

# 中医特色疗法应用于 一例肠癌晚期安宁疗护患者的护理实践

曹雯, 吴秋兰, 朱瑾宜

(江苏省中医药研究院 江苏省中西医结合医院, 肿瘤内科, 南京, 210028)

**摘要:** 本文总结了1例肠癌晚期安宁疗护患者运用中医特色疗法的护理经验, 包括护理评估、腕踝针、中药封包、百笑灸、中药药枕、中药紫草油外涂的操作方法等, 能有效改善肠癌晚期安宁疗护患者疼痛、疲乏、席疮等症状, 提高患者生活质量。

**关键词:** 中医特色疗法; 肠癌; 安宁疗护; 腕踝针; 中药封包; 百笑灸; 中药药枕; 中药紫草油外涂; 疼痛; 疲乏

## Nursing practice of applying traditional Chinese medicine characteristic therapy to a patient with advanced colorectal cancer undergoing hospice care

Cao Wen, Wu Qiulan, Zhu Jinyi

(Jiangsu Institute of Traditional Chinese Medicine/Jiangsu Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Department of Oncology, Nanjing, 210028)

**ABSTRACT:** This paper summarized the nursing experience of a patient with advanced colorectal cancer who was treated with traditional Chinese medicine, including nursing evaluation, wrist ankle acupuncture, traditional Chinese medicine package, Bai Xiao moxibustion, traditional Chinese medicine pillow, and the external application of traditional Chinese medicine arnebia oil, which can effectively improve the symptoms of pain, fatigue, bed sores, and other symptoms of patients with advanced colorectal cancer who were treated with traditional Chinese medicine.

**KEY WORDS:** Characteristics of traditional Chinese medicine therapy; intestinal cancer; palliative care; wrist-ankle needle; Traditional Chinese Medicine Package; Bai Xiao moxibustion; Traditional Chinese Medicine Pillow; External application of arnebia oil; pain; fatigue

在我国,结直肠癌居恶性肿瘤第3位,死亡率第5位<sup>[1]</sup>,近年来,发病更趋年轻化。晚期结肠癌患者术后会并发胃潴留、肠梗阻等一系列并发症,同时由于癌症扩散导致患者疼痛感加剧,加重焦虑、抑郁等负性情绪,对生活质量造成一定影响<sup>[2]</sup>。中医药在结直肠癌防治中取得了一些进展,特别在防治癌前病变、联合西医减毒增效、延长晚期肠癌患者生存期等方面有一定的优势<sup>[3]</sup>。将中医特色疗法应用于肿瘤晚期患者的护理工作中,能够有效提高患者的生活质量和护理满意度。安宁疗护是为不可治愈疾病患者在其临终前给予减轻身心痛苦的综合医疗护理服务,是对患者及

家属进行的生理—心理—社会流程化的综合性干预<sup>[4]</sup>。本文总结中医特色疗法在一例肠癌晚期患者安宁疗护症状控制中的应用经验,现报告如下。

### 1 临床资料

患者女性,75岁,2015年7月因反复便血,入院诊断为直肠癌,行直肠癌根治术,术后行6周期化疗后改为口服靶向治疗1年,服药期间出现发热、肺部感染、感染性休克,反复住院,出院后长期卧床。此次因“肠癌伴腰痛、乏力半月余”于2021年08月30日11:30于外院转入本院肿瘤内科。既往有慢性心房颤动、下肢静脉血栓形成、脑梗死

后遗症、高血压、营养不良病史,无食物、药物过敏史。患者神清,少神,精神不振,面色少华,体弱倦怠,蜷卧缩足,舌质淡,苔薄,脉细弱,自汗,痛时尤甚,四肢不温,二便调,纳呆,夜寐欠安,腰部及足跟部间断性胀痛,左侧足跟部一处深部组织损伤。实验室检查:血红蛋白 80g/L,白蛋白 33.4g/L,D-二聚体 2.23ug/ml。入院诊断:中医诊断为肠癌病(气血两虚证),西医诊断为直肠癌Ⅳ期(右肺、腰椎转移)。患者入院后,遵医嘱予使用芬太尼透皮贴外贴及静脉输注营养液,同时在中医辨证理论指导下,选取腕踝针、百笑灸、中药封包、中药药枕、紫草油中药涂擦 5 种中医护理技术联合应用,用于改善患者疼痛、疲乏等症状。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

