

DOI: 10. 12209/CAIM202308040003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合穴位按摩治疗 1 例乳腺癌患者化疗相关性恶心呕吐的护理报告

李苏娜¹, 刘可欣¹, 孙鹏程¹, 唐玲², 陈宏¹

(1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结了耳穴贴压联合穴位按摩治疗 1 例乳腺癌患者化疗相关性恶心呕吐的护理经验。乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一, 患者在手术后进行化疗的同时, 除了杀伤肿瘤细胞外, 还可损伤正常的组织和细胞。化疗药物毒性反应较多, 其中恶心呕吐是最常见的。本案例通过分析化疗所致的恶心呕吐相关因素, 根据整体护理的观念, 采用中西医结合的护理方法, 制定护理计划, 采取耳穴贴压联合穴位按摩的中医护理技术, 辅以对症护理措施, 最终有效减轻患者化疗后恶心呕吐的反应, 提高了患者的生活质量, 为更多同类病例提供参考和借鉴。

关键词: 耳穴贴压; 穴位按摩; 乳腺癌; 化疗相关性恶心呕吐; 护理

Nursing report on one case of chemotherapy related nausea and vomiting of breast cancer treated by auricular point sticking and pressing combined with acupoint massage

LI Suna¹, LIU Kexin¹, SUN Pengcheng¹, TANG Ling², CHEN Hong¹

(1. Department of Surgery II Breast, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of auricular point sticking and pressing combined with acupoint massage in the treatment of chemotherapy related nausea and vomiting in a patient with breast cancer. Breast cancer is one of the common malignant tumors in women. When patients receive chemotherapy after surgery, not only are tumor cells killed, but also normal tissues and cells are damaged. Chemotherapy drugs have more toxic reactions, with nausea and vomiting being the most common side effects. This case analyzes the factors related to nausea and vomiting caused by chemotherapy, and based on the concept of holistic nursing, a nursing method combining traditional Chinese and Western medicine is adopted to develop a nursing plan. Traditional Chinese Medicine nursing techniques such as ear acupoint pressing combined with acupoint massage, accompanied by symptomatic nursing measures, are taken to effectively reduce the patient's reaction to nausea and vomiting after chemotherapy. At the same time, the patient's quality of life is improved. This nursing method can provide reference for more similar cases.

KEY WORDS: ear acupoint pressure application; acupoint massage; breast cancer; chemotherapy related nausea and vomiting; nursing

乳腺癌是一种发生于乳腺上皮组织的恶性肿瘤, 在我国, 乳腺癌患病率正在以 3% 的年增长速度逐年递增, 其发生率居女性癌症发生率首位, 严

重威胁我国女性的生命健康^[1]。化疗已被广泛应用于提高乳腺癌患者生存率的治疗中, 主要通过利用抗癌药物抑制癌细胞的生长、分裂, 进而达到

收稿日期: 2023-08-04

通信作者: 陈宏, E-mail: chen hong9786@sina.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

破坏癌细胞、控制病情进一步发展的目的。化疗药物及其代谢产物对胃肠道的刺激作用往往会引发患者严重的呕吐、恶心、食欲减退等不良胃肠道反应。由于性别、情绪及化疗方案等因素影响,乳腺癌患者化疗相关性恶心呕吐(CINV)发生率高达80%~90%^[2]。CINV的产生不仅会导致癌症患者食欲下降,减少其进食量,造成营养不良,免疫力低下,严重者还会出现水、电解质失衡等,有的甚至诱发消化道出血,从而降低患者对化疗的耐受程度。

本科室于2022年2月收治1例乳腺癌根治术后化疗的患者,该患者在上一次化疗过程中出现恶心呕吐的消化道反应,即使联合使用5-羟色胺3受体拮抗剂、糖皮质激素等药物,胃肠道副反应的控制率仍然不佳,这不仅影响了患者的生活质量,还导致患者治疗依从性下降,进而影响化疗疗效。因此此次患者住院,我们采用中西医结合方法,在基础护理的基础上,运用耳穴贴压联合穴位按摩进行个性化的护理,提高了患者满意度,对患者生活质量的改善也有较好的促进作用,现报告如下。

