

化疗相关性呕吐中医护理优势技术临床应用效果评价

丁一

南京市江宁区中医院, 江苏 南京 211100

摘要: 目的: 探究中医护理在化疗相关性呕吐应用优势及疗效分析。方法: 2022年3月至2024年3月肿瘤科接收化疗患者为观察对象, 因化疗导致呕吐患者66例, 随机数字表法分组, 传统组33例, 辅以常规护理, 中医组33例, 辅以中医护理, 观察呕吐对生活质量的影 响, 分析中医症状积分及治疗耐受度。结果: 护理前呕吐功能性生活指数 (FLIE) 问卷评分及中医症状积分比 对两组 ($P>0.05$), 护理后 FLIE 评分、中医症状积分降低, 与护理前比 对 ($P<0.01$), 中医组 FLIE 评分、中医症状积分低于传统组 ($P<0.01$); 护理前美国东部肿瘤协作组 (ECOG) 简化版活动状态评分比 对两组 ($P>0.05$), 护理后 ECOG 评分升高, 与护理前比 对 ($P<0.01$), 中医组 ECOG 评分高于传统组 ($P<0.05$)。结论: 中医护理有效降低化疗相关性呕吐对生活质量的影 响, 改善恶心呕吐症状, 提高化疗耐受度, 护理优势凸显。

关键词: 化疗相关性呕吐; 中医护理; 护理效果

Evaluation of the Clinical Application Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Techniques for Chemotherapy-Induced Vomiting

Ding Yi

Jiangning District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 211100

Abstract: Objective: To explore the advantages and efficacy of traditional Chinese medicine (TCM) nursing in the management of chemotherapy-induced vomiting. Methods: From March 2022 to March 2024, patients undergoing chemotherapy in the oncology department were observed. Sixty-six patients who developed vomiting due to chemotherapy were randomly divided into two groups using a random number table: a conventional group (33 patients) receiving routine nursing care and a TCM group (33 patients) receiving TCM nursing care. The impact of vomiting on quality of life was observed, and TCM symptom scores and treatment tolerance were analyzed. Results: Before nursing, there were no significant differences in the Functional Living Index-Emesis (FLIE) questionnaire scores and TCM symptom scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, both FLIE scores and TCM symptom scores decreased significantly compared to before nursing ($P<0.01$). The FLIE scores and TCM symptom scores in the TCM group were lower than those in the conventional group ($P<0.01$). Before nursing, there was no significant difference in the Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) simplified activity status scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, ECOG scores increased significantly compared to before nursing ($P<0.01$), and the ECOG scores in the TCM group were higher than those in the conventional group ($P<0.05$). Conclusion: TCM nursing effectively reduces the impact of chemotherapy-induced vomiting on quality of life, improves nausea and vomiting symptoms, and enhances chemotherapy tolerance, highlighting the advantages of this nursing approach.

Keywords: chemotherapy-induced vomiting; traditional Chinese medicine nursing; nursing effect

化疗是肿瘤疾病常用治疗手段, 化疗药物特殊药理机制所致毒副反应较多, 如恶心呕吐等; 经临床不完全统计显示^[1], 化疗患者40%—80%合并化疗相关性呕吐, 影响患者治疗信心, 降低治疗依从性及耐受度, 受到临床学者高度关注。化疗相关性呕吐潜在危害性较大, 易合并严重并发症, 如代谢性酸中毒、低钾血症等; 同时加重患者抑郁、焦虑情绪, 影响后续治疗。临床针对化疗相关性呕吐, 以止吐治疗为主, 临床疗效不佳^[2]。我国传统中医基于脏腑学说, 认为人是有机整体, 通过调整阴阳、气血、经脉, 有效缓解恶心呕吐症状^[3]。近年来, 中医护理在肿瘤疾病应用中取得较好优势, 鉴于此, 特选取66例化疗相关性呕吐患者为分析对象, 开展中医护理, 分析临床可行性。

