

DOI: 10.12209/CAIM202504210002

· 中西医结合临床案例 ·

中药缠敷联合中药泡洗治疗 1 例 奥沙利铂化疗后手足麻木的护理报告

胡迎硕

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文探讨中药缠敷联合泡洗特色护理对奥沙利铂化疗后手足麻木患者的干预效果。通过对 1 例结肠癌肝转移患者化疗后出现手足麻木症状实施中药缠敷与泡洗护理, 观察患者症状改善情况。经护理干预后, 患者手足麻木症状显著缓解, 麻木范围缩小, 刺痛感基本消失; 口干、口苦症状减轻, 睡眠质量提高, 腹泻次数减少, 大便逐渐成形; 中医症状整体改善, 患者日常生活能力和心理状态显著提升, 护理满意度高。表明中药缠敷联合泡洗特色护理能有效改善奥沙利铂化疗后手足麻木症状, 提升患者生活质量, 为临床护理此类患者提供了新的思路和方法。

关键词: 奥沙利铂; 化疗; 手足麻木; 中药缠敷; 中药泡洗

Nursing Report on the Treatment of Post-Oxaliplatin Chemotherapy-Induced Limb Numbness Using Chinese Herbal Compress Combined with Herbal Soaking Therapy: A Case Study

HU Yingshuo

(Department of Oncology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This study explores the interventional efficacy of specialized nursing care integrating Chinese herbal compress with herbal soaking therapy for patients experiencing limb numbness following oxaliplatin-based chemotherapy. Through implementing herbal compress and soaking interventions in one case of liver-metastasized colon cancer patient with post-chemotherapy limb numbness, symptom improvement was observed. Post-intervention, the patient exhibited significant alleviation of limb numbness, narrowed range of numbness, and near-complete resolution of tingling sensations. Symptoms including dry mouth and bitter taste were reduced, sleep quality improved, and diarrhea frequency decreased with stools gradually formed. Traditional Chinese Medicine symptom profiles demonstrated overall improvement, alongside enhanced daily living capacity, markedly improved psychological state, and high nursing satisfaction. These findings indicate that the integrated herbal compress and soaking protocol effectively mitigates oxaliplatin-induced limb numbness, enhances quality of life, and offers novel clinical insights for nursing management of such patients.

KEY WORDS: oxaliplatin; chemotherapy-induced peripheral neuropathy; limb numbness; Chinese herbal compress; Chinese herbal soaking

奥沙利铂是结直肠癌化疗的常用药物, 其通过抑制 DNA 复制和转录发挥抗肿瘤作用, 显著提高患者的生存率。然而, 奥沙利铂导致的周围神经毒性(如手足麻木、刺痛等)是其最常见的剂量限制性不良反应, 发生率高达 85%~95%^[1]。这

些症状不仅严重影响患者的日常生活能力和治疗依从性, 还可能导致化疗剂量减少或中断, 进而影响治疗效果^[2]。据统计, 约 30% 的患者因无法耐受神经毒性而被迫调整化疗方案^[3]。因此, 如何有效缓解奥沙利铂化疗后的周围神经毒性, 成为

收稿日期: 2025-04-21

OPEN ACCESS

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

临床护理的重要课题。

目前,针对奥沙利铂所致周围神经毒性的治疗手段多样,包括药物治疗(如钙镁合剂、维生素B族)、物理疗法(如压迫疗法)及中医特色护理等^[4]。其中,中医特色护理以其“整体观念”和“辨证施护”的理论优势,逐渐受到广泛关注。中药缠敷和泡洗疗法作为中医外治疗法的重要组成部分,通过药物渗透和温热刺激,能够疏通经络、调和气血,改善局部血液循环,从而缓解手足麻木症状^[5]。中药缠敷联合泡洗疗法在缓解化疗后周围神经病变方面具有显著效果,且操作简便、副作用小、患者接受度高。本文通过对1例奥沙利铂化疗后手足麻木患者实施中药缠敷联合泡洗特色护理,观察其临床效果,旨在为优化化疗后周围神经毒性的护理方案提供参考,进一步推动中医特色护理在肿瘤治疗中的应用。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,68岁,因“结肠癌肝转移左半结肠、左肝外叶及肝多发转移瘤切除术后”于2024年4月25日入院。患者既往有糖尿病病史5年,未规范治疗,血糖控制欠佳;20年前因额窦炎行手术治疗,青霉素过敏;患者于2023年8月因便秘检查发现结肠癌,随后接受多周期化疗(奥沙利铂+亚叶酸钙+氟尿嘧啶联合西妥西单抗),化疗2个月后出现手足麻木,且逐渐加重。

