

DOI: 10.12209/CAIM202504300003

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗治疗1例食管鳞癌患者化疗后手足综合症的护理体会

马晓庆

(北京市健宫医院 呼吸与危重症医学科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结中药熏洗治疗1例食管癌患者化疗后手足综合症的护理体会。从临床常规护理、中医特色护理及情志护理予患者合理的健康指导,利用中药熏洗手足缓解患者肢体麻木的症状,结合功能锻炼以促进患者康复。通过中药熏洗治疗患者手足症状,达到活血化瘀通络、祛风除湿止痛,临床疗效显著。

关键词: 中药熏洗; 食管鳞癌; 化疗; 中医特色护理

Nursing Experience of Traditional Chinese Medicine Fumigation and Washing in Treating Hand-Foot Syndrome in a Patient with Esophageal Squamous Cell Carcinoma after Chemotherapy

MA Xiaoqing

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with chemotherapy-induced hand-foot syndrome (HFS) secondary to esophageal squamous cell carcinoma using herbal fumigation and wash therapy. Integrated nursing interventions, including routine clinical care, TCM-specific nursing approaches, and emotional support, were provided alongside targeted health guidance. Herbal fumigation and washing effectively alleviated limb numbness, while functional exercises promoted recovery. The treatment demonstrated significant clinical efficacy by promoting blood circulation, resolving stasis, unblocking collaterals, dispelling wind-dampness, and relieving pain.

KEY WORDS: herbal fumigation and wash; esophageal squamous cell carcinoma; chemotherapy; Traditional Chinese Medicine specialized nursing

化疗是治疗恶性肿瘤的方式之一,化疗后手足综合征(HFS)是恶性肿瘤化疗后出现的一组临床综合征,主要表现为手/足的麻木、感觉迟钝及感觉异常等^[1]。化疗后HFS虽不会对患者的病情有直接影响,但对于患者的生活质量大大降低,严重者生活不能自理,影响化疗进程耽误病情。目前临床上对于化疗后HFS的中医治疗方案日渐增多,以内服中药汤剂、外用中药熏洗为主^[2]。中药熏洗治疗利用中草药的热力、蒸汽作用于皮肤,以黄芪桂枝五物汤加减,方中桂枝、黄芪、细辛温补脾阳,红花、当归、川芎、路路通养血荣筋,伸筋草、铁线透骨草、鸡血藤活血通络,从而改善HFS

的症状^[3]。本文总结1例中药熏洗治疗食管鳞癌患者化疗后手足综合症的护理体会,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男性,63岁,主诉“确诊食管鳞癌7月余,化放疗后,拟行复查及下周期治疗”。2025年02月17日于我科住院完善检查稳定疾病(Stable Disease),根据中国临床肿瘤学会(Chinese Society of Clinical Oncology)2024年食管癌诊疗指南,推荐免疫维持治疗,即替雷利珠单抗200 mg静滴第,每21 d重复。于2025年02月21日、2025

收稿日期:2025-04-30

OPEN ACCESS

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

年03月14日及2025年04月07日予第1~3周期免疫治疗,用药顺利结束后出院。化疗后患者乏力、轻度胃肠道反应、双手麻木,现患者精神可,饮食可,活动后乏力,自诉间断咳嗽,痰液量少质黏难以咳出,拟下周期免疫治疗,就诊于我科门诊,以“食管鳞癌”收入院。于2025年04月24日11点41分由门诊入院,入院时患者神志清楚,言语流利,自主体位。既往史:高血压病史,目前口服硝苯地平控释片(60 mg)控制血压;二型糖尿病病史,目前口服盐酸二甲双胍缓释片控制血糖;失眠病史,目前口服艾司唑仑片助眠。手术史:2024年09月11日行锁骨下动脉球囊扩张+支架植入术+肾动脉球囊扩张+支架植入术+髂动脉球囊扩张+支架植入术。吸烟史40余年,饮酒史40年。

1.2 体格检查

一般情况:体温(T)36.50℃,脉搏(P)89次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)125/65 mm Hg,疼痛评分为3分。中医四诊:望诊:神色自如,面色含蓄,精神良好,形体正常,动静姿态,舌淡红,苔薄白;闻诊:语声清,无异常气味;问诊:周身疼痛,失眠,乏力;切诊:沉脉、细脉。实验室检查:红细胞 $3.30 \times 10^{12}/L$,血红蛋白101 g/L,血小板 $315 \times 10^9/L$,白蛋白(溴甲酚绿法)34.4 g/L。

1.3 诊断与治疗

西医诊断:食管恶性肿瘤;中医诊断:积病;辨证分型:气血两虚证。入院后完善检查,予患者一级护理,予西医药物对症治疗,予鸦胆子油乳注射液、参麦注射液,以益气扶正抗癌。中医辨证积病,气血两虚证,治以益气养血为主,手足麻木,间断疼痛,予中药局部熏洗缓解症状,以黄芪桂枝五物汤加减,方中桑枝、黄芪温补脾阳,白芍、当归养血荣筋,乳香、没药养血活血,伸筋草、铁线透骨草、鸡血藤活血通络。经治疗,患者手足麻木症状明显改善,于2025年04月28日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 HFS临床分级

