

1 例盐酸度洛西汀致药源性恶心呕吐的护理干预方案

张莉斌

(天津中医药大学第一附属医院 风湿免疫科, 天津, 300380)

摘要: 本文总结 1 例类风湿关节炎患者服用盐酸度洛西汀致药源性恶心呕吐的护理干预方案。在中医整体观念指导下,运用中医技术、芳香疗法、情志调护、起居锻炼四维干预,形成个性化护理干预方案,有效改善患者症状,降低患者在慢性病治疗中因药物副作用限制终止治疗的情况,同时为患者治疗期间的舒适度及满意度提供助力。

关键词: 药源性恶心呕吐; 盐酸度洛西汀; 艾灸; 耳穴贴压; 类风湿关节炎

A Nursing Intervention Plan for Drug-induced Nausea and Vomiting Caused by Duloxetine Hydrochloride: A Case Report

ZHANG Libin

(Department of Rheumatology and Immunology, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300380)

ABSTRACT: This article summarizes a nursing intervention protocol for a rheumatoid arthritis patient who experienced drug-induced nausea and vomiting due to duloxetine hydrochloride. Guided by the holistic concept of Traditional Chinese Medicine (TCM), a personalized intervention plan was developed, integrating four dimensions: TCM techniques (e. g., moxibustion and auricular acupressure), aromatherapy, emotional regulation, and lifestyle adjustments. The protocol effectively alleviated symptoms, reduced treatment discontinuation caused by adverse drug reactions in chronic disease management, and enhanced patient comfort and satisfaction during therapy.

KEY WORDS: drug-induced nausea and vomiting; duloxetine hydrochloride; moxibustion; auricular acupressure; rheumatoid arthritis

药源性恶心呕吐 (Drug-Induced Nausea and Vomiting, DINV) 是指在正常用药剂量和合理给药途径下,因药物本身或其代谢产物直接或间接作用于机体,引发的以恶心、呕吐为主要表现的药物不良反应^[1]。中医理论中称为“药毒伤中”,指药物毒性损伤脾胃功能,导致胃气上逆而引发恶心呕吐,其核心病机可概括为“药毒为标,脾胃为本,虚实夹杂”^[2]。临床实践经验表明,诸多有效药物在其副作用的影响下不能发挥其独特的优势,而药源性恶心呕吐的发生常因患者本身体质虚弱或慢性病长期服用药物耗伤气血而发生。运用中医技术、芳香疗法、情志调护、起居锻炼四维干预,形成适用于该患者的个性化护理干预方案能有效改善患者症状。现将 1 例运用传统艾灸疗

法联合耳穴贴压技术治疗因服用盐酸度洛西汀致药源性恶心呕吐的护理干预方案报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,56 岁,确诊类风湿关节炎(RA)8 年,近 1 年因全身多关节肿痛加重伴焦虑情绪,于 2025 年 03 月 10 日就诊。现症:患者神情,乏力倦怠,周身肌肉关节疼痛伴焦虑,纳可,寐欠安,小便调,大便溏泄,舌淡,苔白腻,脉沉细。既往慢性胃炎病史,高血压病史。入院后完善实验室检查,血沉(ESR)16 mm/h,类风湿因子(RF)46 IU/mL,抗环瓜氨酸抗体(CCP-Ab)1154.2 AU/mL,类风湿因子-IgG16.4 U/mL,类风湿因子-IgA21.2 U/

mL。经检查后确定治疗方案,即常规抗风湿慢作用药联合抗焦虑、中枢镇痛药物盐酸度洛西汀肠溶胶囊 60 mg,1 次/d。患者用药后第 2 天出现持续性恶心,每日晨起及傍晚呕吐 2~3 次,胃脘部冷痛,食欲减退伴焦虑加重。

1.2 中医查体

望诊:患者面色苍白,两颧晦暗,提示气血亏虚;舌淡,苔白腻,中间厚浊,为中焦寒湿壅滞,胃失和降^[3]。闻诊:畏寒喜暖,呕吐清水,纳呆,便溏,为阳虚生寒,脾失健运。问诊:胃脘冷痛,按之凉硬,属寒凝中焦。切诊:脉沉细,主里虚证。四诊合参,患者恶心呕吐为药毒伤中,脾胃虚寒,肝郁乘土。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:药毒伤中症;证型:脾胃虚寒证为主,兼肝郁气滞证;西医诊断:药源性恶心呕吐。病性属气血两虚,寒湿困脾之本虚标实证,病位在肝、脾、胃。经中医技术艾灸联合耳穴贴压疗法,配合芳香疗法及情志调护、起居锻炼四维干预方案。患者症状自 2025 年 03 月 12 日发病后干预治疗,2025 年 03 月 14 日(服药后 4 日)患者恶心呕吐症状消失,于 2025 年 03 月 23 日病情稳定出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 恶心程度评估

