

耳穴贴压在1例乳腺癌 术后上肢淋巴水肿患者中的应用

金翠凤, 王开慧, 朱晓玉, 徐海萍

(江苏省人民医院 乳腺病科, 江苏 南京, 210029)

摘要: 本文总结1例乳腺癌术后并发术侧上肢淋巴水肿患者运用耳穴贴压联合综合消肿治疗的效果及护理措施。在综合消肿治疗(Complete Decongestion Therapy, CDT)的基础上,耳穴贴压能够有效提高并维持患者淋巴水肿治疗效果,能够改善乳腺癌相关淋巴水肿(Breast Cancer Related Lymphedema, BCRL)的上肢功能,提高患者的生活质量,且该方法具有操作简单、不良反应小、安全性高等优势,患者易于接受。

关键词: 耳穴贴压; 淋巴水肿; 生活质量; 中医护理

Application of auricular point sticking in a patient with upper limb lymphedema after breast cancer surgery

JIN Cuifeng, WANG Kaihui, ZHU Xiaoyu, XU Haiping

(Department of Breast Diseases, Jiangsu Province People Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210029)

ABSTRACT: This article summarized the effect and nursing measures of auricular point sticking and pressing combined with comprehensive detumescence treatment for a case of postoperative breast cancer complicated with lymphedema of the upper limb. On the basis of CDT, auricular plaster therapy can effectively improve and maintain the treatment effect of patients with lymphedema, improve the upper limb function of breast cancer related lymphedema (BCRL), and improve the quality of life of patients. This method has the advantages of simple operation, small adverse reactions, high safety, and is easy to accept by patients.

KEY WORDS: auricular point sticking and pressing; lymphedema; quality of life; Traditional Chinese medicine nursing

乳腺癌已居于中国女性恶性肿瘤发病首位,手术仍然是乳腺癌最重要的治疗手段^[1]。BCRL是乳腺癌手术后常见的并发症。患者术后2年的发生率波动在10%~30%^[2]。乳腺癌术后上肢淋巴水肿造成患者上肢疼痛、麻木、结缔组织硬化多种不适症状,影响患者的生活质量,如不及时进行有效干预,患者上肢则会出现不可逆的生理结构改变以及功能损伤^[3]。目前国际上通常采用CDT治疗乳腺癌淋巴水肿,但是CDT治疗时间长,且现阶段淋巴水肿仍没有治疗或治愈的金标准^[4]。

中医学认为上肢淋巴水肿的发生与经脉受阻、气血运行不畅有关,气滞血瘀阻络而致水液停滞^[5],其总体的治疗原则为益气活血,利湿通络化

瘀^[6]。耳穴疗法起源于中国,是我国的传统疗法之一,在国内外广泛用于缓解焦虑、失眠、疼痛和神经康复等领域,《灵枢·口问》中“耳者,宗脉之所聚也”,十二经脉直接或间接上达于耳,经络运行气血、营养全身、调和阴阳,通过耳穴可以达到诊断治疗疾病的效果^[7-8]。本文总结1例乳腺癌淋巴水肿患者采用耳穴贴压联合CDT治疗的效果及护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,57岁,2019年8月确诊为乳腺癌,2019年8月—2020年1月行新辅助化疗,2020年2月行左侧乳腺癌改良根治术,2020年3月—2020

年4月行术后放疗。2022年9月13日患者主诉近两月开始左上肢水肿,有明显的紧绷感。测量双侧上肢周径左上肢明显水肿。中医诊断:水肿;西医诊断:淋巴水肿。排除治疗禁忌后行淋巴水肿综合消肿治疗+耳穴疗法,治疗10次后,患肢逐渐消肿,上肢功能较前改善,生活质量得到提高。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 患肢周径评估:治疗前后分别采用经国家统一标准校准的卷尺进行测量,参照《淋巴水肿诊断与治疗》对虎口、腕横纹上5 cm、肘横纹上、下各10 cm、腋下5个部位的周径测量^[9]。测量结果见表1。

患肢周径	虎口	腕横纹 上5cm	肘下 10cm	肘上 10cm	腋窝
治疗期	19	19.1	24	33	33.3
治疗后	19	18.4	22.6	30.8	32.5

2.1.2 患肢功能评估:上肢功能评定量表(Disabilities of the arm-shoulder-hand, DASH)中文版^[10],该量表共11个维度,是关于日常生活功能包括社会功能、身体活动及上肢症状的自我评定量表。患者DASH计算公式为:上肢功能总得分=[(患者得分/应答条目数)-1]×25,得分范围为0~100分,分数越高说明患者上肢功能障碍程度越大。患者治疗前上肢功能评分54分,治疗后31分。