1.2 查体

入院时,对患者进行相关检查。患者手部麻木自手指延伸至上臂部,下肢麻木自足底延伸至膝盖部,麻木感夜间或劳累后加重,且伴有感觉迟钝。口干、口苦,饮水难缓解口干,晨起口苦明显。睡眠差,入睡难、多梦易醒,每晚睡眠不足5h。小便频次增多,白天约1次/2h,夜间起夜2~3次。腹泻,水样便,5次/d,便前无明显腹痛,便后乏力加重。查体可见舌质淡红,舌苔黄厚腻且干燥。呼吸(R)20次/min,双肺呼吸音清晰,心率(HR)92次/min,律齐。腹部平软,肠鸣音约4~5次/min。双下肢无水肿。生理反射存在,病理反射未引出。

1.3 诊断

中医诊断:肠癌,脾虚湿困、痰瘀互结证;西医诊断:降结肠浸润性腺癌IV期、肝继发恶性肿瘤、术前新辅助化疗后肢体皮肤麻木、恶性肿瘤手术、2型糖尿病。辨证依据:结合患者症状、体征及舌

脉表现,中医诊断为肠癌。患者长期嗜烟酒,导致痰湿内生,损伤脾胃。脾胃为后天之本,脾气虚弱则升降失常,浊气不降,腹气不通,邪毒积聚于大肠,阻滞经络,气血运行不畅,日久形成气滞血瘀。脾胃运化失司,水湿内停,困阻脾土,故见口干口苦、腹泻;胃失和降,影响心神,导致失眠;脾主四肢,痰瘀互结,阻滞经脉,气血不能濡养四肢,从而出现手足麻木。舌暗红,苔黄厚腻,脉弦滑,均为脾虚湿困、痰瘀互结之象。综合判断,辨证分型为脾虚湿困、痰瘀互结证。

1.4 治疗

西医方面以对症治疗为主,中医治疗则以健脾利湿、化痰散结为原则。给予复方苦参注射液、参芪扶正注射液静脉滴注,1次/d;予穴位贴敷于腹部神阙穴,周一至周五每日治疗1次,10min/次;皮内针以通腑为主,体穴选取(双)足三里、太冲、内关、脾俞、胃俞,(双耳)大肠、直肠、便秘点、消皮、三焦点、腹及交感,3次/周,并嘱患者每日自行点按3次,每次不少于10min;同时给予心理疏导,以中医四诊及局部热疗配合中药口服,药物外用考虑患者不能进食,暂未予。中医调护上嘱患者避风防寒,畅情志,节饮食,适劳作。经治疗,患者精神转好,腹痛、腹胀减轻,恢复排气排便,部分症状好转。2024年5月10日,经上级医师评估,患者病情稳定,准予出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

患者结肠癌肝转移,历经多次化疗与手术,化疗2月后出现手足麻木,范围渐扩大,持续数月。目前伴有口干、口苦、失眠、小便频及腹泻(水样便,5次/d)等症状。生命体征平稳,体温(T)36.5℃,脉搏(P)92次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)130/88mmHg,意识清晰但略显疲惫。体型正常,因腹泻体重略降,食欲不佳,营养摄入不足,存在贫血(血红蛋白107g/L)。患者对青霉素过敏,无其他药物及食物过敏史。手足皮肤干燥,无破损、皮疹等异常,全身皮肤无黄染、出血点等,浅表淋巴结未触及肿大。对温度变化敏感,适宜水温为38~42℃。

2.1.2 量表评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者手足麻木程度,患者自评为6分,麻木从手指至上臂、足