采用视觉模拟评分(VAS)评估患者恶心程度,以 0 分(无恶心)至 10 分(难以忍受的恶心)标记当前恶心程度。评分 ≤ 3 分属轻度(不影响进食),4~6 分属中度(需减少食量),评分 ≥ 7 分属重度(无法进食)。经评估,本例患者评估为 6 分,属中度恶心。

2.1.2 焦虑程度评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)包括 14 项评分(0~4 分/项),其中,总分 ≥ 29 分,属严重焦虑;21~28 分,属中度焦虑;14~20 分,属轻度焦虑。经评估,本例患者总分为 29 分,属重度焦虑。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量评分(PSQI)评估患者睡眠质量,每项按 0~3 分计分,总分 21 分,PSQI 评分越高表示睡眠质量越差。0~5 分表睡眠质量很好,6~10 分表睡眠质量还行,11~15 分表睡眠质量一般,16~21 分表睡眠质量很差。本例患者评分为 16 分,属睡眠质量差。

2.2 护理诊断

根据护理评估,本例患者存在以下护理问题:舒适度的改变与盐酸度洛西汀胃肠刺激导致恶心呕吐有关;焦虑与患者长期慢性疼痛伴恶心呕吐有关;睡眠形态紊乱与持续性恶心呕吐、焦虑情绪及脾胃虚寒相关。

2.3 护理计划

根据患者药毒伤中,脾阳不振,胃失和降导致恶心呕吐的具体情况,本着急则治其标的原则,最终达到标本兼治的目的,制定温中健脾、疏肝和胃的护治方案,具体如下。①温中散寒,降逆止呕:采取艾灸治疗联合耳穴贴压配合芳香疗法,改善患者恶心呕吐症状,将 VAS 评分降至 4 分及以下。②疏肝解郁,健脾益气:采用耳穴贴压及五行音乐疗法辅助起居干预,达到自主调节焦虑情绪,将 HAMA 评分降至 14 分及以下,PSQI 评分降至 10 分及以下。③形神共调:八段锦功法练习,以达到通调气机,扶正祛邪的作用。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术

2.4.1.1 艾灸疗法—温中散寒,降逆止呕^[4]

治疗选穴中脘穴、足三里及内关穴,以上穴位采用温和灸法,1 次/d,20 min/穴,共治疗 7 d。艾灸前用拇指顺时针揉按施灸穴位 1~2 min,充分刺激穴区局部气血,以达到开穴的效果;艾灸时所选穴位先采用回旋灸法 5 min,充分醒穴;先灸腹部中脘穴,再灸双侧内关穴(先左侧后右侧);最后艾灸双侧足三里穴(先左侧后右侧)温和灸 15 min,以局部温热,微红为宜。艾灸后 1 h 饮姜枣茶,以促进胃气下行,生姜味辛性温,可温中散寒,大枣甘平养脾胃,二者合用,共奏和中益气之效。

2.4.1.2 耳穴贴压疗法—调节胃肠神经反射功能,改善焦虑状态

治疗主穴选取胃、贲门、耳中、枕、神门、交感及皮质下,配穴取肝、脾。采用王不留行籽贴压以上诸穴,每日按压 5 次(餐前及呕吐前),采用直压法进行刺激,2~3 min/次,隔日更换 1 次,随时观察患者局部皮肤情况。耳穴贴压 24 h 后,患者自述按压耳穴后胃部有温热感,呕吐欲减轻。

2.4.2 芳香疗法

中药芳香药包参考丁香吴茱萸汤(《准绳·类方》引东垣方)辨证加减组方,取丁香 6 g、吴茱萸 5 g、砂仁 5 g、陈皮 5 g、干姜片 3 g 及小茴香 3 g,1 付/2 d,共 3 付。磨粉后装于透气无纺布袋中,患

者随身佩戴于胸前,入睡时置于枕下,必要时用手揉搓药袋,深吸以缓解恶心症状。

2.4.3 情志调护

为患者制定五音疗法调理方案,以减缓其焦虑。巳时(9:00~11:00)听宫调《黄庭骄阳》,达到温运中焦的功效;酉时(17:00~19:00)听角调《青峦疏影》,以柔肝解郁。