一、资料与方法

(一) 一般资料

2022年3月至2024年3月肿瘤科接收化疗患者为观察对

象, 因化疗导致呕吐患者66例, 随机数字表法分组, 传统组33例, 男女占比14/19例, 年龄29—67 (41.07±1.99) 岁; 根据国际抗癌联盟推荐 TNM 肿瘤分期: III 期28例, IV 期5例; 根据美国 NCCN 止吐临床实践指南, CINV 分类: 难治性5例,

爆发性9例, 延迟性6例, 预期性4例, 急性9例; 受教育年限0-16 (10.05±1.33) 年; 中医组33例, 男女占比13/20例, 年龄34-69 (41.26±1.86) 岁; TNM肿瘤分期: III期26例, IV期7例; CINV分类: 难治性4例, 爆发性8例, 延迟性7例, 预期性3例, 急性11例; 受教育年限0-16 (10.11±1.18) 年; 统计2组化疗相关性呕吐基线资料 (P>0.05), 具有对比价值。

(二) 方法

传统组辅以常规护理, 给予患者疾病宣教, 告知化疗相关性呕吐发生原因, 辅助患者清理呕吐物, 给予患者饮食管理, 以清淡、易消化食物为主, 急性呕吐期需短期禁食; 积极开展认知行为宣教, 提高患者治疗配合度。

中医组辅以中医护理: (1) 中医情志护理: 重视情志因素在肿瘤化疗中的重要性, 引导患者进行自我情绪调节, 可采用心理暗示、深呼吸等方式, 有效改善抑郁、恐慌等负面情绪^[4]。针对肝郁严重患者, 合理应用疏肝解郁药物。(2) 芳香疗法: 借助压榨、蒸馏、预剂萃取等方式, 选取芳草类植物, 通过按摩、涂抹、嗅吸等方式进入机体, 起到舒缓身心、缓解紧张焦虑的作用, 可有效避免应激反应发生, 刺激生物学信号, 具有缓解疲劳、止呕的作用^[5]。

(3) 穴位贴敷: 选取生姜、陈皮、吴茱萸、旋复花、半夏等药物, 定位足三里、内关、神阙、涌泉、中脘等穴位, 进行穴位贴敷; 贴敷之前进行穴位清洁, 确保皮肤无破损, 将药物贴敷在皮肤上, 借助皮肤渗透原理, 促使药物深入皮下腠理, 有效疏通经络^[6]。每次留药12小时, 可对穴位湿敷加热, 提高患者舒适度。(4) 穴位按摩: 施术者在操作之前将双手搓热, 选取具有宽中理气、疏经通络的穴位, 如手厥阴心包经、足阳明胃经等, 起到健脾和胃、扶正祛邪、舒筋通络、调和营卫、平衡阴阳之功效^[7]; 每次穴位按摩10~15分钟, 以局部酸、麻、胀感为宜; 根据患者耐受程度, 调整按摩力道, 每日穴位按摩2-3次。(5) 辨证饮食护理: 基于中医药膳同源原理, 针对恶心呕吐患者, 适当服用生姜; 针对伴有消化不良患者, 给予患者山药、萝卜、山楂等开胃健脾, 促进食物吸收^[8]。同时可采用党参、黄芪、大枣等预防恶心呕吐情况发生。

(6) 耳穴压豆: 借助耳穴磁珠、王不留行籽等, 选取特定耳穴进行局部刺激, 根据不同原发性疾病, 分别选取脾、胃、大肠、交感、神门、肾、三焦等穴位, 对耳部轮廓进行常规消毒后, 选取敏感点, 将耳穴磁珠或王不留行籽贴敷在特定穴位上, 督促患者定期进

行穴位按压, 起到刺激神经的作用^[9]; 要求耳穴压豆留24小时, 每日更换1次。

(三) 评价标准

(1) 借助中文版呕吐功能性生活指数 (FLIE) 问卷, 调研化疗相关性呕吐对生活影响程度, 采用 likert-10 分法, FLIE 分数越高即呕吐对生活影响越严重。