1 病例资料

患者,女,40岁,主因:左乳癌术后3月余,于2022年2月1日9:00收入院。患者入院时症状:左乳术区愈合良好,纳可眠差,二便调,舌质红,苔薄白。T:36.8℃,P:74次/分,R:20次/分,NBP:120/70 mmHg。既往史:5年前行腹腔镜辅助子宫肌层切除术。否认药物食物过敏史,否认乳头溢液、乳房外伤史。专科查体:左乳缺如,左胸壁可见一长约20cm的手术疤痕,愈合良好,右乳皮肤完好,腺体厚薄不均。白细胞计数 $4.58 \times 10^9/L$,总胆红素18 $\mu\text{mol/L}$,谷丙转氨酶20 u/L 。西医诊断:乳癌。中医诊断:乳岩,恶性肿瘤术后化疗。辨证分型:肝郁痰凝证。治疗:行4周期AC方案,盐酸表柔比星+环磷酰胺。化疗前给予地塞米松,苯海拉明防过敏,托烷司琼抑酸止吐。

2月1日:患者入院第一天,对于上次化疗后恶心呕吐的消化道反应非常焦虑。给予耳穴贴压,心理护理等方面的健康宣教。

2月2日:化疗第一天,化疗前30分钟进行穴位按摩,患者恶心呕吐两次。

2月3日:化疗结束后第一天,无明显恶心症状,呕吐一次,食欲减退,进行静脉补液。

2月5日:无恶心呕吐,食欲如常,停止静脉补液。

2月6日:患者情绪平稳,未有不舒适主诉,出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 恶心、呕吐分级标准

参照国际通用不良事件评价标准(4.0版本),评估患者恶心呕吐程度变化。①恶心分级:0级:无恶心;I级:纳差,无饮食习惯改变;II级:进食量减少,但无体重减轻,脱水或营养不良,需要<24小时静脉补液;III级:进食热量或液体不足,需要静脉补液,管饲, ≥ 24 小时胃肠外营养;IV级:危及生命的并发症。②呕吐分级:0级:无呕吐;I级:呕吐1次/24小时;II级:呕吐2~5次/24小时,需要<24小时静脉补液;III级: ≥ 6 次/24小时;需要静脉补液,或>24小时胃肠外营养;IV级:危及生命的并发症。

每天进食量=每天总摄入量-每天补液量

2.1.2 焦虑自评量表评估

采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS):测评采用由Zung教授在1971年编制的焦虑自评量表(SAS)量表。焦虑自评量表(SAS)采用4级评分制,20个项目的得分相加即为总分,总分乘以1.25取整后得到标准分。焦虑自评量表(SAS)标准分<50分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。患者化疗第一天因担心化疗后不适反应有不良焦虑情绪,经过焦虑自评量表评分为69分,属于中度焦虑。

2.2 护理诊断

①恶心呕吐:与化疗药物有关。②焦虑:与担心疾病预后有关。③睡眠形态紊乱:与恐惧化疗后不适反应有关。④有营养失调的危险:与恶心呕吐有关。

2.3 护理计划

针对患者现在的症状,制定如下护理计划:①记录在化疗过程中恶心、呕吐发生的次数和持续时间。②发挥中医特色技术的优势,采取个性化护理,减轻恶心呕吐。③对患者进行恶心、呕吐风险评估,鼓励患者说出心理顾虑,对患者的疑虑进行针对性心理疏导。④向患者强调化疗期间合理饮食的重要性。⑤做好生活护理,为患者营造安

静、舒适、清洁的进食环境,保持室内空气流通,适宜的温度、湿度,光线柔和。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴贴压:

2.4.1.1.1 清洁耳廓:用 75% 的酒精棉球自内向外,由上到下清洁耳部,去除油脂、灰尘、分泌物、皮屑等。

2.4.1.1.2 耳部按摩:利用酒精的湿度和光滑度对患者进行全耳的按摩,从而刺激相应的耳部穴位,激发经气,疏通经络,调理气血,使耳廓得以充血发热,以便于耳穴贴压。

