

DOI: 10.12209/CAIM202506180009

· 中西医结合临床案例 ·

药香灸配合穴位贴敷治疗 1 例乳腺癌患者 延迟性 CINV 的护理报告

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 肿瘤科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结自制倒流烟药香灸配合穴位贴敷在 1 例乳腺癌患者延迟性 CINV 中的护理体会。患者为乳腺癌患者, 于化疗第 2 天恶心呕吐严重, 周身乏力, 严重影响日常进食及生活质量。基于护理评估和中医四诊辨证, 除常规护理外, 每日予患者自制倒流烟药香灸及穴位贴敷的中医护理干预。本案例中自制倒流烟药香灸所用药香是采用和胃止呕的芳香中药超微粉碎后按比例加入适量艾绒, 制成倒流烟塔香, 将塔香放置于神阙、中脘穴点燃施灸; 穴位贴敷是用健脾和胃、理气止呕的药方打成药粉, 用姜汁调成膏状贴敷于双侧内关穴、足三里穴。经干预, 有效减轻患者延迟性 CINV 症状, 改善其食欲, 提升患者生活质量。

关键词: 药香灸; 穴位贴敷; 恶心呕吐; 生活质量

Nursing Report on the Treatment of Delayed CINV in a Breast Cancer Patient with Medicinal Moxa and Acupoint Application

TIAN Yanping

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

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of self-made reverse-smoke medicinal moxa combined with acupoint application in treating delayed chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in a breast cancer patient. The patient, diagnosed with breast cancer, experienced severe nausea, vomiting, and generalized fatigue on the second day of chemotherapy, significantly impairing daily food intake and quality of life. Based on nursing assessment and TCM syndrome differentiation (four diagnostic methods), in addition to routine care, the patient received daily interventions of self-made reverse-smoke medicinal moxa and acupoint application. The medicinal moxa was prepared by ultrafine grinding of aromatic Chinese herbs with antiemetic properties, blended with appropriate proportions of mugwort floss, and formed into reverse-smoke cone incense. The cones were ignited and applied at acupoints Shenque and Zhongwan. For acupoint application, a powder of herbal formula (strengthening the spleen, harmonizing the stomach, and regulating qi to relieve vomiting) was mixed with ginger juice to form a paste and applied bilaterally at Neiguan and Zusanli. The interventions effectively alleviated delayed CINV symptoms, improved appetite, and enhanced the patient's quality of life.

KEY WORDS: medicinal moxa; acupoint application; nausea and vomiting; quality of life

随着环境改变及生活压力的增大, 乳腺癌发病率呈逐年上升趋势。化疗是治疗乳腺癌的有效方式, 但化疗药物在杀死癌细胞的同时, 也会对胃肠道产生刺激作用, 引发恶心、呕吐等症状^[1]。化疗后 24 h 内发生的恶心呕吐为急性化疗后恶心呕

吐(急性 CINV), 24 h 后发生的为延迟性 CINV, 通常持续 6~7 d。在 CINV 规范化治疗的指南共识中延迟性 CINV 在有止吐药物预防的情况下, 接受高度致吐风险化疗(Highly Emetogenic Chemotherapy, HEC)患者的延迟性恶心和呕吐的发