2.4.4 起居锻炼

指导患者睡前泡脚 20 min,水温控制在 40~42℃,足浴时按摩双侧足三里穴各 10 min,以调理脾胃;足浴后端坐于床上按摩双侧涌泉穴各 10 min,以助眠安神。指导患者每日上午常规治疗后进行八段锦功法锻炼,1 次/d,以达到扶正祛邪,形神共调的作用。

3 结果和随访

患者经治疗及护理,恶心程度 VAS 评分由 6 分降至 0 分, HAMA 评分由 29 分降至 6 分, PSQI 评分由 16 分降至 4 分,疗效明显,详见表 1。经治疗,患者于 2025 年 03 月 23 日病情稳定出院,出院后一周随访,针对患者情况进行健康教育及指导,患者诉疼痛控制较好,未出现恶心呕吐及失眠焦虑情况,并对住院期间治疗表示满意。

表 1 疗效评估

评估项目	2025年03月12日	2025年03月14日	2025年03月23日
VAS/分	6	4	0
HAMA/分	29	12	6
PSQI/分	16	10	4
恶心呕吐/次	3	0	0

4 讨论

类风湿关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)是一种以侵蚀性关节滑膜炎为特征的全身性自身免疫病,全球患病率约 0.5%~1%^[5],我国患者超 500 万^[6]。其病理特点不仅限于关节破坏,高达 40% 的 RA 患者合并焦虑、抑郁等情绪障碍,形成“疼痛—焦虑—免疫紊乱”的恶性循环。在临床治疗中,控制关节疼痛与改善心理状态成为双重挑战。然而,传统镇痛药物存在明显局限,如非甾体抗炎药(NSAIDs)长期使用易致消化道出血,阿片类药物成瘾风险高,而糖皮质激素可能加重代谢紊乱。近年研究发现,5-羟色胺/去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)如盐酸度洛西汀,凭借其独特的“中枢镇痛—抗焦虑”双重机制,逐渐成为

RA 合并情绪障碍患者的新选择。但临床观察显示,约 28.3% 患者用药初期出现恶心、呕吐等胃肠道反应,其中 10% 因不耐受而终止治疗^[7],严重制约药物疗效的发挥。这一现象与度洛西汀对外周 5-HT₃ 受体的直接刺激相关,而 RA 患者本就因慢性炎症存在胃肠黏膜屏障脆弱性,更易发生药源性胃肠损伤,导致患者治疗依从性下降甚至中断治疗。

现代研究证实,艾灸中脘穴可通过激活迷走神经改善胃排空(胃动素水平提升 23.7%)^[8],治疗过程选取中脘穴,中脘穴属任脉,为胃之募穴,《针灸甲乙经》载“中脘主胃胀,吐呕”;足三里穴为胃经合穴,《外台秘要》称其“主胃气不足,吐呕”;内关穴,《针灸大成》谓“主翻胃膈气”。通过艾灸以上诸穴有效缓解患者恶心呕吐症状。研究表明^[9],耳穴贴压能降低血浆 P 物质(与恶心相关神经肽)浓度。胃穴的选取是依据患者的病理特点,胃穴能调节胃肠功能,缓解恶心呕吐;耳中穴针对中枢神经系统的调整,有助于焦虑情绪的缓解;枕穴与神门穴联合使用能起到安神、镇静的作用;交感可调节植物神经功能;皮质下可调节高级神经中枢,缓解呕吐症状;肝穴选取是为疏肝解郁;脾穴则旨在健脾益气,共同作用下,有助于稳定情绪及改善脾胃功能。耳穴贴压疗法不仅有效缓解患者的恶心呕吐症状,通过调节神经系统,达到减轻焦虑情绪的目的,进而改善睡眠质量。辅助治疗芳香疗法,药物配方丁香、吴茱萸、生姜、小茴香四味温性药驱散中焦寒邪,起到温中散寒的功效。吴茱萸疏肝降逆,陈皮调和肝脾,缓解肝郁气滞,丁香、吴茱萸、砂仁协同抑制呕吐反射,改善药物或寒邪引起的恶心,砂仁、陈皮化解湿浊,恢复脾胃运化功能^[10]。诸药合用,以温中散寒、降逆顺气为主,疏肝健脾行气为辅,药性经由鼻腔进入体内,依赖经络的传注输送,以多种循行方式和路径通达于各个脏腑器官,共奏温中散寒、降逆止呕之效。

艾灸与耳穴贴压作为中医外治疗法,针对“药毒伤中”的“脾胃虚寒、肝郁乘土”病机,通过温通中焦阳气、调节脏腑神经功能,既能快速缓解恶心呕吐症状,又能改善患者整体状态(焦虑、睡眠),有效降低因药物副作用导致的治疗中断风险,为类风湿关节炎等慢性病患者的长期用药提供重要的护理支持。同时,艾灸与耳穴贴压的联合应用,不仅快速缓解恶心呕吐症状(4 d 内消失),更通过