2.1.3 生活质量评估:乳腺癌患者生活质量测定量表(Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast Cancer, FACT-B)中文版^[11],该量表为自评量表,共分为5个不同的领域(36个条目),将各个领域所包括的所有条目分数相加即为该领域的总分数,各领域的总分数相加即为该量表的总分,该量表的得分越高,表示生命质量越高。患者治疗前生活质量评分98分,治疗后114分。

2.2 护理措施

2.2.1 CDT方法:淋巴手法引流、弹性绷带包扎、皮肤护理、功能锻炼。患者每周一至周五进行治疗,1次/天,每次约1.5 h。

2.2.2 耳穴治疗方法:操作前向患者讲解耳压籽的操作方法、目的及注意事项。协助患者取舒适体位,暴露耳部,评估耳压取穴部位的皮肤情况、对疼痛的耐受程度,是否胶布过敏。依据患者水肿情

况,在“肩”、“肘”、“腕”、“指”对应的穴位区域内,酌情选取3至5个阳性反应点。操作者左手轻扶患者耳背,右手持探棒,用按压棒以均匀压力按压耳廓各穴或用均匀的力量在耳廓各穴滑动,询问患者感受,并观察患者的痛反应,从而寻找出压痛最敏感的耳穴。疼痛(+)呼痛,但能忍受;疼痛(++)呼痛,同时出现皱眉、眨眼等轻微的痛反应;疼痛(+++)不能忍受的剧痛,同时出现躲闪、出汗等较强的痛反应^[12]。75%酒精对选定穴位由上至下依次擦拭消毒,一手固定耳廓,另一手持镊子将粘有耳压籽的耳压胶布依次黏贴于选定穴位,同时以另一手指腹轻轻按揉局部至完全贴合,拇指放在耳后,食指放在耳前,拇指食指相对按压耳穴,注意按摩力度适宜,使耳穴有发热,麻胀感(即得气)为度,每穴2~3 min,3次/d,留置3~7 d。

注意事项:观察埋籽局部情况、询问患者感受。告知患者如耳贴遇水沾湿用毛巾吸干,胶布脱落应及时更换;当患者耳压部位过度疼痛,影响睡眠,应及时取下;患者耳部若出现皮肤红肿、破溃及时停止耳穴治疗。

2.2.3 基于信息技术的常规护理:介绍BCRL预防及治疗的方法、患者日常活动注意事项、功能锻炼、心理护理、居家护理知识指导等。这些内容均由本团队制作成电子宣教书和网络课程通过医院官方微信公众号提供给患者和家属免费浏览学习。

3 讨论

中医经络理论认为,“耳为宗脉之所聚,十二经脉皆上通于耳”。因此,耳与经络、脏腑之间有着密切的联系,刺激耳穴可有效作用于全身经络,激发机体自我平衡的修复功能,达到治疗疾病的效果;现代医学理论研究认为,耳廓区密集分布迷走神经丛,通过刺激这些穴位,纠正对应部位的病理改变^[13]。

本案例采用中医耳穴疗法,在“肩”、“肘”、“腕”、“指”等对应的耳廓穴位区域内施以耳压籽,予适度的揉、按、捏、压,使其产生痠、麻、胀、痛等刺激感应,以达到治疗目的^[14],耳穴贴压还可持续刺激相应穴位以稳定疗效^[15]。

中医干预措施重视调神调心,“心神安”则患者能更好的接纳自己,继而“血脉通”,能更早恢复肢体功能^[16]。耳穴贴压中医护理技术能有效改善乳腺癌患者术后气郁之证,减少乳腺癌术后上

肢疼痛、肿胀等伴随症状的发生,提高睡眠质量,减少肩关节功能障碍^[17]。

本文通过总结耳穴疗法辅助治疗乳腺癌术后淋巴水肿的护理经验,以推动耳穴疗法在淋巴水肿治疗中的应用。淋巴水肿病因以及发病机制较为复杂,临床治疗比较棘手,个案存在一定的局限性,在今后的研究中,可更加细化淋巴水肿的辨证分治,进一步完善耳穴疗法的治疗规范,同时扩大样本量和延长回访时间以进一步明确其临床效果。