底至膝盖,呈持续性伴轻微刺痛,夜间或劳累后加重。使用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量,评估得分为15分,入睡困难、多梦易醒。中医症状评估方面,腹泻、口干口苦、失眠、手足麻木分别计3分、2分、3分、3分,总评分为11分,属中度症状。患者日常生活自理能力得分为90分,因手足麻木在穿衣、洗漱、行走等方面稍显不便。经医院焦虑抑郁量表(HADS)评估,患者焦虑得分为12分,存在焦虑情绪。

2.2 护理诊断

①感知紊乱(手足麻木)与奥沙利铂化疗致周围神经毒性相关,表现为手部至上臂部、下肢至膝盖部麻木,影响日常活动与生活质量。②睡眠形态紊乱,由疾病本身、化疗不适及心理压力等引发,患者入睡困难、多梦易醒,睡眠时长不足,不利于身体恢复。③营养失调,低于机体需要量,与腹泻、食欲不佳导致营养摄入不足,且存在贫血、体重下降情况有关。④有皮肤完整性受损的危险,因手足麻木致感觉迟钝,日常活动中易受伤,皮肤干燥也增加了受损风险。⑤焦虑源于对疾病的担忧、化疗效果的不确定及身体不适,表现为情绪焦虑、对治疗缺乏信心

2.3 护理计划

护理目标:症状缓解方面,期望在2周内让患者手足麻木的VAS评分降低1分以上,同时缩小麻木范围、减轻刺痛感;睡眠改善方面,在1周内使PSQI评分下降3~5分,增加睡眠时间并提升睡眠质量;营养均衡上,计划3周内提升患者血红蛋白含量、稳定体重;皮肤保护方面,要确保在整个护理期间患者皮肤无破损、无压疮;心理调适上,1周内将HADS评分降低3~5分,增强患者对治疗的信心。护理评价:麻木评估需每日记录VAS评分,每周进行全面评估;睡眠评估需每日询问患者睡眠情况,每周运用PSQI量表进行评估;营养评估需每周测量体重,每2周复查血常规;每日检查及观察患者皮肤状况及情绪,每周使用HADS量表进行评估。

2.4 护理措施

2.4.1 中药泡洗

依据患者症状和辨证结果,选取黄芪、川芎等具有温经通络、活血化瘀功效的中药进行泡洗。先将药物碾碎装入布袋,加水煎煮30~40 min,待药液冷却至38~42℃(糖尿病患者适当降温)后倒入泡洗装置。协助患者浸泡手足20~30 min,

以微微出汗为宜,一个疗程为14 d,每日规范开展。密切观察患者症状变化,疗程结束后综合评估是否继续下一疗程。泡洗时密切留意患者面色、呼吸、出汗等状况,若出现心慌、头晕等不适,立即停止。泡洗结束后,擦干手足,帮患者穿好衣物保暖,并让其饮用300~500 mL温开水。

2.4.2 中药外敷

根据患者病情,选用附子、黄芪等药物制成中药糊剂。将涂有中药的绷带敷贴于患者手足麻木部位,操作时从肢体远端向近端环形缠绕,注意松紧适度,避免影响血液循环。外敷后用保鲜膜包裹,促进药物吸收。每次外敷持续4 h,14 d为一个疗程,每日规范开展。每3~5 d对患者进行阶段性评估,密切观察手足麻木改善情况及局部皮肤耐受度,据此及时调整护理方案。外敷过程中,密切观察局部皮肤有无发红、瘙痒、水疱等异常,如有异常及时处理。

2.4.3 基础护理与病情观察

依照肿瘤内科护理常规,予患者一级护理,低盐低脂饮食。密切观察患者生命体征、伤口情况以及手足麻木症状的变化,记录患者出入量。协助患者进行生活护理,保持皮肤清洁湿润,定期协助患者翻身,预防皮肤受损(压疮),并加强对患者的安全教育。努力营造良好的睡眠环境,指导患者养成良好睡眠习惯。

2.4.4 饮食与运动指导

根据患者病情和体质,制定个性化饮食计划。建议患者多食用富含维生素B族的食物,如全麦面包、瘦肉、豆类等,以营养神经,必要时遵医嘱补充营养剂。鼓励患者适当进行运动,如散步、太极拳等,以促进血液循环,但要避免过度劳累。运动时注意保护手足,避免受伤。

