维普资讯 http://www.cqvip.com

块渐长至小鸡蛋大小，活动左手指及腕关节时包块胀痛不适。查体：左前臂尺寸侧中上1/3交界处可的扪及一小鸡蛋大小包块，边界清楚，与皮肤无粘连，质地中等，压时胀痛，无酸麻感，活动左手指或腕关节时包块能轻微移动。手术所见：一乒乓大小光滑的囊性包块，包块表面有两处黄豆大小钙化灶，内有约1 0ml咖啡样液体，囊壁上有结缔组织和平滑肌组织。

二、讨论

1．畸胎瘤是由两个或三个胚层的不同组织所组成的真性肿瘤，偶尔可以是一个胚层的成份占优势。最常发生于卵巢，也可发生于睾丸、腹膜后、骶尾部、纵隔、颈部、脑、松果体等处，而发生于前臂肌肉组织内较罕见。

2． 畸胎瘤内容物多为毛发、牙齿、软骨、皮脂样物等，镜下可见鳞状上皮、皮脂腺、汗腺、支气管上皮、肠上皮、平滑肌、成熟的神经胶质细胞、神经节细胞。而该患者除含结缔组织、平滑肌外，还含咖啡样液体，可能为前臂包块受压，平滑肌和囊壁出血所致。

3．畸胎瘤可分为囊性和实性两种，囊性多为良性，临床上称为皮样囊肿，多发生于卵巢，以青少年妇女及少女多发。该患者发病时仅36岁，因为是良性肿瘤，故生长缓慢，12年无恶化及淋巴转移等。

4．发生于前臂的包块临床上应和脂肪瘤、皮脂腺囊肿、腱鞘囊肿及神经鞘膜瘤相鉴别。

（收稿：2001-06-07）

如何保护化疗病人的血管

巴丽敏* 李佩瑜* 崔文姬*

目前，对恶性肿瘤的治疗，除手术、放疗方法外，静脉化疗方法也较为广泛，如何保证医生制定的化疗方案顺利实施，对长期应用静脉化疗药物的病人的血管加以预防性保护，这是护理工作中值得注意的问题，现将我科对480例静脉化疗病人在血管方面的护理体会总结如下：

一、临床资料

1．化疗时造成静脉血管损伤的原因分析：化疗药物的刺激，由于目前我们所应用的化疗药物毒性很强，刺激静脉血管，使静脉血管管腔变窄， 出现疤陷、硬化、失去弹性，摸起来又细又硬，即使静脉穿刺成功，病人常感局部疼痛，有时滴流速度很慢。尤其是我科常用的5-Fu，ksm 化疗药物，常引起血管穿刺局部或顺血管走行皮肤灼痛及色素沉着，有的病例出现瘢痕并与周围组织粘连。

2．机械性的血管损伤 (1)穿插刺技术不熟练：长期化疗的病人尤其是妇科都是女患，血管条件不好，很多病人化疗前血管就不明显，应用化疗后，常发生一次给药多次穿刺的现象，造成血管损伤。(2) 选择血管不当：①如果选择的血管已经过几次穿刺给药，局部已有结节或瘢痕，弹性差或与周围组织粘连，虽然穿刺激成功，却很容易外渗，导致重新穿刺。②操作者为了穿刺方便，直接选用粗大血管，这样大血管受损后，造成其以下分支末稍血管灌流不畅，而出现注缓慢以致不滴，导致穿刺失败。(3)针头固定不当：由于针头固定不当，使针头中途移位，脱出或穿出血管，使化疗药物外渗。以及针尖刺激血管局部，引起血管充血、水肿。

3、给药方法不对 在应用化疗药物（如阿霉素、长春新碱等）时，必须先用生理盐水冲洗，确定针头确实在血管内时，再给入化疗药物，以防药物外渗。造成血管及周围组织坏死。

4．对化疗病人缺乏心理护理 静脉化疗的病人，由于化疗药物对血管的刺激，和一次穿刺或几次穿刺不成功，造成静脉穿刺前精神紧张，血管痉挛、滞针，而使穿刺失败。

二、讨论

通过对480例化疗病人血管损伤的原因分析，我们从以下几个方面采取了护理措施，对病人的血管保护起到了良好的作用。

1． 做好病人的心理护理：首先稳定病人的情绪，边和病人交谈边操作，取得过且过病人的配合，并通过熟练的技术赢得病人的信任，保证穿刺的成功率。

2. 合理选择血管：化疗开始时应选择病人四肢末稍充盈度好，有弹性，易固定血管，四肢轮流有计划使用。

3. 有效穿刺：每次穿刺前要充分选择血管，有把握情况下再进行操作，尤其是女病人血管壁薄、脆，所以针尖进入皮肤时一定要轻，进针浅，缓慢送针，牢固固定。

4. 防止化疗药物外渗：应用化疗药物时，要及时巡回，密切观察，如发现有药物外渗时，及时更换输液部位，立即用75%酒精纱布外敷局部，或用0.25%普鲁卡因环形封闭局部。

5. 指导病人自我保护血管：除以上几点外，还要指导病人对四肢末稍的血管经常按摩，搓手和足背，或进行热敷，以增加局部血液循环及改善血管的弹性，减少血管与周围组织的粘连，保证化疗的顺利完成。通过对480例化疗病人的观察和护理，我们体会到，虽然化疗药物对血管的刺激和损伤较大，但只要我们采取主动措施，加强对血管的选择和保护，在各个环节细心操作，精心护理，提高穿刺的成

* 110001 沈阳市中国医科大学第一临床医学院妇科