调节脾胃功能、改善焦虑与睡眠,从整体上提升患者对药物的耐受性。这种“中医整体观念+辨证施护”的模式,与单纯西医对症治疗(如止吐药)相比,更注重“形神共调”,避免了药物叠加可能引发的其他副作用,为慢性病患者的药物副作用管理提供安全、有效的中医护理方案。

本案例以1例RA合并焦虑患者为对象,在持续应用盐酸度洛西汀的前提下,通过整合中医技术、芳香疗法、情志调护及起居锻炼四维中医干预,运用中医“整体观”与“辨证施护”的理念进行治疗,疗效显著,值得推广,更为诸多有效药物在不同体质的患者出现副作用时的干预手段,提供思路和借鉴。

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] 伍小玲,唐荣军. 揸针联合中药热奄包在预防乳腺癌术后化疗所致恶心呕吐中的护理应用[J]. 医药高职教育与现代护理, 2025, 8(1): 40-44.
WU X L, TANG R J. Application of press needle combined with Chinese medicine hot package in the prevention of nausea and vomiting caused by postoperative chemotherapy after breast cancer surgery[J]. Med High Vocat Educ Mod Nurs, 2025, 8(1): 40-44. (in Chinese)
- [2] 许满秀,施学兵. 艾灸联合健胃止呕方穴位贴敷辅助治疗胃肠道恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的效果观察[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(17): 69-73.
XU M X, SHI X B. Observation on the effect of moxibustion combined with acupoint application of Jianwei zhiou prescription as an adjuvant therapy for chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with gastrointestinal malignant tumors [J]. Clin Misdiagnosis Mistherapy, 2024, 37(17): 69-73. (in Chinese)
- [3] 王鹏程,孟爱凤,智晓旭,等. 芳香疗法预防肿瘤患者化疗后恶心及呕吐的系统评价[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(4): 6-10.
WANG P C, MENG A F, ZHI X X, et al. Aromatherapy for preventing chemotherapy induced nausea and vomiting in cancer patients: a systematic review [J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2020, 37(4): 6-10. (in Chinese)
- [4] SMOLEN J S, ALETAHA D, MCINNES I B. Rheumatoid arthritis [J]. Lancet, 2016, 388(10055): 2023-2038.
- [5] 中医研究院研究生班.《黄帝内经素问》注评[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011.
- [6] CROFFORD L J. Adverse effects of chronic opioid therapy for chronic musculoskeletal pain [J]. Nat Rev Rheumatol, 2010, 6(4): 191-197.
- [7] 闫赛强,王朝,张珣,等. 疏肝健脾中药联合益生菌治疗失眠的临床疗效及对血清5-羟色胺、褪黑素、血管活性肠肽水平的影响[J]. 天津中医药, 2024, 41(3): 287-293.
YAN S Q, WANG C, ZHANG X, et al. Clinical efficacy of herbal medicine for soothing liver and strengthening spleen combined with probiotics in the treatment of insomnia and its influence on serum levels of 5-hydroxytryptamine, melatonin and vasoactive intestinal peptide [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2024, 41(3): 287-293. (in Chinese)
- [8] SCHER J U, UBEDA C, ARTACHO A, et al. Decreased bacterial diversity characterizes the altered gut microbiota in patients with psoriatic arthritis, resembling dysbiosis in inflammatory bowel disease [J]. Arthritis Rheumatol, 2015, 67(1): 128-139.
- [9] 袁柳青,梁伟东,李晓玲,等. 耳穴压豆联合经皮穴电刺激预防乳腺癌术后恶心呕吐的效果[J]. 实用医学杂志, 2023, 39(5): 642-646.
YUAN L Q, LIANG W D, LI X L, et al. Effect of auricular acupoint pressing beans combined with transcutaneous acupoint electrical stimulation on preventing postoperative nausea and vomiting after radical mastectomy [J]. J Pract Med, 2023, 39(5): 642-646. (in Chinese)
- [10] 刘敏,汪猛,翟笑枫,等. 芳香疗法联合穴位按摩在缓解非小细胞肺癌患者顺铂化疗所致恶心呕吐中的效果分析[J]. 肿瘤预防与治疗, 2024, 37(6): 484-491.
LIU M, WANG M, ZHAI X F, et al. Effect of aromatherapy combined with acupoint massage on relieving nausea and vomiting caused by cisplatin-based chemotherapy [J]. J Cancer Control Treat, 2024, 37(6): 484-491. (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。