

DOI: 10.12209/CAIM202507150002

· 中西医结合临床案例 ·

基于循证的温和灸改善 1 例胃肠道恶性肿瘤癌因性疲乏患者的护理报告

王佳敏¹, 谭 成²

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 针灸科, 北京, 100010;

2. 清华大学附属北京清华长庚医院 导管室, 北京, 102218)

摘要: 本文总结 1 例胃肠道恶性肿瘤癌因性疲乏患者的个案护理报告, 通过基于循证的温和灸干预, 观察其对疲乏症状、生活质量及免疫功能的影响。根据循证证据选取双足三里、关元、神阙、气海及中脘穴作为施灸部位, 干预时间为每日上午 7:00 ~ 11:00, 20 min/次, 持续 14 d。结果显示, 温和灸可有效缓解患者的癌因性疲乏症状, 同时提升免疫功能及生活质量, 为临床实践提供参考依据。

关键词: 胃肠道恶性肿瘤; 癌因性疲乏; 温和灸; 循证护理; 个案报告

Nursing Report on Evidence-Based Mild Moxibustion for Cancer-Related Fatigue in a Patient with Gastrointestinal Malignancy

WANG Jiamin¹, TAN Cheng²

(1. Department of Acupuncture and Moxibustion, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010;

2. Catheterization Laboratory, Beijing Tsinghua Changgung Hospital, Tsinghua University, Beijing, 102218)

ABSTRACT: This nursing case report summarizes the effects of evidence-based mild moxibustion intervention on fatigue symptoms, quality of life, and immune function in a patient with cancer-related fatigue (CRF) secondary to gastrointestinal malignancy. Based on evidence, the acupoints Zusanli (ST36, bilateral), Guanyuan (CV4), Shenque (CV8), Qihai (CV6), and Zhongwan (CV12) were selected for moxibustion. The intervention was administered daily from 7:00 to 11:00 AM, lasting 20 minutes per session, for 14 consecutive days. Results demonstrated that mild moxibustion effectively alleviated CRF symptoms, enhanced immune function, and improved quality of life, providing a reference for clinical practice.

KEY WORDS: gastrointestinal malignancy; cancer-related fatigue; mild moxibustion; evidence-based nursing; case report

癌因性疲乏 (Cancer Related Fatigue, CRF)^[1]是由癌症或癌症相关治疗引发的长期主观疲乏感, 与体力或脑力活动所致的精力消耗不同, 是贯穿于整个病程及治疗过程且难以通过休息缓解的状态^[2-3], 发病率高达 60% ~ 90%^[4], 是癌症中常见的并发症, 在所有癌症种类中, 胃肠道癌症 (包括胃癌、结直肠癌) 均为我国发病和死亡的前五位^[5]。2024 年《柳叶刀》数据显示, 胃肠道癌占全

球癌症死亡人数的三分之一, 全球每 16 人中就有 1 人死于胃肠道癌^[6]。艾灸疗法是改善癌症患者疲劳的有效手段, 多项研究证实^[7-8], 灸法在治疗 CRF 中显示出独特优势。故本案在循证的基础上运用温和灸, 对选定穴位进行按压, 旨在疏通经络, 改善胃肠癌 CRF 患者的疲乏及生活质量, 现报告如下。

收稿日期: 2025-07-15

通信作者: 谭成, E-mail: 2659882562@qq.com

OPEN ACCESS

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

1 病例简介

1.1 一般资料

患者男,57岁,身高1.7 m,体重72.5 kg,主因“确诊胃癌3月余,同步化疗1月余”于2024年08月05日步入病房。入院症见:患者神志清、精神差,周身乏力,纳差,眠差,小便正常,大便不调。既往体健。

1.2 查体

患者入院时神志清楚,表情自如,周身乏力,睡眠较差,无自主排便排气,无明显腹胀,小便调。入院时体温(T)36.5℃,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)16次/min,血压(BP)124/72 mm Hg。全身皮肤未见异常,声低懒言,双肺呼吸音清,未闻及口臭及其他异味。四肢腱反射对称,肌力正常,生理反射存在,病理征未引出。

1.3 诊断

西医诊断:胃恶性肿瘤癌因性疲乏;中医诊断:虚劳,痰毒瘀结证。诊断依据:由于生活习惯、压力累积等因素打破“阴平阳秘”的内环境,使气血运行失调,长久不能回归平衡,则积聚内生。且化疗后导致患者胃肠蠕动减弱,体内水湿津液代谢异常、停聚而成痰,体内血液循环异常、留置经络内外则成“瘀”。因此该患者属于痰毒瘀结证。