2.4.5 心理护理

化疗后手足麻木可能导致患者出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响治疗效果和生活质量。护理人员增加与患者的沟通交流,了解其心理状态,给予心理支持和安慰。向其介绍治疗进展,特别是中药缠敷和泡洗疗法的原理、方法和预期效果,增强患者治疗信心。组织康复患者经验分享活动,鼓励患者家属给予患者更多的关心和陪伴,共同帮助患者缓解心理压力。

2.5 护理评价

经中医特色护理及综合治疗,患者相关症状得到显著改善,详见表1。

表 1 疗效评估

评估项目	护理前	护理后	变化情况
手足麻木评估 (VAS)	6分	3分	降低3分
麻木范围	手部从手指延伸至上臂部,下肢从足底延伸至膝盖部	范围缩小	麻木范围减小
刺痛感	持续性麻木,伴有轻微刺痛	基本消失	刺痛感明显减轻
口干、口苦症状	/	症状减轻	症状缓解
PSQI	15分	8分	降低7分
腹泻次数	5次/d	2~3次/d	次数减少
大便状态	水样便	逐渐成形	趋于正常
中医症状评估	11分	6分	降低5分
日常生活自理能力评估	90分	98分	提升8分
HADS	12分	7分	降低5分

3 结果和随访

患者于2024年5月10日出院,出院时精神佳,腹痛、腹胀缓解,排气排便恢复正常,手足麻木、口干口苦、睡眠及腹泻等症状显著改善,能独立生活,焦虑减轻。随访为期3个月,采取电话与门诊复查结合的方式,每月进行电话随访,第1个月及第3个月门诊复查。随访内容包括各类症状有无反复、日常生活自理能力状况等,结果显示3个月内患者手足麻木未复发,睡眠质量稳定,无腹泻,大便正常,口干口苦基本消失,心理状态平稳,生活活动正常。

4 讨论

中药泡洗和缠敷疗法的理论基础源于中医经络学说和气血理论。中医认为,经络是气血运行的通道,通过刺激经络穴位,可调节气血流通,改善脏腑功能。奥沙利铂化疗后导致的手足麻木,中医辨证为“痹证”,其病机主要为化疗药物损伤经络气血,导致气血运行不畅,经络阻滞,肌肤失养^[1]。中药泡洗和缠敷所选药物多具有温经通络、活血化瘀及益气养血等功效,如黄芪、川芎、红花、桂枝等,通过皮肤渗透和经络传导,能够直达病所,起到疏通经络、调和气血的作用,从而缓解手足麻木症状^[5]。此外,中药泡洗和缠敷还可通过“汗法”和“温通”理论,促进邪气外泄,改善局部气血循环,达到“通则不痛”的效果^[3]。

从现代医学角度来看,中药泡洗和缠敷的作用机制主要体现在以下几个方面:药物透皮吸收:

中药泡洗和缠敷通过皮肤吸收药物有效成分,进入血液循环,发挥药理作用。研究表明,中药中的川芎嗪、红花黄色素等成分具有抗氧化、抗炎和神经保护作用,能够减轻化疗药物对周围神经的损伤^[5]。改善局部微循环:泡洗时温热的药液可扩张局部血管,促进血液循环,增加局部组织的药物浓度,改善神经的营养供应,从而减轻神经损伤^[6]。调节免疫和抗炎作用:中药中的黄芪多糖、桂枝挥发油等成分具有调节免疫和抗炎作用,能够减轻化疗药物引起的神经毒性反应,促进神经修复^[7]。水合作用:缠敷后形成的相对封闭水合微系统,可提高皮肤对药物的吸收效率,增强药效,同时通过温热刺激,进一步促进局部血液循环和代谢^[8]。

在护理过程中,需密切观察患者的反应,确保护理操作的安全性和有效性。中药泡洗和缠敷的温度、时间和药物浓度等均需严格控制,避免烫伤或过敏等不良反应。同时,注重患者的个体差异,根据患者病情、体质和耐受程度,灵活调整护理方案。例如,对于阳虚体质患者,可增加温阳药物的比例;对于皮肤敏感者,可适当降低药物浓度^[9]。此外,加强与患者的沟通和心理护理,提高患者的依从性和治疗信心,对于提高护理效果至关重要。

