

DOI: 10.12209/CAIM202502150002

· 中西医结合临床案例 ·

手部经络刮痧联合中药熏洗改善 1 例 紫杉醇诱导的周围神经病变护理体会

肖美亭, 田艳萍

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心)

天津市中医肿瘤研究所 肿瘤科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例手部经络刮痧联合中药熏洗对紫杉醇化疗所致周围神经病变的干预效果体会。患者为乳腺癌术后化疗患者, 手足麻木明显, 已经严重影响日常生活及生活质量, 基于护理评估和中医辨证, 采取中西医结合护理, 除基础护理外采取手部经络刮痧及中医熏洗干预措施。干预 8 d 后, 患者 CIPN 分级从Ⅲ级下降至 0 级, 中医证候积分从 27 分下降至 5 分, 生活质量评分提升 20%。案例表明手部经络刮痧联合中药熏洗, 可通过改善局部微循环、调节神经传导缓解 CIPN 症状, 以期为中西医结合护理提供新思路。

关键词: 周围神经毒性; 手部经络刮痧; 中药熏洗; 紫杉醇; 临床疗效

Nursing Experience of Hand Meridian Guasha Therapy Combined with Herbal Fumigation in Improving a Case of Paclitaxel-Induced Peripheral Neuropathy

XIAO Meiting, TIAN Yanping

(Department of Oncology, Tianjin Institute of Traditional Chinese Medicine Oncology, National Clinical
Research Center of Traditional Chinese Medicine and Acupuncture, the First Affiliated Hospital of
Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the intervention efficacy of hand meridian Guasha therapy combined with herbal fumigation in managing paclitaxel chemotherapy-induced peripheral neuropathy (CIPN) in a case study. The patient, a postoperative breast cancer patient undergoing chemotherapy, presented with severe numbness in the extremities that significantly impaired daily life and quality of life. Based on nursing assessments and Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation, an integrative nursing approach was implemented, incorporating foundational care with hand meridian Guasha therapy and herbal fumigation interventions. After 8 days of intervention, the patient's CIPN grade decreased from III to 0, the TCM syndrome score decreased from 27 to 5 points, and the quality of life score improved by 20%. This case demonstrates that the combination of hand meridian Guasha therapy and herbal fumigation alleviates CIPN symptoms by improving local microcirculation and regulating nerve conduction, offering new insights for integrative nursing care combining traditional Chinese and Western medicine.

KEY WORDS: peripheral neurotoxicity; hand meridian guasha therapy; herbal fumigation; paclitaxel; clinical efficacy

化疗致周围神经病变 (chemotherapy-induced peripheral neuropathy, CIPN) 是化疗药物直接损伤周围神经系统而导致的一种神经毒性病变, 严重的神经毒性可使患者减少化疗药物剂量甚至停药, 直接影响治疗效果, 增加患者心理负

担, 降低生存质量^[1]。贾英杰教授临床经验认为化疗所致外周神经毒性归属“痹证”及“血痹”, 经络瘀阻是关键病机^[2]。乳房恶性肿瘤患者受化疗、手术及靶向等治疗, 耗气伤血伤阴, 导致气虚血滞, 阳虚寒凝, 经络闭塞而产生麻木不仁, 疼痛

收稿日期: 2025-02-15

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

等症状。因此,临床治疗时以“疏通经络、行气活血”为主要治疗方法。CIPN发病机制尚未完全明确,目前认为免疫功能异常和炎症反应被视为CIPN最重要的发病机制^[3]。

刮痧疗法是中国特色的非药物外治技术^[4],基于人体的脏腑、营卫、经络及腧穴的学说之上的,通过运用一定的工具刮摩人体皮肤,作用于某些腧穴,产生一定的刺激,使周身气血流畅,疏通经络,逐邪外出。本案例运用手部经络刮痧联合中药熏洗对1例紫杉醇诱导的周围神经病变患者进行干预,观察患者的周围神经毒性分级及淋巴细胞绝对计数的变化,为化疗诱导的外周神经毒性临床治疗,提供一种新的思路。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,64岁,主因“双手指麻木、水肿,无法持物”于2024年5月16日收入院。患者于2023年7月6日行右乳癌仿根治术I甲术,术后行AC-T方案辅助化疗8周期,具体为环磷酰胺800 mg+多柔比星脂质体50 mg,4周期,紫杉醇酯质体270 mg,4周期。近1月,患者右上肢水肿麻木,周身乏力,自述口鼻干燥,视物不清,纳尚可,夜寐不佳,多梦易醒,双膝酸痛,小便可,大便溏,2次/d。既往史:2023年7月6日于全麻下行右乳癌仿根治术I甲术,术后病理显示右乳腺外下浸润性癌;否认其他病史。

