常伴随其他合并症，用药种类较多，用药剂量、用药时间均会对治疗效果产生影响。因此对于肿瘤患者来说，需要掌握居家用药注意事项，确保用药安全。

## 用法用量

1. 用药时机 临床上通常将药物的服药时间分为空腹、餐前、餐中、餐后及睡前五个时间段。食物会对一些药物的吸收程度及生物利用程度产生一定影响，因此需要注意抗肿瘤药物的服用时间。对于空腹用药来说，主要指餐前一小时或餐后两小时的时间点，空腹用药的目的主要在于避免胃部充盈度及食物对药物吸收的干扰。餐前用药主要指餐前半小时，一些药物在餐前服用主要是为了减少食物对药效的影响。当前仅有少部分抗肿瘤药物的用药要求必须在餐前服用。餐中用药主要指随餐服用，与食物同服，餐中服用药物能减少药物对消化道的刺激，并能降低恶心、呕吐等一系列胃肠道不适感。餐后用药主要指餐后半小时用药，主要是为了避免药物对胃黏膜产生刺激，确保药物缓慢且均匀地到达肠道吸收部位，便于吸收。绝大多数口服抗肿瘤药物的服药时间在药品说明书中有注明，需按照说明书或药师、医师交代的时间服用。

2. 用药剂量 口服抗肿瘤药物通常具有固定使用剂量、用药频次

及用药疗程特点，不能随意更改，患者应当严格按照药品说明书或医嘱处方进行用药，避免漏服、误服情况出现。用药剂量对患者临床疗效及安全性有较大关联，用药剂量较少，会达不到治疗效果；用药量过多，则会加重药物毒副反应。若不慎漏服药物，出于用药安全性考虑，不建议追加服用。

3. 用药次数 口服抗肿瘤药物的用药频次（次数）不可随意改变。常见的用药频次有：每日一次、每日两次、每日三次。每日一次的用法建议每天固定时间，规律服用。每日两次建议早、晚各服一次，尽量间隔12小时，可安排在早、晚餐后半个小时服用。每日三次常为早、中、晚各服一次，尽量间隔8小时，可安排在早上7点、下午3点、晚上11点空腹服用。

## 用药安全

抗肿瘤药物在发挥疗效的同时，一些特定的不良反应也不可避免，对于服用抗肿瘤药物的患者来说，在居家自行用药中需要注意用药安全。

1. 有的药物会产生手足综合征或皮肤相关不良反应（如皮疹、瘙

痒等），例如索拉非尼、舒尼替尼等，部分药物产生的皮疹情况为轻度且具有自限性，若产生皮疹，禁止用手抓挠。

2. 患者用药期间需避免接触过冷、过热或尖锐的物体，避免手部与足部摩擦，并在手足局部涂抹润肤霜，减轻皮肤脱屑、溃疡与疼痛；其次为消化系统症状，经常能看到肿瘤患者出现恶心、呕吐、腹泻、食欲不振等症状，消化道反应是抗肿瘤药物常见不良反应，为减轻消化系统不良反应，建议患者多吃高蛋白、高热量的食物，并保证清淡饮食，坚持少食多餐的饮食原则；最后，抗肿瘤药物还会引起血液系统不良反应，大多数化疗药物均会导致患者骨髓抑制，使白细胞计数下降，抵抗力减弱，需要在日常生活中注意预防感染，加强保暖，避免着凉。

## 联合用药

通常情况下，肿瘤患者用药治疗会包含多种药物，在不同治疗阶段，患者需要按时按量合理用药，并注意药物使用种类与禁忌。另外，一些患者会合并其他疾病，如高血压患者口服抗血管生成小分子

酪氨酸酶抑制剂，可能会使患者高血压的发病率增加，需定期进行血压监测；糖尿病患者会因服用预处理药物地塞米松而产生血糖升高，因此需进行血糖监测，必要的时候调整降糖药物的使用或糖皮质激素的使用；又如吉非替尼与质子泵抑制剂（如奥美拉唑）合用，会抑制吉非替尼的吸收而降低吉非替尼的疗效。

同时，食物对口服抗肿瘤药物的影响也不可忽略，在口服抗肿瘤药物时，建议避免摄入西柚汁、葡萄汁等食物。服用替加氟、雌莫司汀等药物时，最好与服用牛奶或奶制品的时间间隔1~2小时。