收稿日期: 2025-06-18

OPEN ACCESS

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

生率分别约为 60% 和 50%^[2], 不仅导致食欲不振、能量摄入减少、营养不良及电解质紊乱等问题, 还增加焦虑、抑郁等不良情绪, 加重经济与医疗负担, 严重影响生活质量, 使化疗延迟、剂量减少甚至中止, 影响疗效^[3]。标准化治疗下虽然有使用止吐药物, 但是依然无法完全阻断恶心呕吐症状^[4]。陈珊等研究结果显示, 精油吸入疗法联合穴位贴敷对胃肠肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的干预后, 研究组恶心、呕吐子量表评分均高于干预前与对照组同期, 研究组不良反应总发生率低于对照组^[5-6]。我科为 CINV 标准化治疗示范病房, 中医药在防治 CINV 上取得了一定成效。本文总结创新自制中药倒流烟型药香灸配合揸针治疗延迟性恶心呕吐护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 48 岁, 主因“发现右乳肿物 3 月, 伴恶心欲呕, 周身乏力”于 2025 年 03 月 02 日由门诊收入院。现病史: 患者神清, 精神尚可, 周身乏力, 上腹部胀满不适, 恶心欲呕, 纳少, 口苦, 二便可, 舌淡暗苔白微腻, 脉沉细。患者 2024 年 12 月因发现右乳肿物就诊于外院, 乳腺彩超示右乳肿物, BI-RADS 分级 5, 右腋下肿大淋巴结一可疑转移性淋巴结, 左腋下淋巴结。病理: 右乳浸润性癌, 组织学 II 级, 间质浸润淋巴细胞 < 5%, 右腋下低分化腺癌。免疫组化: ER 阳性细胞约占 90%, PR 阳性细胞约占 90%, HER2 1+/2+, Ki67 阳性率 25% ~ 30% (IHC)。2025 年 01 月于天津某医院行新辅助化疗 2 周期, 药用表柔比星 120 mg+多西他赛 120 mg+环磷酰胺 0.8 g, 后于肿瘤医院复查乳腺彩超, 提示乳腺结节较前减小, 故于 2025 年 02 月 08 日行表柔比星 110 mg+多西他赛 120 mg+环磷酰胺 0.8 g 化疗 1 周期(因考虑患者化疗后骨髓抑制明显, 表柔比星较前减量), 化疗第 2 天患者出现恶心、呕吐及周身乏力症状。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.5℃, 心率(HR)80 次/min, 呼吸(R)19 次/min, 血压(BP)108/67 mm Hg, 神志清楚, 精神正常。专科检查: 右乳外上可触及 2 cm×1.5 cm 结节, 右侧腋下可触及 1.4 cm×0.6 cm 结节。

1.3 诊断

中医诊断: 乳癌, 气滞痰凝证; 西医诊断: 乳房

恶性肿瘤、手术前恶性肿瘤化学治疗、化疗后骨髓抑制、白细胞减少、粒细胞缺乏、药物性肝损害、恶心和呕吐。本型多为肿块初起, 情志不畅, 肝气失于调达, 阻滞乳中经络及胁络, 气滞血瘀, 日久变生乳中结块。不通则痛, 见乳房、胸胁胀痛; 若气郁化火生风, 可见心烦易怒, 口苦咽干, 头晕目眩; 舌苔白, 脉弦或弦滑为气滞痰凝之象。

1.4 治疗干预

中医治疗以理气化痰、扶正解毒抗癌治疗为主; 西医以对症治疗为主。中医特色治疗: 微针针刺、中药香灸改善化疗后恶心呕吐症状, 共治疗 7 d。结合患者症状、体征及舌脉, 辨证为气滞痰凝, 治法理气化痰、扶正抗癌, 予中药汤剂水煎服, 1 剂/d(餐后半小时)口服。经治疗, 患者于 2025 年 03 月 11 日 8:00 病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 恶心呕吐评估

采用《美国国家癌症研究院不良事件常见分类标准(CTCAE 5.0 版)》进行 CINV 分级。①恶心分级: 无恶心为 0 级; 食欲下降, 不伴饮食习惯改变为 I 级; 经口摄入量减少, 无明显体重下降、脱水或营养不良为 II 级; 经口摄入能量和水分不足, 需要鼻饲、全肠外营养或住院治疗为 III 级。②呕吐分级: 无呕吐为 0 级; 不需要进行干预为 I 级; 门诊静脉补液, 需要医学干预为 II 级; 需要鼻饲、全肠外营养或住院治疗为 III 级^[7]。经评估, 本例患者化疗药物毒副反应呕吐分级为 II 级, 恶心分级为 I 级。

2.1.2 中医证候积分

参考《胃肠疾病中医症状评分表》中有关症状进行评估^[8], 主症包括恶心呕吐、胃脘痞满、食欲减退、胃寒怕冷, 次症包括口吐清涎、口苦或黏、大便稀溏、大便困难, 分为无、轻、中、重 4 个等级, 分别计 0、2、4、6 分, 将各症状评分相加即总分, 总分越低表明症状越轻。本例患者治疗前中医证候积分评分为 16 分。

2.1.3 营养风险筛查

营养风险筛查 2002(Nutritional Risk Screening, NRS2002)^[9]由欧洲肠外肠营养协会于 2002 年提出, 是目前临床住院患者营养风险评估的首选方法之一。NRS 评分=当前营养状况评分+疾病或手术影响评分, 若年龄≥70 岁, 则总分+1 分。

若 NRS 2002 评分 < 3 分,提示患者不存在营养不良风险;评分 ≥ 3 分,提示患者存在营养不良风险^[10]。该患者 NRS 2002 评分为 1 分,无营养不良风险。