1.2 查体

患者入院时体温(T)36.5℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)126/89 mm Hg。专科查体:右乳缺如,可见一长18 cm手术疤痕;右上肢周径较左侧增加3 cm;舌暗红少苔,脉沉涩。

1.3 诊断

中医诊断:乳房恶性肿瘤,气虚血瘀证;中医辨证:患者为恶性肿瘤患者,患病日久,耗气伤阴,口干苦,喜饮,纳差,面色淡白或晦滞,身倦乏力,气少懒言,舌暗红少苔,脉沉涩,为气虚血瘀之象。西医诊断:乳腺癌(pT2N1M0)。

1.4 治疗及转归

患者入院后积极完善各项相关化验及检查,治疗上以益气养阴、扶正抗癌及对症治疗为主,其中药物治疗以复方苦参注射液清热利湿,注射用黄芪多糖粉针剂益气养阴;中医外治法采用手部

经络刮痧联合中药熏洗,以改善外周神经毒性症状。经治疗,患者外周神经毒性症状好转,病情稳定,已于5月24日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 入院评估

参考NCI-CTCAE5.0周围神经毒性分级^[5],本例患者为NCI周围神经毒性Ⅲ级;参考FACT/GOG-Ntx神经毒性分级,本例患者神经毒性评估为26分;根据拟定的中医诊断标准,制定中医证候积分量表,量表评价内容主症包括肌肤不仁、手足刺痛、少气懒言、肌肤甲错,兼症包括面色白、手足发麻、四肢无力,中医证候积分为27分;患者焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评分为61分;患者匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分为10分。

2.1.2 疗效评价方法

根据NCI-CTCAE5.0版,观察患者治疗前后CIPN分级情况并评价疗效,治愈:分级降 ≥ 2 级或至0级;有效:分级降1级;无效:分级不降,或升高。《中医疗效评价方法及选择标准》^[6],按以下标准进行疗效评价,完全缓解(CR):临床症状、体征消失,证候积分减少 $\geq 95\%$;部分缓解(PR):临床症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$;轻度缓解(MR):临床症状、体征均有好转,证候积分减少 $\geq 30\%$;无效(NR):临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少 $< 30\%$ 。分别于干预前及干预3 d后,采用SAS焦虑量表评测,得分 ≥ 50 分即存在焦虑情绪,得分越高,焦虑程度越重^[7]。采用PSQI量表进行评估,共包括7个维度,19个评价项目,每个维度评分为0~3分,总分最高为21分,评分越低,表示患者的睡眠质量越佳^[8]。

2.2 护理诊断

①感知觉障碍与手足麻木有关;②焦虑与担心疾病预后有关;③睡眠型态紊乱与手足麻木导致不适有关。

2.3 护理计划

感知觉障碍与手部麻木有关。针对手足麻木每日对患者进行手部经络刮痧及中药熏洗,通过干预改善患者麻木症状,从而减轻感知觉障碍。焦虑与知识缺乏,患者不了解手部麻木的诱因有关。患者担心手足麻木的症状一直存在,影响以后的生活质量,为患者讲解疾病知识以及治疗方案,

帮助其建立恢复健康的信心。睡眠型态紊乱与症状导致身体不适有关。为患者实施中医干预措施,同时提供良好睡眠环境,改善患者睡眠质量。

2.4 护理措施

2.4.1 手部经络刮痧

患者入院后除常规药物治疗及内科护理常规外,予手部经络刮痧疗法,1次/d。刮痧前患者取坐位或卧位,取自制活血通络刮痧药油按摩双手,双手放松。操作者手持刮痧板始终保持与皮肤呈45~90°为宜,从上至下、用力均匀刮擦局部皮肤,刮拭力量以患者可耐受为宜,先轻后重,缓缓而行。在刮痧过程中,密切观察患者面色、表情和反应,询问患者感受,如患者出现头晕、心慌及恶心等不适症状,立即停止刮痧,并采取相应的处理措施。刮痧结束后,用干净的毛巾擦去患者手上的刮痧油,嘱咐患者注意保暖,避免受寒,24 h内避免洗手部刮痧部位^[9]。