临床上将HFS症状分为3级,具体如下:I级:肢体无红肿热痛,轻微麻木;II级:肢体轻微疼痛或肿胀,对日常生活影响较大;III级:局部脱屑、溃疡、水疱伴疼痛,对日常生活影响极大^[4]。该患者日常生活自理能力良好,手足麻刺感,间断疼

痛,严重时影响行走,属于II级。

2.1.2 疼痛评估

采用数字分级法(NRS)对患者进行评估,0分表示无痛,10分表示剧痛。由患者自行选取不同分值来量化疼痛程度,分数越高则疼痛强度越大,0分为无痛,1~3分轻度疼痛,4~6分中度疼痛,7~10分重度疼痛。患者诉周身疼痛,评分为3分,属轻度疼痛。

2.2 护理诊断

HFS属中医学中“痹证”“毒疮”范畴。《素问·五脏生成篇》曰:“血凝于肤者,为痹”,本病病位在手足,病性本虚标实,病机为经络瘀阻^[5]。“血痹”为邪气侵袭机体,入于阴致机体气血阻滞、经络不通及内外荣养功能失司,出现肢体疼痛、肌肤麻木不仁等症^[6],本例患者护理诊断结果,具体如下。疼痛与气血不足,不通则痛,不荣则痛,恶性肿瘤晚期,癌性疼痛有关;手足麻木与长期使用化疗药物使用有关;失眠与肺气虚弱,肺在志为忧,情志失调,不能上奉于心,而致心神失养有关。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理

中药熏洗是借用中药热力及药理作用,通过熏洗、蒸汽患处,以达到疏通腠理、祛风除湿、温经通络及活血化瘀的一种操作方法^[7],具体操作方法如下。将黄芪25 g、桂枝10 g、白芍15 g、当归20 g、醋乳香15 g、醋没药15 g、伸筋草15 g、鸡血藤15 g、桑枝10 g及铁线透骨草15 g,煎煮14付外用,取煎煮好的药液放到专用的盆中,加水至2 L左右,将熏洗的部位放在距离药液20 cm左右的高度,用浴巾盖住熏洗盆和手或足,熏蒸10~20 min。等药液温度降到35~40℃(具体以个人能耐受为宜),撤除浴巾将手或足浸入药液,浸泡10~20 min,洗完后用干毛巾擦拭,1次/晚,7 d为一个疗程。注意事项:熏洗前后注意保暖,室内温度保持在20~26℃;熏洗过程中观察患者皮肤有无破损、皮疹,以及病人对温知觉的敏感度;熏洗后观察患者有无不适现象;熏洗温度尽量控制在35~40℃,防止烫伤或温度过高;熏洗后不要立即用冷水冲洗,在饥饿或者刚吃完饭的时候不要立即熏洗,可能会出现心慌、头晕、胸闷等情况。

2.3.2 常规护理

生活护理:戒烟戒酒,进食生冷食物,尽量不做剧烈运动。饮食护理:营养均衡,加强维生素,蛋白质的摄入量,以清淡为原则。若实行放疗工

作后,尽量以流质食物为主,转变咀嚼方式,尽量以小口细嚼为主,保证食物得以充分消化吸收,避免加重对胃肠道的负担,引起胃穿孔及疼痛剧烈的现象^[8]。心理护理:通过言语拉近与患者之间的距离,提供针对性疏导措施减轻患者心理负担,通过情志相胜干预引导患者转移注意力,缓解负面情绪;通过音乐放松干预,疏肝解郁,解除忧思,调动积极的心理、生活状态^[9]。

3 结果和随访

该患者经治疗 4 d 后,手足麻木症状较前好转,活动自如,HFS 分级由 II 级降为 I 级,NRS 评分由 3 分转为 1 分,疼痛明显好转,患者对治疗满意。于 2025 年 05 月 01 日电话随访患者病情恢复状况,患者出院后继续保持中药熏洗,现表示手足无不适感,日常生活无障碍,失眠症状好转。

4 讨论

随着恶性肿瘤就诊率的提高,临床中使用化疗药物情况更加普遍,从而 HFS 等化疗相关不良反应的发生率日渐升高。中医学依照手足综合征症状将其归属为“血痹病”范畴,病因以虚、邪、瘀为主,因人体气血虚弱、运行不畅,抗肿瘤靶向药物的“药毒”侵入脾胃,导致脾胃损伤、气血失调及血行瘀滞,从而引起疾病,故而可从健脾和胃、补益气血、通络止痛等原则入手治疗。专家共识指出可将手足综合征分为阳虚血瘀证、热毒蕴结证、血虚风燥证,辨证施治分别予对应的中药熏洗治疗^[6]。“外治之理,即内治之理”,中药外治为体表直接给药,病机为气虚血瘀,故治疗上以益气活血通络。皮肤或黏膜表面吸收后,药力直达病所。熏洗治疗还能够发挥保健作用,提高患者身心舒适度,同时该方剂熏洗可有效促进手足功能改善,利于正常生活回归,从而提高生活质量^[10]。中药熏洗治疗化疗药物所致手足综合征疗效理想,用药安全性高,还可改善患者生活质量,临床上值得应用。