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] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等. 2011年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1): 1-10.
CHEN W Q, ZHENG R S, ZENG H M, et al. Report of cancer incidence and mortality in China, 2011 [J]. China Cancer, 2015, 24(1): 1-10. (in Chinese)
- [2] SHAH C, ARTHUR D W, WAZER D, et al. The impact of early detection and intervention of breast cancer-related lymphedema: a systematic review [J]. Cancer Med, 2016, 5(6): 1154-1162.
- [3] 刘宁飞. 淋巴水肿: 诊断与治疗[M]. 2版. 北京: 科学出版社, 2017.
- [4] HSU J F, YU R P, STANTON E W, et al. Current advancements in animal models of postsurgical lymphedema: a systematic review [J]. Adv Wound Care (New Rochelle), 2022, 11(8): 399-418.
- [5] 刘娅宁. 温针治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(6): 634-637.
LIU Y N. Clinical observation of warm needling for upper-limb lymphedema after breast cancer surgery [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2019, 38(6): 634-637. (in Chinese)
- [6] 陈凯霓,陈晓宇,付攸缘,等. 中药封包联合穴位按摩干预乳腺癌术后淋巴水肿的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(5): 837-840.
CHEN K N, CHEN X Y, FU Y Y, et al. Therapeutic effect of Chinese medicine packet plus acupoint massage on breast cancer-related lymphedema patients after operation [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2018, 35(5): 837-840. (in Chinese)
- [7] 刘继洪,许艺燕,徐光镇,等. 耳穴医疗是中西医结合的一座“桥梁”[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(6): 750-752.
LIU J H, XU Y Y, XU G Z, et al. Auricular medicine is the “bridge” of the integrated traditional Chinese medicine and western medicine [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2019, 39(6): 750-752. (in Chinese)
- [8] 黄小燕,蔡岚,屈花珍,等. 穴位贴敷联合耳穴埋籽在经内镜逆行性胰胆管造影术后患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(5): 588-593.
HUANG X Y, CAI L, QU H Z, et al. Application of acupoint application therapy combined with seed embedding in ear acupoints at selected time in patients with constipation after endoscopic retrograde cholangiopancreatography [J]. Chin J Nurs, 2022, 57(5): 588-593. (in Chinese)
- [9] 付攸缘,黄丽梅,陈凯霓,等. 乳腺癌术后上肢淋巴水肿分度治疗方案的探讨[J]. 中医药导报, 2019, 25(23): 64-67.
FU Y Y, HUANG L M, CHEN K N, et al. A retrospective study: the grading treatment of upper limb lymphedema after breast cancer surgery [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 25(23): 64-67. (in Chinese)
- [10] 廖春丽,王聪,周欣,等. DASH简式评分表中文版应用于乳腺癌病人上肢功能障碍评价研究的信效度检验[J]. 护理研究, 2014, 28(28): 3581-3583.
LIAO C L, WANG C, ZHOU X, et al. Checkout reliability and validity of Chinese version of DASH short form scale applied in upper limb dysfunction evaluation research of breast cancer patients [J]. Chin Nurs Res, 2014, 28(28): 3581-3583. (in Chinese)
- [11] 万崇华,张冬梅,汤学良,等. 乳腺癌患者生活质量测定量表(FACT-B)中文版的修订[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(5): 298-300.
WAN C H, ZHANG D M, TANG X L, et al. Revision of the Chinese version of the FACT-B for patients with breast cancer [J]. Chin Ment Health J, 2003, 17(5): 298-300. (in Chinese)
- [12] 程凯,周立群. 耳穴诊治学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- [13] 卢静,张朝晖. 耳针治疗乳腺癌术后相关症状的临床研究现状和展望[J]. 中国针灸, 2018, 38(11): 1249-1254.
LU J, ZHANG Z H. Review and prospect of clinical application of ear-acupuncture treating post-operation

- tive syndromes of breast cancer[J]. *Chin Acupunct & Moxibustion*, 2018, 38(11): 1249–1254. (in Chinese)
- [14] 陈媛儿, 冯莺. 腰椎间盘突出症患者中医辨证施护的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(5): 604–607.
- CHEN Y E, FENG Y. Research progress on nursing with syndrome differentiation for lumbar disc herniation[J]. *Chin J Nurs*, 2017, 52(5): 604–607. (in Chinese)
- [15] 王亭, 娄冉. 小儿推拿结合耳穴治疗小儿抽动症 30 例[J]. *中医外治杂志*, 2020, 29(4): 44–45.
- WANG T, LOU R. 30 cases of tourette's syndrome treated by children massage combined with ear points[J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2020, 29(4): 44–45. (in Chinese)
- [16] 高宇, 朱慧, 王秀慧, 等. 中医药防治乳腺癌相关淋巴水肿的进展与思考[J]. *现代中医临床*, 2022, 29(1): 60–63.
- GAO Y, ZHU H, WANG X H, et al. Advances in prevention and treatment of breast cancer-related lymphedema with traditional Chinese medicine[J]. *Mod Chin Clin Med*, 2022, 29(1): 60–63. (in Chinese)
- [17] 祝亚男, 俞国红, 杨方英, 等. 中医护理技术对减少乳腺癌患者术后并发症的效果研究[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(3): 289–292.
- ZHU Y N, YU G H, YANG F Y, et al. Clinical research on Traditional Chinese Medicine nursing technology to decrease postoperative complication after breast cancer surgery[J]. *Chin J Nurs*, 2017, 52(3): 289–292. (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。