刮拭部位选取手三阴经及手三阳经的手部循行部位,遵循经络走向,先阳经后阴经进行局部刮拭,即手背三阳经自曲池穴而下刮拭至指尖,手心三阴经自天井穴而下刮拭至指尖,以局部皮肤泛红、微热感为度,不强求出痧。手阳明大肠经自曲池穴而下至食指指尖(重点穴位阳溪、曲池、手三里),手太阳小肠经自小海穴而下至小指指尖(重点穴位后溪、养老、小海),手少阳三焦经自天井穴而下至无名指指尖(重点穴位阳池、外关、支沟、三阳络、会宗),手厥阴心包经自曲泽穴而下至中指指尖(重点穴位曲泽、内关、劳宫),手少阴心经自少海穴而下至小指指尖(重点穴位少海、通里),手

太阴肺经自尺泽穴而下至拇指指尖(重点穴位太渊、鱼际、孔最、尺泽、列缺、少商),1次/d,每只手刮痧20 min/次,刮至皮肤微红,刮痧结束后由内、外关穴至指尖进行按摩,并在重点穴位用刮痧板进行点按或点揉。

2.4.2 中药熏洗

予患者消岩通络汤剂中药熏洗,药物组成包括黄芪30 g、桂枝15 g、当归15 g、川芎15 g、红花10 g、牛膝15 g、透骨草30 g、苦参15 g、醋乳香15 g、鸡血藤15 g、威灵仙15 g、全蝎10 g、伸筋草15 g及老鹤草30 g。操作方法:每剂煎煮30 min,煎至500 mL,使用时加热水稀释至1000 mL,将43~46℃药液倒入容器内,对准熏蒸部位,用治疗巾盖住熏洗部位及容器,使药液蒸气熏蒸患处。待药液温度降至38~40℃,将患处浸泡药液中,浸泡10~20 min,1次/d,8 d为一个疗程。

2.4.3 常规护理

向患者讲解导致手部麻木的原因及目前治疗方案的原理,并且邀请同症状的病友介绍自己的治疗过程及效果,以减轻患者焦虑情绪。为患者创造舒适安静的睡眠环境,睡前避免刺激性活动,可进行阅读、听轻音乐等放松活动,帮助身心逐渐进入睡眠状态。

2.5 护理评价

治疗期间每日对患者进行神经毒性、中医证候及生命质量进行评估。连续治疗8 d后患者感觉手部麻木症状明显改善,手指末梢感觉更加灵敏,患者CIPN分级为0级,中医证候积分5分,减少了81%,属部分缓解,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	入院1 d	入院2 d	入院3 d	入院4 d	入院5 d	入院6 d	入院7 d	入院8 d
神经毒性评估	26分	22分	22分	15分	15分	13分	12分	10分
神经毒性分级	3级	3级	2级	2级	1级	1级	0级	0级
中医证候积分	27分	27分	25分	21分	21分	11分	8分	5分
生命质量测量量表	70分	70分	70分	80分	80分	90分	90分	90分

3 结果和随访

通过护理,患者的外周神经毒性症状得到减轻,焦虑症状有所改善,睡眠质量得到提高。于1周后予患者电话随访,患者的外周神经毒性症状并未加重,夜寐安,情绪稳定,对护理效果满意。

4 讨论

化疗作为乳腺癌主要治疗手段之一,在杀伤

或抑制肿瘤细胞的同时,会损害机体正常细胞,引起各种毒副反应^[10]。紫杉醇是治疗乳腺癌常用化疗药物,其神经毒性是常见的非血液学毒性,也是剂量限制性毒性,影响患者的生活质量并限制了紫杉醇按计划治疗而影响疗效^[11]。目前西医尚无明确治疗周围神经毒性病变的治疗方法。近年来中医药外治法在治疗周围神经毒性症状方面显示出其有效性及治疗特色^[12]。