(1)患者疼痛部位:腰部及足跟部,疼痛性质:间断性胀痛,疼痛评分:5分,过去 24 小时最重疼痛评分:7分,过去 24 小时最轻疼痛评分:5分,过去 24 小时发生爆发痛:2次,已严重影响患者睡眠、饮食、情绪等日常生活,入院时已使用芬太尼外贴 12.375mg。(2)患者 BFI 简明疲乏评分:10分(重度疲乏),肌力评估:双上肢 3 级,双下肢 1 级。(3)患者 NRS2002 营养风险筛查 >3 分,存在营养不良风险。(4)患者心理痛苦温度计评分 10 分,心理极度痛苦。其老伴(长期陪护者)心理痛苦温度计评分 7 分,心理痛苦。(5)左侧足跟部带一处 1cm×2cm 深部组织损伤,局部干燥,无渗液。(6)患者育有一儿一女,儿女均已结婚生子。患者部分了解自己的诊断和预后。

### 2.2 护理诊断

护理诊断包括 4 个方面:①疼痛:与癌肿浸淫,痰瘀互结,脏腑经络阻滞有关;②疲乏无力:与年老体弱,气血亏虚有关;③席疮:与久卧伤气、气虚而血行不畅有关;④焦虑:与久病困扰,情志不遂有关。

### 2.3 护理计划

本例患者目前全身抗肿瘤治疗效果无效,患者及其陪护因为长期反复住院且恶性肿瘤症状明显而焦虑不安,患者及家属的意愿为缓解不适症状,提高生活质量。结合该患者的全身情况,成立了包括肿瘤专科、安宁疗护专科、国家中医骨干、营养师、心理咨询师的多学科团队进行施护要点计划,护理目标为①患者疼痛减轻,住院期间无爆

发痛发生,NRS 评分 <3 分;②住院期间 BFI 简易疲乏量表评分低于 7 分;③改善和预防各部位席疮;④患者及陪护心理痛苦温度计评分 ≤3 分。

### 2.4 护理措施

2.4.1 用药护理:①遵医嘱将芬太尼贴剂量增加至 20.625mg 外贴,进行用药后不良反应的观察并对患者及其家属进行疼痛相关知识宣教。②遵医嘱予患者扶正抗癌、营养支持为主的治疗用药。

2.4.2 舒适照护:①保持病房整洁安静,护士做到四轻,尽可能给病人创造安静、舒适环境。②协助患者进行日常生活如口腔护理、床上洗头、床单位管理等,提升舒适度及患者生存质量及尊严感。③使用气垫床全身减压,个性化制定翻身方案,翻身时禁忌拖拉拽,保持床单位的整洁干燥,保持局部清洁、干燥,擦洗时动作轻柔,使用全棉柔软毛巾。

2.4.3 饮食护理:患者的饮食结构:面包、白开水,喂养方式:勺子喂食,食物容易溢出。营养师将饮食结构进行调整:计算患者每日需要 25kcal/kg/d,体重约 44kg,每天需要热量 1100kcal。肠外营养约 762cal,食谱保证增加鸡蛋 2 个、瘦肉类 1 两、牛奶 1 盒/日,并增加了绿色蔬菜摄入。同时护士指导患者将喂养方式改进为使用 50ml 空针,由患者嘴角处进行缓慢注射进行喂食,喂食时床头抬高 30°,防止误吸及窒息,并鼓励患者进行主动咀嚼和吞咽,锻炼患者进食能力。

2.4.4 活动指导:根据患者的情况制定个性化活动康复训练,如:下肢:踝泵运动,上肢:①手指关节活动;②手部力量练习;③腕关节屈伸;④肘关节屈伸,每日指导并关注效果。

2.4.5 心理支持、精神照护:根据安宁疗护的理念,为患者进行全人全家的护理。①根据患者及家属心理痛苦来源,由团队心理咨询师和责任护士为患者及家属进行心理疏导,帮助患者增强心理灵活性,厘清生命的价值和意义。②开展家庭会议,目的是协调家庭因患者导致的变化着的关系,传播宁养服务理念,动员家庭发现优势,改善认知,提高应对困境的能力,促进家庭的正常运转及发展。③生命回顾,通过交流和一起浏览患者的老照片,帮助患者有效重温生命的历程,让患者认清自己历经苦难和取得的成就对一生的意义,提高患者心理、精神健康。④协助家属完成患者心愿,增加患者生命的温度。⑤照护者关怀,为

照顾者提供了科室疼痛知识讲座、中医养生健康知识等进行宣教和引导。

## 2.5 中医特色疗法

2.5.1 腕踝针治疗:进针点为患者腕横纹上二横指处;分区:内侧自后向前依次为上1、上2及上3,外侧自前至后依次为上4、上5及上6;内、外踝最高点上三横指处(相当于悬钟与三阴交绕成的一圈);分区:内侧自后向前依次为下1、下2及下3,外侧自前至后依次为下4、下5及下6。取穴:根据患者疼痛的部位结合原发病灶进行选穴。腰部疼痛,选双侧上下5、6区;操作:局部常规消毒后,采用25 mm×0.20 mm针灸针,针尖指向疼痛部位,以20°~30°角斜刺入皮下浅层组织,针体留出皮肤1 mm并以胶布固定,每日施针一次,留针2~4小时,7天一个疗程<sup>[5-6]</sup>。