本病例验证《手足综合征中医辨证分型及治法方药专家共识》中药外治法的临床可行性,为护理人员提供可操作的个性化外治方案(温度控制、时间管理),揭示心理舒适度改善可能增强治疗依从性。建议临床实践中,联合中医辨证分型开展多中心研究,规范熏洗操作标准(如温度控制在 35~40℃),中医外治在肿瘤症状管理中具有独特

优势,但需严格遵循循证原则。护理人员应重视个体化辨证施护,将传统疗法与现代研究相结合,为提升患者生活质量提供更科学的实践依据。

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] 倪育淳,解雯珊,赵红艳.李佩文治疗化疗后手足综合征临床经验[J].中国中医药信息杂志,2018,25(10):125-126.
NI Y C, XIE W S, ZHAO H Y. Clinical experience of LI Pei-Wen in treatment of post-chemotherapy hand-foot syndrome [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2018, 25(10): 125-126. (in Chinese)
- [2] 贺建红,张希巍,谢玉蓉.当归饮子加减联合穴位艾灸治疗乳腺癌化疗后手足综合征临床效果探究[J].辽宁中医杂志,2024,51(11):99-102.
HE J H, ZHANG X W, XIE Y R. Clinical effect of modified Danggui decoction (当归饮子加减) combined with acupoint moxibustion in treatment of hand-foot syndrome after breast cancer chemotherapy [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2024, 51(11): 99-102. (in Chinese)
- [3] 彭丽燕,谭瑞峰,何爱国.中医外治法治疗化疗后致手足综合征(HFS)的进展[J].内蒙古中医药,2022,41(3):154-156.
PENG L Y, TAN R F, HE A G. Progress of external therapy of traditional Chinese medicine in treating hand-foot syndrome (HFS) after chemotherapy [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2022, 41(3): 154-156. (in Chinese)
- [4] 丁凤娇,赵默,丁波泥.聚乙二醇化多柔比星脂质体在乳腺癌中的应用进展[J].医学综述,2025,31(2):157-162.
DING F J, ZHAO M, DING B N. Application progress of pegylated liposome doxorubicin in breast cancer [J]. Med Recapitul, 2025, 31(2): 157-162. (in Chinese)
- [5] 贾立群,贾英杰,陈冬梅,等.手足综合征中医辨证分型及治法方药专家共识[J].中医杂志,2022,63(6):595-600.
JIA L Q, JIA Y J, CHEN D M, et al. Expert consensus on syndromes, treatment methods, formulas and medicinals of hand-foot syndrome in traditional Chinese medicine [J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(6): 595-600. (in Chinese)

- [6] 屈建敏, 王刚. 手足综合征中医研究进展[J]. 陕西中医, 2024, 45(10): 1438-1441.
QU J M, WANG G. Progress of Chinese medicine research on hand-foot syndrome[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2024, 45(10): 1438-1441. (in Chinese)
- [7] 张志君. 中药熏洗, 牢记注意事项[J]. 中医健康养生, 2021, 7(8): 14-16.
ZHANG Z J. Chinese medicine fumigation and washing, keep in mind the precautions [J]. TCM Healthy Life Nurtur, 2021, 7(8): 14-16. (in Chinese)
- [8] 华琼, 周鹤, 左明秀. 中医情志护理对乳腺癌术后患者心理复原力、预期性悲伤的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(5): 162-165.
HUA Q, ZHOU H, ZUO M X. Effects of emotional nursing of traditional Chinese medicine on psychological resilience and anticipatory sadness in patients with breast cancer after surgery [J]. Clin Res Pract, 2025, 10(5): 162-165. (in Chinese)
- [9] 张舒迪. 饮食护理对食管癌患者放疗期间营养状况的改善观察[J]. 饮食保健, 2021(19): 225.
ZHANG S D. Observation on the Improvement of Nutritional Status of Esophageal Cancer Patients during Radiotherapy by Dietary Care [J]. Diet Health, 2021(19): 225. (in Chinese)
- [10] 毛文娟, 么杨. 中草药浸泡治疗CapeOX化疗相关性手足综合征的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(9): 108-109.
MAO W J, YAO Y. Clinical observation on Chinese herbal medicine soaking on CapeOX chemotherapy-associated hand-foot syndrome [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2018, 16(9): 108-109. (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。