本案例患者是经紫杉醇化疗后导致外周神经

毒性,症状以手足麻木为主,该病病位在经络,经络系统由经脉和络脉组成。中医认为经络是人体气血循行的通道,有沟通人体上下内外、联系脏腑的作用,穴位是经络在人体表面的反应点^[13]。手少阳三焦经的重点穴位取三阳络、会宗穴、支沟穴、外关穴及阳池穴,意在理气而活血、祛瘀、通络;手阳明大肠经的重点穴位为曲池穴、手三里穴和阳溪穴,有益气、通络之效,治疗上肢麻木乏力、疼痛等症状;手太阳小肠经取小海、养老穴及后溪,可治疗肩、背、肘、臂酸痛;手太阴肺经的重点穴位选取尺泽、孔最、列缺、太渊、鱼际及少商,可起到调理局部气血,通经活络,消除瘀阻的作用;手厥阴心包经重点穴位取曲泽、内关及劳宫,可改善手部麻木,通经祛湿;手少阴心经重点取少海、通里,以降浊升清、理气通络。基于经络学说运用刮痧疗法作用腧穴,产生一定的刺激作用,可疏通腠理,使脏腑秽浊之气通达于外,促使周身气血流畅,营养四肢,腧穴透达,经络顺畅,达到改善手指麻木、疼痛等症状。刮痧治疗对特定穴位处皮肤进行刮拭,可有效刺激相应经络,发挥调节脏腑、疏通经络、扶正祛邪、活血及止痛的功效^[14]。本案例利用手部经络刮痧可精准对症治疗,对于手部麻木刺痛症状作用明显,并且方便实施,无毒副作用,充分发挥中医简、便、廉、验的特色和优势。

本例患者采用院内消岩通络汤剂对手足进行中药熏洗。消岩通络汤剂中黄芪、桂枝、当归、苦参及鸡血藤补气升阳、温通经脉,川芎、红花、牛膝、醋乳香、伸筋草及老鹤草祛风活血、舒筋活络,透骨草、全蝎及威灵仙攻毒散结,通络止痛。中药熏洗法作为一种外治方法,具有温热和药物治疗的双重作用,能够通过热力和药物动力学透过机体皮肤来改善熏蒸部位的血液循环,促进肿胀部位皮肤间隙的组织液流出,加速皮肤中炎症因子等致痛产物代谢,从而缓解肿胀症状,减少患者疼痛,以促进功能恢复^[15]。利用消岩通络汤剂中药熏洗,有效改善了患者手足麻木刺痛症状,且患者易于接受。案例所用免疫功能异常和炎性反应被视为CIPN最重要的发病机制^[16],经治疗患者相关症状及指标得到一定改善,说明刮痧联合中药熏洗法对紫杉醇诱导的周围神经病变患者免疫功能水平提高更明显,值得临床参考。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 张薇薇. 中药熏洗治疗化疗致周围神经毒性病变的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(12): 1517-1520.
ZHANG W W. Clinical study on the treatment of fumigation and washing with Chinese herbal medicine for peripheral neurotoxicity induced by chemotherapy [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2019, 39(12): 1517-1520. (in Chinese)
- [2] 李平, 侯炜, 贾英杰, 等. 中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA). 中医治疗. 2023[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2023.
- [3] 中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会, 巴一, 等. 化疗诱导的周围神经病变诊治中国专家共识(2022版)[J]. 中华肿瘤杂志, 2022, 44(9): 928-934.
Committee of Neoplastic Supportive Care, China AntiCancer Association; Cancer Clinical Chemotherapy Committee, China AntiCancer Association, BA Y, et al. Chinese expert consensus on the diagnosis and treatment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy (2022 edition) [J]. Chin J Oncol, 2022, 44(9): 928-934. (in Chinese)
- [4] 吴胜天, 丁雁, 施苗青, 等. 六字诀养生功结合刮痧疗法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者心肺功能和活动耐力的影响[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(5): 95-100.
WU S T, DING Y, SHI M Q, et al. Effect of the six-character exercise regimen combined with scraping therapy on cardiopulmonary function and activity tolerance in patients with stable chronic obstructive pulmonary disease [J]. Clin Misdiagnosis Mistherapy, 2024, 37(5): 95-100. (in Chinese)
- [5] 杨静, 曾永蕾, 刘玲, 等. 井穴放血联合针刺治疗紫杉类化疗药物相关周围神经病变的临床疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(2): 23-26.
YANG J, ZENG Y L, LIU L, et al. Clinical observation of bloodletting in Jing points combined with acupuncture in the treatment of taxane chemotherapy-related peripheral neuropathy [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2023, 14(2): 23-26. (in Chinese)
- [6] 高尚. 益气养血法治疗乳腺癌患者紫杉类药物所致周围神经毒性的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [7] 张晓菲. 个性化护理模式在乳腺肿瘤术后护理中的效果观察及SAS评分影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1): 368-369.
ZHANG X F. Effect observation of individualized