1.4 治疗

患者住院过程中遵医嘱予化痰祛瘀的中药口服治疗,予患者XELOX(奥沙利铂+卡培他滨)化疗方案对症支持治疗,同时予患者安全管理、饮食护理、情志护理及艾灸等中医护理治疗。通过上述治疗2周后,患者疲乏症状缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

该患者中医诊断为痰毒瘀结证,入院时仔细询问患者病因,并通过望、闻、问、切对患者进行病情评估。中医四诊:①望:患者精神尚可,神志清楚;两目精彩,反应灵敏;面色荣润,呼吸平稳;舌暗红,舌苔薄白。②闻:语音清晰,无咳痰,无呃逆,无特殊气味。③问:重度乏力;纳差,眠差,小便可、大便不调。④切:脉沉细。

2.1.2 量表评估

①疲乏评估:结合《中药新药临床研究指导原则》^[9]和《中医诊断学》^[10]对中医证候CRF的诊断

标准,主症包括神疲、乏力、气短、脉虚,次症包括自汗、懒言、舌淡,具备以上主症两项及次症一项时符合。本例患者满足神疲、乏力、懒言的症状。

②疲乏症状评估:采用Piper疲乏修订量表(The Revised Piper Fatigue Scale, PFS-R)^[11]于干预前1 d完成评估,依据PFS-R总分评估疲乏程度,评分为0时判定患者无疲乏,分值越高表示患者的疲乏程度越重,评分为10时疲乏程度最重。本例患者PFS-R评分为7.36。③生活质量评估:采用生活质量核心量表(EORTC QLQ-C30)^[12]进行生活质量评分,总体生活质量评分越高,则患者生活质量越好。本例患者EORTC QLQ-C30评分为2.57。

2.2 护理诊断

①活动无耐力:与疾病、放化疗副作用有关;②焦虑:与担心疾病预后有关;③有跌倒坠床的风险:与重度乏力有关。

2.3 护理计划

通过中医艾灸疗法,以调畅三焦气机、扶本培元;提高患者活动耐力,缓解疲乏症状,预防跌倒,改善患者疲乏及生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 安全管理

①指导患者日常穿防滑鞋,保证光线充足,避免摔倒;②向患者及家属讲解疲乏可能带来的风险,提高其安全意识;③根据患者疲乏情况指导患者适当做一些伸展运动,避免功能下降,活动时动作要缓慢,循序渐进不宜劳累;④观察患者症状改善情况,记录疲乏程度的变化。

2.4.2 饮食护理

根据中医辨证指导患者饮食,具体如下:选择易消化食物,如小米粥、南瓜等,避免生冷、寒凉食物,如冷饮、生菜等;建议少量多餐,减轻脾胃负担,避免暴饮暴食。

2.4.3 情志护理

耐心倾听患者情绪,理解其焦虑、抑郁等情绪,积极做好患者及家属的沟通工作,鼓励患者说出内心感受,帮助患者释放压力。鼓励患者通过写日记、绘画及音乐等方式宣泄情绪,减轻心理负担。

2.4.4 温和灸

本例患者针对疲乏症状,在循证基础上选取施灸穴位,在常规护理基础上于入院第1天开始实施温和灸技术。①循证流程:收集知网、维普、万方、MEDLINE、PubMed、Web of Science 和 The

Cochrane Library 数据库自建库至 2024 年 02 月 30 日公开发表的关于温和灸治疗胃肠道恶性肿瘤 CRF 的中英文随机对照研究。中文检索式为 (“癌因性疲乏”OR“疲劳”OR“乏力”)AND (“艾灸”OR“灸法”)AND (“随机对照试验”);英文检索式为 (“Cancer-Related Fatigue”)AND (“Moxibustion therapy”)AND (“Randomized controlled trial”)。将文献导入 NoteExpress 查重、筛选,确定纳入文献 13 篇^[13-25]。基于 Cochrane 协作网评估框架,方法学偏倚风险评价等级为 B 级及以上;②统计纳入文献选取穴位为中脘、神阙、气海、关元及足三里(双侧)。操作前评估患者皮肤及热耐受程度;操作时将一整根小艾柱的一端点燃后置入铜制随身灸盒内,上盖锁定后通过旋转调温盖调节风门大小控制施灸温度在 41~42℃(通过红外测温仪检测),随后将铜制灸盒依次装入配套布袋内。根据子午流注理论,每日在上午 7:00~11:00^[26]干预 1 次,20 min/次,共干预 14 d。