2.4.1.1.3 耳穴贴压:取脾、胃、交感、神门。用探针在耳部找到相应敏感点,确定贴压部位。75% 酒精棉签自上而下、由内到外、从前到后消毒耳部皮肤。左手固定耳廓,右手持蚊式弯钳夹取皮内针,对准穴位贴压,按压耳穴局部有热、麻、胀、痛等“得气”感。

2.4.1.1.4 按压手法:用食指和拇指的指腹置于患者耳廓的正面和背面,相对按压,至出现热、麻、胀、痛等感觉,食指和拇指可边压边左右移动,或做圆形移动,一旦找到敏感点,则持续对压 20 ~ 30 s。嘱患者每天按压 3 ~ 5 次,每次每穴 1 ~ 2min,按压力度以患者感到酸麻胀痛但可耐受为宜。

2.4.1.2 穴位按摩:遵医嘱给予患者穴位按摩。取穴:合谷、内关、足三里、中脘。在化疗前 30 min 和化疗后 30 min,运用拇指或食指、中指指腹对选定穴位依次运用点、按、揉、摩等技法,力度由轻到重,使患者感到局部酸、麻、胀、痛感,每个穴位按摩 2 ~ 3 min。化疗后结束后穴位按摩 2 次/天,持续 3 天。

2.4.2 饮食护理

合理饮食,化疗期间需对摄入食物加以控制,多食用进食富含维生素、优质蛋白质的食物,如蔬菜、鱼类、豆制品、鸡蛋、牛奶等,以此确保患者营养充足。尽量不食用辛辣、刺激、油炸、垃圾食品等。结合患者的饮食习惯,制定膳食护理方案。进餐 2 h 后给予化疗,此时胃充盈度低,不容易引起呕吐;化疗结束后 1 h 后给予半流质饮食,进食少量酸性食物,如酸黄瓜、酸萝卜、酸豆角;指导患者化疗期间每天进食 5 ~ 6 餐,避免进食过甜、过冷食物,以免刺激呕吐。指导患者采用少油或无油饮食,多食用西红柿、山楂、橙子、柠檬、大枣等。

2.4.3 情志护理

护理人员应提供针对性的护理干预,针对患者的个体特点制定护理计划,多与患者沟通交流,及时为病人解答化疗相关的知识,疏导患者的负面情绪,促使患者情绪稳定并积极配合治疗^[3]。根据中医情志相胜理论,向患者讲述情志变化对疗效及治疗安全性的影响,确保患者保持稳定情绪;讲述化疗期间易出现的不适感受等,使患者做好心理准备;做好病人家属的思想工作,亲人的关心体贴能给病人心理带来极大的安慰;列举康复的案例,增强患者战胜疾病的信心。

2.5 疗效评价

根据国际通用不良事件评价标准(4.0 版本),评估患者恶心呕吐程度变化,患者化疗第一天恶心呕吐 II 级,化疗后第三天 0 级。依据焦虑自评量表,患者化疗第一天评分为 69 分,化疗后第三天 34 分。耳穴贴压联合穴位按摩治疗可有效减轻化疗相关性恶心呕吐,使患者焦虑情绪得到缓解。(见表 1)

表 1 效果评价

评价项目	化疗第 1 天	化疗后第 1 天	化疗后第 3 天
恶心	II 级	I 级	0 级
呕吐	II 级	I 级	0 级
SAS	69 分	52 分	34 分

3 结果与随访

本患者此次化疗期间,化疗相关性恶心呕吐的症状明显减轻,顺利完成周期化疗。在患者出院第 3 天进行电话回访,患者出院后无恶心呕吐等消化道反应,情绪良好。指导患者给予清淡饮食,4 ~ 5 餐/天,餐后休息 1 h,对于胃肠适应性可少量多餐,保持室内空气清新、干燥,以缓解患者恶心感。若出现恶心、呕吐症状,避免强行饮食,呕吐完后用淡盐水漱口,祛除口腔异味,呕吐后让患者卧床休息,尽量减少活动,待恶心呕吐感减轻后指导患者食用温和、不刺激的食物。