(2) 参考《中医新药临床指导原则》症状积分标准对恶心、呕吐症状进行量化评分, likert-5 分法, 症状积分越高则恶心呕吐程度越严重。

(3) 借助美国东部肿瘤协作组 (Eastern Cooperative Oncology Group, ECOG) 制定的较简化版活动状态评分表, 采用 Karnofsky (卡式, KPS, 百分法) 评分表, 总分100分, ECOG 评分≥80分, 则完全耐受治疗, ECOG 评分40-79分, 则需医疗干预, 确保治疗; ECOG 评分<40分, 则不耐受治疗。

(四) 统计学分析

采用 SPSS26.0 统计学软件, FLIE 评分、中医症状积分及 ECOG 评分等计量资料: ($\bar{x} \pm s$) 格式, t 检验; 统计值 P<0.05 则有意义, P<0.01 则意义显著。

二、结果

(一) 两组化疗相关性呕吐患者 FLIE 评分统计

护理前 FLIE 评分比对两组 (P>0.05), 护理后 FLIE 评分降低, 与护理前比对 (P<0.01), 中医组 FLIE 评分低于传统组 (P<0.01), 见表1。

表1 两组化疗相关性呕吐患者 FLIE 评分统计 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
传统组	33	5.22±1.37	2.77±.12	10.234	0.000
中医组	33	5.30±1.30	1.53±0.97	13.352	0.000
t 值		0.243	7.288		
P 值		0.809	0.000		

(二) 两组化疗相关性呕吐患者中医症状积分统计

护理前化疗相关性呕吐患者中医症状积分比对两组 (P>0.05), 护理后中医症状积分降低, 与护理前比对 (P<0.01), 中医组中医症状积分低于传统组 (P<0.01), 见表2。

表2 两组化疗相关性呕吐患者中医症状积分统计 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

组别	n	恶心		t 值	P 值	呕吐		t 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
传统组	33	3.82±1.02	2.41±0.94	5.839	0.000	3.57±1.20	2.28±1.16	4.440	0.000
中医组	33	3.90±1.11	1.80±0.77	8.930	0.000	3.71±1.24	1.65±0.63	8.508	0.000
t 值		0.305	2.884			0.466	2.742		
P 值		0.761	0.005			0.643	0.008		

(三) 两组化疗相关性呕吐患者 ECOG 评分统计

护理前 ECOG 评分比对两组 (P>0.05), 护理后 ECOG 评分升高, 与护理前比对 (P<0.01), 中医组 ECOG 评分高于传统组 (P<0.05), 见表3。

表3 两组化疗相关性呕吐患者 ECOG 评分统计 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
传统组	33	35.03±4.14	40.73±5.12	4.973	0.000
中医组	33	34.97±4.20	43.55±5.85	6.844	0.000

组别	n	护理前	护理后	t值	P值
t值		0.058	2.084		
P值		0.954	0.041		

三、讨论

化疗相关性呕吐是肿瘤化疗常见并发症，病因复杂，主要因药物毒副作用刺激胃肠道，加之部分患者精神紧张，增加恶心呕吐发生风险性，严重降低机体耐受度，加重肿瘤病情，互为恶性循环，影响整体化疗效果。临床观察发现^[10-12]，化疗相关性呕吐患者生活质量明显降低，对疾病预后持消极态度，治疗配合度下降，增加其他严重并发症发生概率；同时长期恶心、呕吐可导致机体营养不良，增加不良预后。

我国传统中医认为化疗相关性呕吐主要与情志失调、脾胃不和，气机升降失调相关，特采用中医特色护理疗法，基于中医辨证理论，调节情志因素，可有效改善因肝气郁结所致的负面情绪，提高患者护理配合度^[13-14]。辅以穴位贴敷、穴位按摩、耳穴压豆等方式，有效调节机体气机，起到温阳散寒、健脾和胃、