2.5 护理评价

经过 14 d 的温和灸干预,分别于干预前和干预后对患者进行 Piper 评分、EORTC QLQ-C30 评分及淋巴细胞数目检测,结果如表 1 所示。

表 1 疗效评估

评估项目	干预前	干预后
PFS-R/分	7.36	5.09
EORTC QLQ-C30/分	2.57	2.75
淋巴细胞数目/($\times 10^9/L$)	0.79	1.12

3 结果和随访

患者温和灸干预 14 d 后,PFS-R 评分由 7.36 降至 5.09 分,EORTC QLQ-C30 评分由 2.57 升至 2.75 分,淋巴细胞数目升至正常范围,患者疲乏症状及生活质量得到改善,患者出院后两周对其进行电话随访,患者疲乏症状未加重,嘱患者适当活动,保持乐观情绪。

4 讨论

胃肠道癌 CRF 患者由于疾病自身特点及其治疗,容易出现疼痛、失眠及疲劳等不适症状,长期如此疲乏感将加重。本案通过循证的方式进行温和灸干预,更好的调理脏腑气血。评估温和灸对胃肠道癌 CRF 患者疲乏症状、生活质量及免疫功能的影响。本研究通过循证确定足三里、气海、关元、神阙及中脘为艾灸治疗胃肠道癌 CRF 的核

心用穴^[27],临床应用广泛,足三里穴位于足阳明胃经上,又称“长寿穴”,关元、神阙、气海及中脘均位于腹部,属于任脉,任脉是阴脉之海,贯通三焦^[28],通过艾灸可达到通经活络、升降脏腑气机,调补元气的作用^[24]。多项研究表面,艾灸可通过调节下丘脑—垂体—肾上腺轴,降低糖皮质激素、促肾上腺皮质激素的表达,平衡体内因癌症及其治疗导致的激素与代谢紊乱^[29]。且与常规组比较,温和灸对胃肠道癌 CRF 患者的疲乏缓解有积极意义^[19]。

然而目前临床应用因缺乏统一推荐标准和技术使用知识、技能而适得其反,造成不良影响^[30]。艾灸作用强度由施灸时长、灸距大小、施灸频度等密切相关,多项研究^[31-32]发现施灸时长是影响灸量的主要因素,与药物类似,艾灸作用强度与疗效在一定范围内存在量效关系,CRF 患者因疾病长时间影响,对热的感知力下降,过长和过短时间的艾灸时长都会影响疗效。因此,适宜的艾灸强度可达到最佳疗效。

南阳窦材的《扁鹊心书》的“大病宜灸”理论、李梴《医学入门》的“凡病药之不及,针之不到,必须灸之”等均指出虚劳之症宜早灸、多灸。中医认为,癌毒日久必耗伤人体津液,而《本草纲目拾遗》中提到^[33]，“艾草生温熟热,有纯阳之性”^[34],采用艾灸可通十二经络而除百病,本案通过温和灸利用这一特性,从而达到扶正抗邪,防病治病的目的。本案在结合前人研究、文献循证的基础上确定使用艾灸的建议方案,该患者的护理正是在循证的基础上,将循证护理思维贯穿于治疗全过程,运用温和灸每天进行 20 min 的温和灸干预,并通过相关症状量表进行护理效果评价,证实所采取的护理措施在改善胃肠道恶性肿瘤 CRF 患者疲乏症状的临床研究中具有重要的意义,日后可继续探索及推广。

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] MAQBALI MAL. Cancer-related fatigue: an overview[J]. Br J Nurs, 2021, 30(4): S36-S43.
- [2] 杨丽惠,王曼,周天,等. 基于“大病宜灸”理论探讨灸法治疗癌因性疲乏[J]. 中医杂志, 2019, 60(14): 1194-1197.