- nursing mode in postoperative nursing care of breast tumor and analysis of SAS score influence [J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2021, 50(1): 368–369. (in Chinese)
- [8] 陈雅. 八段锦联合五行音乐疗法对肿瘤患者睡眠质量的影响 [J]. *吉林医学*, 2025, 46(1): 243–246.
CHEN Y. Effect of Ba Duan Jin combined with five elements music therapy on sleep quality of cancer patients [J]. *Jilin Med J*, 2025, 46(1): 243–246. (in Chinese)
- [9] 宋艳梅, 史秀丽, 贝令娜, 等. 黄芪药膏刮痧疗法治疗老年出血性中风上肢痉挛性偏瘫患者的临床观察 [J]. *老年医学与保健*, 2024, 30(4): 1023–1026.
SONG Y M, SHI X L, BEI L N, et al. Clinical Observation of Astragalus Ointment Gua Sha Therapy in the Treatment of Elderly Patients with spastic hemiplegia of the Upper limbs after hemorrhagic Stroke [J]. *Geriatrics and Health Care*, 2024, 30(4): 1023–1026. (in Chinese)
- [10] 铁万琴, 张曦, 王永琦, 等. 乳腺癌患者化疗前后症状特征的潜在转变分析及护理对策 [J]. *中华护理杂志*, 2025, 60(2): 193–200.
TIE W Q, ZHANG X, WANG Y Q, et al. Analysis of potential changes in symptom characteristics of breast cancer patients before and after chemotherapy and nursing countermeasures [J]. *Chin J Nurs*, 2025, 60(2): 193–200. (in Chinese)
- [11] 刘海蓉, 杨青中, 孙超. 乳腺癌新辅助化疗应用紫杉醇所致神经毒性的护理观察 [J]. *家庭医药*, 2019, (3): 291–292.
LIU H R, YANG Q Z, SUN C. Nursing observation on Neurotoxicity caused by paclitaxel in neoadjuvant Chemotherapy for breast Cancer [J]. *Family Medicine*, 2019, (3): 291–292. (in Chinese)
- [12] 温钧涵, 刘歆, 谭松. 中医外治法治疗紫杉类药物所致周围神经毒性研究进展 [J]. *河南中医*, 2023, 43(12): 1938–1944.
WEN J H, LIU X, TAN S. Research progress of external therapies of TCM for chemotherapy-induced peripheral neuropathy caused by taxanes drugs [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2023, 43(12): 1938–1944. (in Chinese)
- [13] 王英, 郑广. 穴位按压及经络拍打结合循证护理缓解奥沙利铂神经毒性的疗效观察 [J]. *中国全科医学*, 2013, 16(17): 1556–1558.
WANG Y, ZHENG G. Effect of acupressure and meridian tapping combined with evidence-based care on relief of oxaliplatin neurotoxicity [J]. *Chin Gen Pract*, 2013, 16(17): 1556–1558. (in Chinese)
- [14] 丛慧芳, 于洋, 李阳, 等. 铜砭刮痧联合桂香温经止痛胶囊治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经的临床观察 [J]. *中医药学报*, 2020, 48(2): 7–11.
CONG H F, YU Y, LI Y, et al. Clinical observation on dysmenorrhea of endometriosis (pattern of cold congealing with blood stasis) treated by scraping combined with Guixiang Wenjing Zhitong capsule [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2020, 48(2): 7–11. (in Chinese)
- [15] 王世栋, 阮俊霖, 兰菊. 疏经通督推拿结合中药熏洗对中风偏瘫患者肢体肿胀的疗效 [J]. *中外医学研究*, 2024, 22(6): 43–48.
WANG S D, RUAN J L, LAN J. Effect of Shujing tongdu massage combined with traditional Chinese medicine fumigation and washing on limb swelling in patients with stroke hemiplegia [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2024, 22(6): 43–48. (in Chinese)
- [16] 陆新, 曲琳卓, 王勇, 等. 化疗诱导的周围神经病变的发病机制及治疗进展 [J]. *中国药理学通报*, 2025, 41(1): 18–22.
LU X, QU L Z, WANG Y, et al. The pathogenesis and treatment progress of chemotherapy-induced peripheral neuropathy [J]. *Chin Pharmacol Bull*, 2025, 41(1): 18–22. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。