调整脏腑、平衡阴阳等功效，有效温中止呕，控制疾病进展。药物选取上，以降逆止呕、消痞散结为首选，借助皮肤渗透原理，直达皮下腧穴，有效疏通经络，调和气血，提高机体耐受度^[15]。研究数据显示，护理前 FLIE 评分及中医症状积分比对照组 ($P>0.05$)，护理后 FLIE 评分、中医症状积分降低，与护理前比 ($P<0.01$)，中医组 FLIE 评分、中医症状积分低于传统组 ($P<0.01$)；数据证实，化疗相关性呕吐对患者生活质量影响较大，经护理干预后，相关指标得以显著改善，得益于中医护理对机体病理状态的改善，有效控制疾病，健脾和胃，近期疗效显著。同时观察患者化疗耐受度发现，护理前 ECOG 评分比对照组 ($P>0.05$)，护理后 ECOG 评分升高，与护理前比 ($P<0.01$)，中医组 ECOG 评分高于传统组 ($P<0.05$)；中医护理具有良好防病治病的目的，可推动气血运行与脏腑功能调整，起到扶正祛邪的目的，在改善化疗相关性呕吐的基础上，有效提高化疗耐受度，防治其他合并症。中医护理临床操作简单、无创、性价比高，患者选择意愿性高，可作为化疗患者优选护理方案。

综上，中医护理有效降低化疗相关性呕吐对生活质量的影 响，改善恶心呕吐症状，提高化疗耐受度，护理优势凸显。

参考文献

- [1] 李野, 唐玲, 徐京中, 等. 中医护理适宜技术缓解化疗相关性呕吐的最佳证据总结 [J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(34): 2681-2687.
- [2] 何盈蓉, 许陶, 余静娟, 等. 中医技术在缓解肺癌化疗期间患者恶心呕吐反应中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(3): 92-94.
- [3] 高艳梅. 中医护理对肺癌化疗后恶心呕吐症状的效果 [J]. 甘肃医药, 2022, 41(4): 373-375.
- [4] 吴素文, 黄晨. 中医护理结合中药贴敷、穴位按摩对肿瘤化疗致恶心呕吐效果的探讨 [J]. 中外医疗, 2022, 41(30): 169-172, 177.
- [5] 于小敏, 朱星. 中医通法在 1 例肺癌化疗合并重度恶心呕吐患者中的护理 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(10): 172-174, 188.
- [6] 郝晓慧, 郝红敏. 中西医结合护理对恶性肿瘤患者化疗呕吐的干预效果研究 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(8): 1-3.
- [7] 徐清华. 艾灸中医护理对结肠癌术后化疗所致恶心呕吐的干预效果 [J]. 中华养生保健, 2023, 41(15): 146-149.
- [8] 周小凤, 从茜茜. 穴位敷贴联合中医护理防治化疗相关性呕吐的观察 [J]. 饮食保健, 2023(25): 101-104.
- [9] 曾雪辉, 李梅, 谢燕, 等. 医护一体化护理模式在化疗患者中的应用效果分析 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(4): 555-556.
- [10] 赵怀晴, 王兔生, 张培海, 等. 基于循证的非药物干预方案在妇科肿瘤病人化疗所致恶心呕吐中的应用 [J]. 护理研究, 2023, 37(6): 970-974.
- [11] 虞露艳, 林楠, 周莹, 等. 肿瘤化疗患儿延迟性恶心呕吐的影响因素分析 [J]. 中华护理杂志, 2023, 58(20): 2494-2502.
- [12] 刘爱琴, 冯桂银, 陈雅, 等. 穴位按摩、艾灸和耳穴压豆联合护理在预防化疗后恶心呕吐中的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(18): 155-159.
- [13] 王鹏程, 王迪, 季学丽, 等. 非药物干预对化疗所致恶心呕吐影响的系统评价再评价 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(9): 53-58, 64.
- [14] 杨娟, 蔡美云. 预见性护理对肺癌顺铂化疗所致恶心呕吐的干预效果评价 [J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1): 451.
- [15] 黄敏清, 庄文行, 王影, 等. 肿瘤科护士化疗相关性恶心呕吐知行现状的调查研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2024, 30(4): 657-661.