- YANG L H, WANG M, ZHOU T, et al. Discussion on moxibustion for treating cancer-related fatigue based on the theory of "moxibustion treatment for major diseases" [J]. *J Tradit Chin Med*, 2019, 60 (14): 1194-1197. (in Chinese)
- [3] CAMPOS M P O, HASSAN B J, RIECHELMANN R, et al. Cancer-related fatigue: a practical review [J]. *Ann Oncol*, 2011, 22(6): 1273-1279.
- [4] BERGER A M, MITCHELL S A, JACOBSEN P B, et al. Screening, evaluation, and management of cancer-related fatigue: Ready for implementation to practice? [J]. *CA Cancer J Clin*, 2015, 65 (3): 190-211.
- [5] ZHENG R S, CHEN R, HAN B F, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2022 [J]. *Zhonghua Zhong Liu Za Zhi*, 2024, 46(3): 221-231.
- [6] WANG S M, ZHENG R S, LI J Y, et al. Global, regional, and national lifetime risks of developing and dying from gastrointestinal cancers in 185 countries: a population-based systematic analysis of GLOBOCAN [J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2024, 9(3): 229-237.
- [7] 车文文, 杨静雯, 夏小军, 等. 针灸防治癌因性疲乏临床实践指南研究 [J]. *世界中医药*, 2021, 16 (10): 1594-1598, 1603.
- CHE W W, YANG J W, XIA X J, et al. Study on clinical practice application guidelines of acupuncture and moxibustion in prevention and treatment of cancer-related fatigue [J]. *World Chin Med*, 2021, 16(10): 1594-1598, 1603. (in Chinese)
- [8] SHAN S N, LIN L, FANG Q, et al. Massage therapy significantly improves cancer-related fatigue in cancer patients: a meta-analysis of randomized controlled trials [J]. *Support Care Cancer*, 2023, 31 (8): 464.
- [9] 梁茂新, 高天舒. 《中药新药临床研究指导原则》脏腑诸证考察与分析 [J]. *中国中医基础医学杂志*, 2008, 14(5): 330-331, 342.
- LIANG M X, GAO T S. "Guidelines for Clinical Research of New Traditional Chinese Medicines - Examination and Analysis of Various Internal Organ Symptoms" [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2008, 14(5): 330-331, 342. (in Chinese)
- [10] 陈家旭, 邹小娟. 中医诊断学 [M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [11] CAMPBELL R, BULTIJNCK R, INGHAM G, et al. A review of the content and psychometric properties of cancer-related fatigue (CRF) measures used to assess fatigue in intervention studies [J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(11): 8871-8883.
- [12] 余婷. 艾灸得气辅助肿瘤治疗提高生活质量的临床研究 [D]. 南昌: 江西中医药大学, 2024.
- [13] 于蕾, 景年财, 杨吉利, 等. 癌因性疲乏的临床特征分析及艾灸治疗的效果观察 [J]. *中国医药指南*, 2012, 10(31): 591-593.
- YU L, JING N C, YANG J L, et al. Analysis of the clinical characteristics of cancer-related fatigue and observation of the therapeutic effect of moxibustion treatment [J]. *Guide China Med*, 2012, 10 (31): 591-593. (in Chinese)
- [14] 冯万芹, 王瑞林. 十一味参芪胶囊内服和热敏灸法对结直肠癌术后气血两虚证化疗患者的干预 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2016, 22(10): 170-174.
- FENG W Q, WANG R L. Intervention of Shiyiwei Shenqi capsules combined with thermal moxibustion therapy for patients with syndrome of both qi and blood deficiency after rectal cancer surgery [J]. *Chin J Exp Tradit Med Formulae*, 2016, 22 (10): 170-174. (in Chinese)
- [15] 许晓洲, 祝永福, 夏黎明. 艾灸治疗脾肾亏虚型癌因性疲乏临床研究 [J]. *中医药临床杂志*, 2017, 29 (5): 712-715.
- XU X Z, ZHU Y F, XIA L M. Clinical Study on Treating Cancer-related fatigue due to Spleen-kidney deficiency by moxibustion [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2017, 29(5): 712-715. (in Chinese)
- [16] 邱萍, 王宝宽, 陈丽. 艾灸结合八段锦运动干预对癌因性疲乏病人生活质量的影响 [J]. *护理研究*, 2017, 31(16): 2037-2038.
- QIU P, WANG B K, CHEN L. Influence of moxibustion combined with Ba Duan Jin exercise intervention on quality of life of patients with cancer-related fatigue [J]. *Nurs Res China*, 2017, 31(16): 2037-2038. (in Chinese)
- [17] 汤丽娜. 参苓白术散加减联合艾灸治疗脾胃虚弱证癌因性疲乏的临床疗效观察 [D]. 福州: 福建中医药大学, 2019.
- [18] 韩飞飞. 针刺“老十针”配合艾灸治疗癌因性疲乏(脾气虚型)的临床研究 [D]. 长春: 长春中医药大学, 2019.
- [19] 费娟. 艾灸治疗胃肠道肿瘤癌因性疲乏患者的临床效果探讨 [J]. *中外医疗*, 2019, 38 (29): 161-163.
- FEI J. Clinical effect of moxibustion on patients with gastrointestinal cancer with cancer-induced fatigue [J]. *China Foreign Med Treat*, 2019, 38(29): 161-