本案例仅针对1例患者进行护理观察,样本量较小,可能存在局限性。未来的研究可扩大样本量,进行多中心、随机对照研究,进一步验证中药缠敷联合泡洗特色护理在奥沙利铂化疗后手足麻木患者中的应用效果。例如,可设计大样本临床试验,比较中药泡洗、缠敷与常规护理的疗效差异,并探讨其作用机制。同时,深入研究其作用机制,优化护理方案,提高中医特色护理在肿瘤化疗护理中的应用水平。例如,可结合现代科技手段,如智能穿戴设备和大数据分析,实时监测患者的生理指标和康复进程,为个性化护理提供更精准的数据支持。此外,应加强中医护理技术的系统培训,提高护理人员的专业技能,推动中医护理的规范化和标准化发展。

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] 蒋晨宇, 杨玉雪, 金春晖. 奥沙利铂所致周围神经病变的中西医研究进展[J]. 现代中西医结合杂

- 志, 2023, 32(5): 718-724, 730.
- JIANG C Y, YANG Y X, JIN C H. Research progress of peripheral neuropathy caused by oxaliplatin in traditional Chinese and western medicine [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2023, 32(5): 718-724, 730. (in Chinese)
- [2] 王玉萍. 奥沙利铂化疗后的自我护理[N]. 大众健康报, 2024-11-26(16).
- [3] 郭昌, 赵文韬, 胡丰良. 奥沙利铂神经毒性的机制及防治研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(9): 1022-1026.
- GUO C, ZHAO W T, HU F L. Research progress on mechanism and prevention of oxaliplatin neurotoxicity [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2020, 29(9): 1022-1026. (in Chinese)
- [4] 李秋旭, 杨小霞, 栾燕芬, 等. 温经通络方循经涂搽联合五腧穴按摩缓解奥沙利铂化疗后神经毒性的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45(11): 41-44.
- LI Q X, YANG X X, LUAN Y F, et al. Clinical observation on relieving neurotoxicity of oxaliplatin after chemotherapy by applying Wenjing Tongluo recipe along meridian combined with Wushu point massage [J]. *Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med*, 2024, 45(11): 41-44. (in Chinese)
- [5] 程杰, 唐雨晨, 秦瑞丽, 等. 基于网络药理学探讨“黄芪桂枝五物汤”治疗奥沙利铂致周围神经病变的作用机制[J]. 包头医学院学报, 2025, 41(2): 82-87, 96.
- CHENG J, TANG Y C, QIN R L, et al. The mechanism of Huangqi Guizhi Wuwu Decoction in the treatment of oxaliplatin-induced peripheral neuropathy based on network pharmacology [J]. *J Baotou Med Coll*, 2025, 41(2): 82-87, 96. (in Chinese)
- [6] 曹杰, 张俊, 李枋霏, 等. 加味补阳还五汤联合针刺放血治疗奥沙利铂化疗后外周神经毒性疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22): 3096-3100, 3106.
- CAO J, ZHANG J, LI F F, et al. Modified Decoction for invigorating Yang for recuperation combined with acupuncture bloodletting on peripheral neurotoxicity after chemotherapy with oxaliplatin [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(22): 3096-3100, 3106. (in Chinese)
- [7] 罗凤, 刘辉, 王东梅, 等. 中药熏洗在胃肠道肿瘤化疗患者手足麻木中的应用[J]. 临床研究, 2021, 29(9): 120-122.
- LUO F, LIU H, WANG D M, et al. Application of traditional Chinese medicine fumigation and washing in numbness of hands and feet of patients with gastrointestinal tumor undergoing chemotherapy [J]. *Clin Res*, 2021, 29(9): 120-122. (in Chinese)
- [8] 葛任洁, 姚昶. 中医药治疗化疗后手足综合征研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(6): 1240-1243.
- GE R J, YAO C. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of hand-foot syndrome after chemotherapy [J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39(6): 1240-1243. (in Chinese)
- [9] 宁嘉颖. 中药配方泡四肢防治奥沙利铂致周围神经毒性临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(18): 143-146.
- NING J Y. Chinese medicine formula soaking limbs in the prevention and treatment of oxaliplatin-induced peripheral neurotoxicity [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(18): 143-146. (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。