2.5.2 中药封包治疗:选穴为阿是穴;时间:每日一次,贴敷6小时;疗程:7天一个疗程。

2.5.3 中药药枕疗法:药枕中药组成有灯芯草、合欢花、玫瑰、菊花、陈皮等;使用时间:夜间使用,15天一换;治疗目的:静心安神。

2.5.4 百笑灸治疗:操作方法为将百笑灸灸盖拔开,在灸盖内放入灸柱并点燃,合上灸盖扣,调节出气孔,保证灸柱充分燃烧。通过特制胶布将灸筒固定于相应穴位,利用升降灸筒盖方式调节艾灸温度,结合患者感受的询问情况,调整施灸。选穴:双侧足三里;时间:每日一次,灸10分钟;疗程:10天一个疗程;治疗目的:理脾胃、调营血、补虚损。

2.5.5 紫草油中药涂擦治疗:选穴为根据受压部分进行选择;疗程:每日两次,可长期使用;治疗目的:行气通络、去腐生肌。

## 2.6 护理效果评价

通过护理,患者住院期间,疼痛症状控制良好,NRS<3分,无爆发痛发生;出院时BFI简易疲乏量表评分3分;双上肢肌力4级、双下肢肌力3级;患者心理痛苦温度计评分2分、陪护心理痛苦温度计评分0分;患者住院期间,院外压力性损伤好转,无新发生压力性损伤。

## 3 结果与随访

经过中医特色疗法的治疗及安宁疗护,该患者的临床症状得到缓解,患者及陪护的焦虑心情得到平复,并在出院后在护士指导下继续居家使用中药紫草油外涂,经出院后第1周、第2周随访,

患者未发生压力性损伤。

## 4 讨论

中医作为祖国传统医学,经过大量实践和探索,已经总结多种特色疗法应用于临床护理中,并且在多个领域取得满意效果<sup>[7]</sup>。

腕踝针属于微针疗法,采用皮下浅刺的方法进针于腕部和踝部,疼痛最主要的病机是“不通则痛”,而腕踝针刺刺激皮部和络脉之经气,从而推动气血运行,因此从中医理论来看,腕踝针通过调理气血运行可达到活血化瘀、通络止痛的功效<sup>[5]</sup>。同时,腕踝针针刺过程中可刺激人体释放内源性阿片类药物,以达到镇痛的目的;并促使抗镇痛物质的释放,有助于患者疼痛阈值提高,以发挥持续镇痛的作用<sup>[6]</sup>。

中药封包治疗是一种中医外治疗法,在治疗疼痛相关疾病方面已取得了一定疗效<sup>[8-9]</sup>。选用的方药为本院特色制剂消瘤止痛方,方中有制南星、姜黄、赤芍、制附白子等,制南星、姜黄可活血行气、通经止痛、温通经脉;赤芍可清热凉血、散瘀止痛;制附白子可解毒散结、止痛;多药合用以达到活血化瘀、消瘤止痛的作用。

中药药枕所含的药物中,玫瑰花、合欢花可解郁安神;菊花可散风清热、平肝明目;灯芯草可清心火,镇静安眠;陈皮可辛散通温,健脾和中。上述药物合用,发挥滋阴清热、养心安神之功效。将上述药物通过药枕疗法,即药物之气经皮毛孔窍,入经络、走脏腑、达病所,产生治疗作用;同时药物的作用经皮肤及鼻黏膜吸收入经络血脉,发挥疏肝解郁、平顺阴阳之功效,以延长睡眠时间<sup>[10]</sup>。

百笑灸遵循中医传统艾灸理论及原理,利用艾绒燃烧时产生的热能与磁铁的磁场共同作用于人体穴位,通过使药物进入经络与穴位,发挥灸疗和磁疗的作用,并能够有助于温通经络、补气助阳,还能消瘀止痛、活血通脉<sup>[11]</sup>。足三里、为足阳明胃经之合穴,常灸足三里能调节机体免疫功能,脏腑阴阳得调,疲乏症随之减轻,改善癌因性疲乏患者的生活质量。

中药紫草味甘、咸,性寒,归心包络、肝经,具有凉血、活血、清热、解毒等功效。茶油为紫草油的一种成分,被《中国药典》《中国中医药大辞典》收录为药用油。《本草纲目》记载:茶油性偏凉,有凉血、止血、清热、解毒之功效。多项研究证实,茶油具有良好的抗炎、清除自由基和保护细胞膜等