4 讨论

随着化疗次数的增加,化疗药物毒性堆积,会导致患者肝气淤滞,横逆犯胃,胃失和降,同时肝气虚会导致气机失调。乳腺癌化疗药物所致恶心呕吐加重了乳腺癌化疗患者的身心不适反应,导致其治疗依从性下降,从而影响化疗的正常治疗效果,进而影响疾病的预后转归。因此,预防和减

轻化疗所致的恶心呕吐,以保证化疗顺利完成,进而延长患者生存期、提高生活质量,已成为化疗护理领域的研究热点。

耳为宗脉之所聚,十二经脉皆上通于耳,人体各脏腑器官在耳上均有反应点,这些反应点即为耳穴,刺激耳穴可以调节迷走神经,推动气血运行的同时,调节脏腑功能,使气机条达,改善胃肠道功能。杨瑞^[4]通过耳穴压籽神门、交感、皮质下、胃、脾等穴干预乳腺癌患者化疗后恶心呕吐,结果显示总有效率为 79.41%,显著高于单纯西药组 57.58% ($P<0.05$),对迟发性呕吐疗效尤佳,有效率达 97.06%,同时缩短了患者恶心症状持续时间,提高了患者食欲。刘海娟^[5]研究表明,于化疗前 1 天,将王不留行籽贴于患者神门、交感、皮质下、贲门、胃、小肠等耳穴,每个穴位按压 2 min,3 次/天,持续 3 天,可有效减少乳腺癌患者化疗引起的恶心呕吐。

合谷穴,位于手阳明大肠经循行之处,大肠经过胃属大肠,与足阳明胃经在面部鼻旁的迎香穴相连接,按压该穴位能够调理肠胃,起到和胃调中降气的作用;内关是常用腧穴之一,按压该穴具有降逆止呕的疗效;足三里是足阳明胃经的合穴,主治呕吐、胃脘胀痛,能够有效改善化疗后的胃肠道反应;中脘属人体任脉上的主穴,主治呕吐、吞酸、食欲不振等病症;诸穴合用能够和胃降气、健脾理气。潘莉娟^[6]等在常规治疗的基础上,通过按摩内关穴、足三里,以达到疏通阳明经气,健脾和胃,防病保健和强壮的作用,从而有效地降低患者化疗后恶心、呕吐的发生频率,缩短经历时间及减轻症状的严重程度,增加患者的舒适度。

穴位贴敷作为一种无创疗法,通过药物、穴位的双重刺激疏通经络,降逆和胃。胡亚男等^[8]的一项 Meta 研究结果显示穴位贴敷干预乳腺癌 CINV 的效果是单纯西药的 1.3 倍,值得临床推广与应用。李杨^[9]研究显示,小麦粒灸在防治乳腺癌化疗相关消化道反应方面疗效颇佳,不仅可以改善患者恶心呕吐症状,还能减少患者腹泻、便秘、食欲不振等其它消化系统不良反应的发生。

此外,还可以在乳腺癌化疗中引入多种中医护理干预方法,减少化疗不良反应的发生,并为患者生活质量及负面情绪的改善提供支持。在常规治疗和护理的基础上,中医护理干预能进一步改善乳腺癌患者术后气郁之证,减少乳腺癌化疗所致恶心呕吐的发生风险,改善患者负性情绪。中

医护理技术具有安全可靠、医疗成本低、操作简洁、方便等优势,值得推广应用^[7]。

在今后的护理工作中,可以增加临床样本量,进一步验证耳穴贴压及穴位按摩在乳腺癌化疗相关性恶心呕吐护理过程中的疗效。做到将临床专业知识与技能同现存的护理科学研究结合起来综合考虑,深化中医护理内涵,打破中医护理科研方向的固化,推进临床科研一体化^[10]。随着社会经济水平的提高,人们对护理服务质量提出了更高要求,而培养高素质护理人才也成为医学教育领域的重要任务。国内还需要逐步推进乳腺专科护士培训体系的建立,形成统一的乳腺专科护士培训模式,借助乳腺专科护士在乳腺癌综合治疗团队中的多重作用,为乳腺疾病患者、家属和照护者提供高质量、系统化的支持^[11]。