建议患者在居家治疗过程中，不要擅自添加其他药物自行服用，在用药前应咨询医生或药师。特别是在联合用药过程中，如果产生不良反应，须及时咨询药师或医师，以确保安全合理用药。

玉林市红十字会医院 陈姗姗

# 脑卒中的家庭康复治疗

脑卒中，也被称为中风，是一种常见的急性脑血管疾病。了解脑卒中的发生机制对于预防和治疗这一疾病非常重要，而脑卒中的家庭康复治疗同样必不可少。

## 脑卒中的两种主要类型

脑卒中通常分为两种类型：缺血性卒中和出血性卒中。缺血性卒中是最常见的类型，大约占有脑卒中病例的80%，它通常是由于脑部血管的血流受阻引起的，当血流受阻时，供应给脑部的氧气和营养物质减少，导致脑细胞缺血和死亡。

出血性卒中是由于脑部血管破裂引起的，这种破裂可导致血液泄漏到脑组织中，形成血肿或血肿压迫周围脑组织，这种情况会导致脑细胞损伤和死亡，出血性卒中相对较少见，但危险性更高。

## 脑卒中的危险因素

脑卒中的危险因素有很多，包括高血压、高血脂、糖尿病、肥胖、吸烟、过度饮酒、心脏病、动脉疾病、家族史和年龄等，这些因素会增加血栓形成或血管破裂的风险。

## 脑卒中的家庭康复治疗

脑卒中患者的康复目的是尽可能地恢复患者的身体功能，实现生

活自理，提高生活质量。康复是脑卒中治疗的重要组成部分，持续的康复治疗可以显著改善患者的预后。家庭康复治疗是脑卒中康复的重要环节，在医院接受专业康复治疗后，患者返回家中的康复治疗才是真正的开始，因为家庭环境更贴近日常生活，更有利于患者的身心恢复。

对于脑卒中患者来说，康复是一个持续的过程，这需要长期的、日复一日的努力。家庭康复治疗是针对个体的全方位的康复方式，患者可能会遇到各种身心挑战，比如肌肉力量减弱、协调能力丧失、言语障碍、情绪困扰等，而家庭康复治疗的目标是帮助患者安全、独立地恢复功能，家庭成员在康复治疗中扮演着关键的角色。

首先需要提供情感支持和鼓励，帮助患者保持积极的态度和情绪，家庭成员需要了解脑卒中的后遗症和治疗方案，以便支持和协助患者完成康复训练。

其次，在家庭康复治疗中，物理治疗师、职业治疗师和言语治疗

师是关键的专业人员，物理治疗师通过一系列的锻炼和活动来帮助患者恢复肌肉力量和运动功能，职业治疗师则帮助患者重新学习日常生活技能，如洗澡、穿衣和进食等，言语治疗师则专注于帮助患者恢复语言和吞咽功能，这些专业人员会制定个性化的治疗计划，并与家庭成员密切合作，确保治疗的连续性和有效性。

除了物理治疗、职业治疗、言语治疗和药物治疗，家庭康复治疗还需要家庭成员在日常生活中提供合适的支持和环境，包括提供安全的居住环境，如安装扶手、防滑地板和床边护栏，以预防跌倒和其他意外事件，家庭成员还可以帮助患者进行康复训练的日常生活，帮助患者进行肢体锻炼、认知训练和饮食管理等。此外，合理安排家庭作息时间也有助于患者的恢复和健康维护。

家庭康复治疗需要持续的努力和耐心，康复过程中可能会遇到挫折和困难，但家庭成员的支持和积极参与可以帮助患者克服困难并取

得更好的康复效果。定期的康复评估和与医疗团队的沟通也是关键，通过与医疗专业人员的合作，家庭成员可以及时调整康复计划，以确保患者获得最佳的康复效果。

家庭康复治疗还需注重社会支持和康复资源的获取。社会支持包括亲友、社区组织和康复机构等对患者和家庭的支持和帮助，他们可以提供信息、建议、经验分享和心理支持，帮助患者和家属面对挑战和困难。此外，及时获取康复资源也是至关重要的，康复资源包括康复设施、康复用具和康复服务等，通过充分利用这些资源，可以提供更全面和专业的康复治疗。

脑卒中的家庭康复治疗是一个系统而漫长的过程，需要综合运用多种治疗手段和资源。通过合理的康复计划、适应性改变、社会支持、并发症预防和心理健康管理等方面的努力，患者可以更快、更好地康复并提高生活质量，最终尽量实现生活自理。

贺州市人民医院 何玉燕