作用,植物蛋白和营养物质可以加速修复受损的组织细胞;此外,茶油还具有经皮渗透作用,可以促进皮肤对紫草的有效药物成分的吸收<sup>[12]</sup>。

综上所述,通过对肠癌晚期安宁疗护患者实施腕踝针、百笑灸、中药封包、中药药枕、紫草油中药涂擦等中医特色疗法,患者的疼痛、疲乏、焦虑、席疮等症状均有所改善,很好地缓解了肠癌晚期安宁疗护患者的临床症状,提高患者的生活质量,且安全可控,副作用小,患者易于接受,适于临床推广应用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] Hospital Authority of National Health Commission of the People's Republic of China; Chinese Society of Oncology, Chinese Medical Association [J]. 2020, 40(6): 521-540.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政管理局, 中华医学会肿瘤等分会. 中国结直肠癌诊疗规范(2020年版)[J]. 中国实用外科杂志, 2020, 40(6): 601-625.  
HOSPITAL AUTHORITY OF NATIONAL HEALTH COMMISSION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA, ONCOLOGY C S O, ASSOCIATION C M. Chinese protocol of diagnosis and treatment of colorectal cancer (2020 edition) [J]. Chin J Pract Surg [1] Hospital Authority of National Health Commission of the People's Republic of China; Chinese Society of Oncology, 2020, 40(6), : 521-540.
- [3] 徐媛媛,阮啸啸,朱秀秀,等. 舒缓疗护管理模式在终末期癌症患者中应用效果[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(15): 2695-2697
- [4] 兰燕. 安宁疗护在晚期癌症患者护理工作中的应用效果[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(14): 2478-2480.  
LAN Y. Application effect of hospice care in nursing care of patients with advanced cancer [J]. J Med Theory Pract, 2022, 35(14): 2478-2480. (in Chinese)
- [5] 吴秋兰,曹雯,王伟,等. 腕踝针配合阿片类药物治疗难治性癌痛: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2019, 39(10): 1051-1054.  
WU Q L, CAO W, WANG W, et al. Wrist-ankle needle combined with opioid drugs on refractory cancer pain: a randomized controlled trial [J]. Chin Acupunct & Moxibustion, 2019, 39(10): 1051-1054. (in Chinese)
- [6] 孙艳华,仝彦格,李志红,等. 腕踝针镇痛在腰椎骨折术后加速康复中的应用[J]. 临床研究, 2022, 30(2): 99-102.  
SUN Y H, TONG Y G, LI Z H, et al. Application of wrist-ankle Acupuncture Analgesia in accelerated Rehabilitation after Operation of Lumbar Fracture [J]. Clin Res, 2022, 30(2): 99-102. (in Chinese)
- [7] 宋倩倩,李飞,贾文静. 基于中医特色疗法的护理模式对结直肠癌术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14): 18-20.  
SONG Q Q, LI F, JIA W J. Effect of nursing mode based on the characteristics of traditional Chinese medicine on postoperative patients with colorectal cancer [J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(14): 18-20. (in Chinese)
- [8] 王青婵,张燕萍,王梅娇,等. 自拟妇康型中药封包治疗瘀阻胞宫型二次剖宫产后腹痛的效果[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(12): 2688-2690.  
WANG Q C, ZHANG Y P, WANG M J, et al. Effect of zifukang Chinese medicine package on abdominal pain after second cesarean section due to blood stasis [J]. Matern Child Health Care China, 2021, 36(12): 2688-2690. (in Chinese)
- [9] 刘华,邓玫,汤金聚,等. 督脉擦法联合中药封包治疗老年骨质疏松性腰背痛疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(4): 533-534.  
LIU H, DENG M, TANG J J, et al. Observation of curative effect of rubbing method on governor vessel combined with traditional Chinese medicine on elderly patients with osteoporotic lumbodorsal pain [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2020, 36(4): 533-534. (in Chinese)
- [10] 叶佳希. 点穴推拿联合中药药枕对老年稳定性心绞痛并发失眠患者睡眠质量及生活质量的影响[J]. 新中医, 2021, 53(13): 181-185.  
YE J X. Effect of point massage combined with Chinese medicine pillow on sleep quality and quality of life in senile patients with stable angina pectoris complicated with insomnia [J]. J New Chin Med, 2021, 53(13): 181-185. (in Chinese)
- [11] 李丽丽,吴秋兰,朱瑾宜. 百笑灸护理对结直肠癌气虚型患者癌因性疲乏的效果研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(22): 107-108.  
LI L L, WU Q L, ZHU J Y. Effect of Baijiu moxibustion nursing on cancer-related fatigue of patients with qi deficiency of colorectal cancer [J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2020, 7(22): 107-108.

- (in Chinese)
- [12] 时永超, 杨献军, 王晓璟, 等. 紫草油外涂在预防胺碘酮致静脉炎中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(3): 321-322.
- SHI Y C, YANG (S/X)J, WANG X J, et al. Application of purple grass oil in preventing phlebitis caused by amiodarone [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2020, 18(3): 321-322. (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。