163. (in Chinese)
- [20] 汪小琳. “腹针联合艾灸”疗法改善癌因性疲乏临床疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [21] 季尹霞, 孙波, 施适, 等. 揸针原穴联合艾灸治疗气血双亏证胃癌致癌因性疲乏临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(12): 2311–2313, 2320.
- JI Y X, SUN B, SHI S, et al. Clinical observation of efficacy of press needle combined with moxibustion in treatment of gastric cancer on cancer-related fatigue[J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(12): 2311–2313, 2320. (in Chinese)
- [22] 胡月. 基于扶正理论的杵针与艾灸疗法在癌因性疲乏患者中的应用研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [23] 罗茜, 陈佳权. 温和灸对大肠癌术后化疗患者癌因性疲乏, 血清胃促生长素及脂联素的影响[J]. 针灸推拿医学: 英文版, 2021, 19(3): 6.
- LUO X, CHEN J Q. The Effects of Mild Acupuncture on Cancer-related Fatigue, Serum Ghrelin and Adiponectin in Patients with Colorectal Cancer Undergoing Postoperative Chemotherapy [J]. Acupuncture & Tuina Medicine: English Edition, 2021, 19(3): 6. (in Chinese)
- [24] 李灵常, 胡灿红, 姜子瑜. 艾灸足三里治疗中晚期癌症患者癌因性疲乏的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(8): 117–119.
- LI L C, HU C H, JIANG Z Y. Observation of moxibustion Zusanli in treating advanced cancer patients with cancer-related fatigue [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(8): 117–119. (in Chinese)
- [25] 李丹. 艾灸及红外灸治疗癌因性疲劳的临床疗效研究及机制探讨[D]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [26] 许洁慧. 择时穴位刺激对脑卒中吞咽障碍患者的干预研究[D]. 石家庄: 河北中医学院, 2021.
- [27] 王菲. 艾灸治疗癌因性疲乏的网状Meta分析与选穴规律研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [28] 谢玉琴, 江倩, 廖佳, 等. 基于数据挖掘探讨艾灸治疗癌因性疲乏的临床应用规律[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(2): 526–532.
- XIE Y Q, JIANG Q, LIAO J, et al. Clinical application rules of moxibustion for the treatment of cancer-related fatigue based on data-mining [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(2): 526–532. (in Chinese)
- [29] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会, 中国临床肿瘤学会肿瘤支持与康复治疗专家委员会, 王杰军, 等. 癌症相关性疲乏诊断与治疗中国专家共识[J]. 中华医学杂志, 2022(3): 180–189.
- The Cancer Rehabilitation and Palliative Care Professional Committee of the Chinese Anti-Cancer Association, the Expert Committee for Cancer Support and Rehabilitation Treatment of the Chinese Society of Clinical Oncology, WANG J J, et al. Chinese Expert Consensus on Diagnosis and Treatment of Cancer-Related Fatigue [J]. Chinese Medical Journal, 2022(3): 180–189. (in Chinese)
- [30] 宁婧. 慢病患者居家应用中医适宜技术促进与阻碍因素的混合研究[D]. 郑州: 河南中医药大学, 2022.
- [31] 蔡慧珍, 王秋生, 王宁. 针刺透灸法治疗腰椎间盘突出症的透灸“时间-效应”分析[J]. 颈腰痛杂志, 2022, 43(1): 118–120.
- CAI H Z, WANG Q S, WANG N. Analysis of the "time-effect" of acupuncture and moxibustion therapy for lumbar intervertebral disc protrusion [J]. J Cervicodynia Lumbodynia, 2022, 43(1): 118–120. (in Chinese)
- [32] 刘成, 陈瑞, 刘金志, 等. 艾灸阿是穴时长对急性踝关节扭伤患者韧带形态的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(4): 85–88.
- LIU C, CHEN R, LIU J Z, et al. Effect of moxibustion time on ligament morphology in patients with acute ankle sprain at Ashi Point [J]. J Hubei Univ Chin Med, 2023, 25(4): 85–88. (in Chinese)
- [33] 吴妍静. 《本草纲目拾遗》中药外治用药之特色探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(1): 72–76.
- WU Y J. An analysis of the characteristics of external treatment of traditional Chinese medicine in “Bencao Gangmu shiyi” [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2020, 44(1): 72–76. (in Chinese)
- [34] 王君艳. 温阳升白方穴位贴敷加艾灸对肺鳞癌放疗后卫阳不足型白细胞减少症的临床疗效评价[D]. 唐山: 华北理工大学, 2023.

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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。