2.1.4 中医四诊

本例患者中医四诊内容及结果,详见表 1。

表 1 中医四诊

四诊	评估项目	评估结果
望诊	望神	神志清但少神
	望色	面色少华,无黄染
	望形	形体适中
	望舌	舌淡,苔白
闻诊	望皮肤	皮肤颜色正常
	听声音	声音洪亮
	嗅气味	无异味
	一问寒热	喜温恶寒
问诊	二问汗	汗少或无汗
	三问头身	左上肢麻木,有刺痛感
	四问便	大便正常,小便正常
	五问饮食	少
切诊	六问胸腹	无胸闷,上腹部胀满,无腹泻
	七问聋	无耳聋、耳鸣,听力正常
	八问渴	口淡,口苦,无咽痛不适
	九问睡眠记忆力	睡眠可
脉诊	脉诊	沉细

2.2 护理诊断

恶心呕吐与外邪犯胃、胃气上逆有关;活动无耐力与脾胃损伤,不能运化水谷精微有关;腹胀与脾胃受伤,导致水停腹中有关。

2.3 护理计划

根据患者症状予患者穴位贴敷内关穴、足三里穴,香灸中脘穴、神阙穴,以改善化疗后恶心呕

吐症状,配合实施常规护理以改善患者疲乏、上腹胀满症状。

2.4 护理措施

2.4.1 穴位贴敷

穴位贴敷治疗选穴内关穴、足三里,将炙黄芪 30 g、醋三棱 15 g、醋莪术 15 g、牵牛子 10 g、酒大黄 10 g、枳实 10 g、厚朴 10 g 及佛手花 10 g 等健脾和胃、消胀止呕的中药打成药粉,用姜汁调成膏状贴敷于患者双侧内关穴、足三里穴 4~6 h,每 24 h 更换 1 次,7 d 为一个疗程,共治疗一个疗程。

2.4.2 香灸治疗

香灸是传统艾条的延伸,是在传统艾灸基础上改进升级的新型灸疗产品,由医务人员选用制备好的药香点燃后直接用烟熏烤特定穴位,以发挥疏通经络、促进药物吸收的作用。治疗选穴神阙穴、中脘穴,将丁香 10 g、木香 15 g、沉香 3 g、党参 15 g、白术 15 g 及甘草 10 g 等中药超微粉碎后加入适量艾绒,搅拌均匀后加水后反复揉搓,摔打香药泥,将药泥压入模具,手工做出倒流烟道即可成型,成型后香炷放到阴凉通风处阴干 7~10 d 备用。患者取平卧位,将倒流烟塔香放置专用灸具上,距离皮肤 2 cm,点燃施灸,共灸 2 壮。施灸部位热度以患者感觉局部温热舒适无灼痛为宜,皮肤潮红为度。治疗 2 次/d,2 壮/次,7 d 为一个疗程,共治疗一个疗程。

2.5 护理评价

经中药药香灸联和微针针刺干预 7 d 后,患者恶心呕吐症状减轻,由治疗前评分 2 级降至 0 级,中医证候积分由干预前 16 分降至 4 分,详见表 2。

表 2 疗效评估

评价指标	干预 1 d	干预 2 d	干预 3 d	干预 4 d	干预 5 d	干预 6 d	干预 7 d
恶心/级	I	I	0	0	0	0	0
呕吐/级	II	II	I	0	0	0	0
中医证候/分	16	14	14	10	8	4	4

3 结果与随访

护理人员分别于出院后第 3 天、第 7 天进行电话随访,患者表示未再发生恶心、呕吐,食欲明显增加,由每日 2 两饮食量增加至每日 5 两,未诉其他不适,患者表示有信心进行下一疗程的治疗。

4 讨论

现代医学认为化疗药物应用中刺激胃肠道黏

膜上的嗜铬细胞,导致其大量释放 5-羟色胺受体 3(5-HT₃),5-HT₃ 又与中枢神经系统和外周系统中的 5-HT₃ 受体结合,产生神经冲动传入呕吐中枢,引起恶心呕吐反射。从中医角度看,主要病机为“药毒”,导致脾胃运化失职、大肠转化功能失常,或化疗药导致正气亏损,损伤脾肾之阳,引起脾胃失和,水谷不化引起胃肠道症状^[11]。故此类疾病可归属于中医“呕吐”范畴。