本案例得到患者的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李金花,李旭英,谭艳,等.多学科管理模式在乳腺癌患者化疗所致恶心呕吐中的应用[J].中国护理管理,2018,18(3):367-372.
LI J H, LI X Y, TAN Y, et al. Application of the multidisciplinary-team management model in patients with breast cancer's Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting[J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(3): 367-372. (in Chinese)
- [2] 刘苗苗,时光喜,宋立,等.中药减轻乳腺癌术后化疗相关恶心呕吐的 Meta 分析[J].山东中医杂志,2021,40(10):1086-1094.
LIU M M, SHI G X, SONG L, et al. Meta analysis of Chinese medicinals relieving nausea and vomiting caused by postoperative chemotherapy for breast cancer [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2021, 40(10): 1086-1094. (in Chinese)
- [3] 李唯佳,曹红京.1例乳腺癌改良根治术患者护理体会[J].中西医结合护理,2021(7):153-155.
LI W J, CAO H J. Nursing experience of a patient undergoing modified radical mastectomy [J]. Chin J Integr Nurs, 2021(7): 153-155. (in Chinese)
- [4] 杨瑞.耳穴压贴联合昂丹司琼治疗乳腺癌化疗后恶心呕吐的临床观察[D].太原:山西省中医药研究院,2018.
YANG R. Clinical observation of auricular point sticking combined with ondansetron in the treatment of nausea and vomiting after chemotherapy for breast

- cancer [D]. Taiyuan: Shanxi Provincial Institute of Traditional Chinese Medicine, 2018.
- [5] 刘海娟, 杨佩, 丁艳妮, 等. 耳穴埋豆在乳腺癌患者化疗护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(34): 171-173.
- LIU H J, YANG P, DING Y N, et al. Application effect of auricular acupoint embedded beans on chemotherapy nursing of breast cancer patients[J]. Clin Res Pract, 2019, 4(34): 171-173. (in Chinese)
- [6] 潘莉娟, 徐玉芬, 陈峰. 穴位按摩减轻大肠癌术后化疗恶心呕吐的临床观察[J]. 中国现代医生, 2019, 57(9): 121-123.
- PAN L J, XU Y F, CHEN F. Clinical observation on acupressure to alleviate postoperative chemotherapy and vomiting in patients with colorectal cancer [J]. China Mod Dr, 2019, 57(9): 121-123. (in Chinese)
- [7] 宋雪, 曹红京. 中医护理干预防治乳腺癌化疗所致恶心呕吐效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 20-23.
- SONG X, CAO H J. Effect of Traditional Chinese Medicine nursing technology in prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with breast cancer [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 20-23. (in Chinese)
- [8] 胡亚男, 沙宇婷, 何凤蝶, 等. 穴位贴敷治疗乳腺癌化疗后恶心呕吐的 Meta 分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(5): 532-536.
- HU Y N, SHA Y T, HE F D, et al. Acupuncture application in the management of nausea and vomiting after chemotherapy for breast cancer: a meta-analysis [J]. Chin J Clin Oncol Rehabil, 2021, 28(5): 532-536. (in Chinese)
- [9] 李杨. 小麦粒灸防治乳腺癌化疗后胃肠道反应的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- LI Y. Clinical study on wheat granule moxibustion for prevention and treatment of gastrointestinal reaction after chemotherapy in breast cancer [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, 2018.
- [10] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157-162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157-162. (in Chinese)
- [11] 廖妍妍. 乳腺病诊疗中心乳腺专科护士的培养与实践[J]. 中西医结合护理, 2022(2): 7-10.
- LIAO Y Y. Training and practice for specialist breast nurses in the center for breast diseases [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(2): 7-10. (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。