中国的香文化和中医学有着密不可分的联

系,香文化中的各种香料,在中药中被称为芳香药物。中医学的奠基之作《黄帝内经》是最早将“香薰”作为一种治疗疾病的方法介绍于世的,称为“灸疗”和“香疗”。艾灸作为中医传统治疗方法的重要组成部分,具有温经散寒、扶阳固脱、消瘀散结及防病保健等作用。但艾灸多围绕艾绒做为要素进行治疗及预防疾病。在艾绒基础上加用党参、白术、丁香、木香等药物自制药香,其中党参片、白术能降逆和胃,为止呕要药;沉香、降香可行气宽胸;木香有行气,调中理气健脾之功;丁香、甘草片有解表散寒、温中止呕功效,药香灸融合药物与艾灸优势,同时突破传统香品直上式燃烧方式,对香品内部结构的特殊设计,精准控制燃烧速度与气流走向,使烟雾重力向下流动,增加与穴位接触时间,提高药物吸收效率。中脘穴为胃之募穴,具有健脾和胃、降逆止呕的功效。神阙穴是任脉上的重要经穴,与经络、五脏六腑有着非常密切的关系,药香灸利用肚脐的皮肤薄,敏感度高,吸收快的特点,以及肚脐通五脏六腑,联络全身脉络的功能,发挥中药、穴位、艾灸的三重作用。穴位贴敷以经络学说为依据,将治疗药物制成丸、散、膏等剂型,直接贴敷于相应的腧穴上,利用药物对穴位的刺激,以达到疏通经络、调整脏腑、恢复脏腑功能的功效。林洪英^[12]采用和胃降逆膏穴位敷贴治疗老年患者因使用顺铂类化疗药而导致的胃肠道反应临床观察中发现,观察组的延迟性恶心呕吐、食欲减退和便秘的严重程度低于对照组。内关穴出自《灵枢·经脉》,为手厥阴心包经之络穴,又是八脉交会穴之一。通于阴维脉,具有宁心安神、降逆和胃等功效。刺激内关穴,可促使上、中、下三焦气机畅通调达,于中焦脾胃而言,可使脾气上升,胃气下降,升降相宜,从而起到治疗恶心、呕吐的作用。足三里为胃的下合穴以及胃经的合穴,能够治疗呕吐、胃痛、消化不良等脾胃疾病。

基于以上研究,倒流烟香灸联合穴位贴敷治疗乳腺癌患者延迟性恶心、呕吐具有以下效果:①缓解症状:两者结合可能发挥协同作用,通过刺激穴位、调节气血脏腑功能和机体平衡,有效缓解延迟性恶心、呕吐症状,降低其发生的频率和严重程度。②提高生活质量:减轻患者因恶心、呕吐带来的不适,改善患者食欲和精神状态,进而提高患者在化疗期间的生活质量。③增强治疗依从性:减少化疗不良反应,使患者更愿意接受后续的化疗疗程,保证化疗顺利进行,有助于提高治疗效果。

但以上结论是基于现有相关研究的推测,倒流烟香灸联合揸针治疗乳腺癌患者化疗所致延迟性恶心、呕吐的具体疗效、安全性和作用机制等,还需要通过大样本、随机对照临床试验来进一步验证和明确。

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] 代晟, 杨冰, 刘澈. 系统化管理在妇科肿瘤化疗所致恶心呕吐患者中的应用效果[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(15): 30-34.
DAI S, YANG B, LIU C. Application effect of systematic management in patients with nausea and vomiting caused by gynecological tumor chemotherapy [J]. Clin Misdiagnosis Mistherapy, 2024, 37(15): 30-34. (in Chinese)
- [2] 中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会, 袁响林. 延迟性恶心呕吐防治中国专家共识(2022年版)[J]. 临床肿瘤学杂志, 2023, 28(5): 442-458.
Chinese Society for Supportive Care in Oncology, Chinese Anti-Cancer Association, YUAN X L. Chinese expert consensus on prevention and treatment of delayed nausea and vomiting (2022 Edition) [J]. Chin Clin Oncol, 2023, 28(5): 442-458. (in Chinese)
- [3] 鲁相园, 林朝春, 张建微. 乳腺癌化疗所致恶心呕吐风险预测模型的建立及评价[J]. 吉林医学, 2023, 44(10): 2807-2810.
LU X Y, LIN C C, ZHANG J W. Establishment and evaluation of risk prediction model of nausea and vomiting caused by chemotherapy for breast cancer [J]. Jilin Med J, 2023, 44(10): 2807-2810. (in Chinese)
- [4] 蒋媛霞. 中医适宜技术用于肿瘤化疗后恶心呕吐患者对症状评分的影响[J]. 大医生, 2020, 5(17): 42-44.
JIANG Y X. Effect of TCM appropriate techniques on symptom score of patients with nausea and vomiting after cancer chemotherapy [J]. Doctor, 2020, 5(17): 42-44. (in Chinese)
- [5] 张舟妙, 江滔, 李苗霞. 中药防治化疗所致恶心呕吐的网络药理学研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(15): 91-94.
ZHANG Z M, JIANG T, LI M X. Network pharmacological study on traditional Chinese medicine in the

- prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(15): 91–94. (in Chinese)
- [6] 陈珊, 龙玲慧, 陆云, 等. 芳香疗法联合穴位贴敷护理对胃肠肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29(9): 110–113.
- CHEN S, LONG L H, LU Y, et al. Effect of aromatherapy combined with acupoint application nursing on nausea and vomiting caused by chemotherapy in patients with gastrointestinal tumor [J]. *J Qilu Nurs*, 2023, 29(9): 110–113. (in Chinese)
- [7] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会, 等. 中国抗肿瘤治疗相关恶心呕吐预防和治疗指南(2023版)[J]. *中华肿瘤杂志*, 2024, 46(6): 481–501.
- Chinese Anti-Cancer Association Committee on Cancer Rehabilitation and Palliative Care, Chinese Anti-Cancer Association Committee on Clinical Chemotherapy of Tumors, Chinese Anti-Cancer Association Committee on Supportive Therapy for Tumors, et al. China guidelines on prevention and treatment of nausea and vomiting caused by antitumor therapies (2023 edition) [J]. *Chin J Oncol*, 2024, 46(6): 481–501. (in Chinese)
- [8] 杨春波, 劳绍贤, 危北海, 等. 胃肠疾病中医症状评分表(中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会, 2010, 苏州)[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2011, 19(1): 66–68.
- YANG C B, LAO S X, WEI B H, et al. Chinese medicine symptom scoring form for gastrointestinal diseases (digestive system diseases committee of China association of integrated traditional Chinese and western medicine, Suzhou, 2010) [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Dig*, 2011, 19(1): 66–68. (in Chinese)
- [9] 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会, 全国卫生产业企业管理协会医学营养产业分会, 浙江省医学会肿瘤营养与治疗学分会. 肿瘤患者食欲下降的营养诊疗专家共识[J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2022, 9(3): 312–319.
- The Cancer Anti-Cancer Association Tumor Nutrition Professional Committee, the Medical Nutrition Industry Branch of the National Health Industry Management Association, and the Tumor Nutrition and Therapy Branch of the Zhejiang Medical Association. Expert consensus on the nutritional diagnosis and treatment of appetite loss in cancer patients [J]. *Electron J Metab Nutr Cancer*, 2022, 9(3): 312–319. (in Chinese)
- [10] 费娟, 管水萍, 季尹霞. 子午流注择时穴位贴敷与联合微针针刺对防治化疗所致胃肠道反应的疗效比较[J]. *中国老年学杂志*, 2022, 42(12): 2916–2918.
- FEI J, GUAN S P, JI Y X. Comparison of therapeutic effects between meridian flow injection and acupoint application combined with micro-needle acupuncture on preventing and treating gastrointestinal reactions caused by chemotherapy [J]. *Chin J Gerontol*, 2022, 42(12): 2916–2918. (in Chinese)
- [11] 陈可欣, 陈万青, 黄育北, 等. 常见恶性肿瘤联合筛查专家共识(2025版)[J]. *中国肿瘤临床*, 2025, 52(14): 703–726.
- CHEN K X, CHEN W Q, HUANG Y B, et al. Expert consensus on joint screening of common malignant tumors (2025 edition) [J]. *Chin J Clin Oncol*, 2025, 52(14): 703–726. (in Chinese)
- [12] 林洪英. 和胃降逆膏穴位贴敷治疗老年肺癌患者顺铂化疗所致胃肠道反应的临床效果观察[J]. *中国实用医药*, 2023, 18(15): 33–36.
- LIN H Y. Clinical effect observation of Hewei Jiangni Plaster acupoint application in the treatment of gastrointestinal reaction induced by cisplatin-based chemotherapy in elderly patients with lung cancer [J]. *China Pract Med*, 2023, 18(15): 33–36. (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。