

DOI: 10. 12209/CAIM202308260002

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合揞针治疗 1 例胃癌化疗相关性恶心呕吐的 护理经验

曾佩嘉, 袁 欢

(海南省中医院 肿瘤科, 海南 海口, 570203)

摘要: 本文总结了雷火灸联合揞针治疗 1 例胃癌患者化疗相关性恶心呕吐的护理经验。运用雷火灸联合揞针, 辅以对症护理措施, 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。

关键词: 化疗相关性恶心呕吐; 雷火灸; 揞针; 护理

Nursing experience of fire acupuncture combined with pressing needle in the treatment of chemotherapy related nausea and vomiting in a case of gastric cancer

ZENG Peijia, YUAN Huan

(Department of Oncology, Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou,
Hainan, 570203)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of chemotherapy related nausea and vomiting in a gastric cancer patient treated with fire acupuncture combined with pressing needle. The use of fire acupuncture combined with pressing needles, as well as symptomatic nursing measures, can effectively alleviate nausea and vomiting reactions in the patient after chemotherapy. At the same time, the patient's life quality is improved.

KEY WORDS: Chemotherapy-related nausea and vomiting; fire acupuncture; pressing needle; nursing

根据国际癌症研究机构的统计数据, 2020 年全世界胃癌新发病例约 108.9 万, 居恶性肿瘤发病人数的第 5 位, 其病死率居第 3 位^[1]。胃癌的治疗方式以手术为主, 辅助化疗, 以达到抑制肿瘤细胞的生长、扩散, 延长患者生存期, 提高生存质量^[2]。但是化疗在杀死肿瘤细胞的同时, 对机体正常的细胞和组织也造成严重损伤, 所以患者在化疗过程中可能会出现一系列的不良反应。其中化疗相关性呕吐 (Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting, CINV) 是最常见的不良反应之一, 发病率为 70 ~ 80%, 剧烈的呕吐不仅会给患者带来不适, 降低生存质量, 同时也影响进食, 导致患者出现营养不良, 水电解质紊乱, 降低机体抵抗力, 降低患者治疗依从性^[3-6]。

本科室于 2023 年 8 月收治 1 例胃癌根治术后行第二程化疗的患者, 该患者在上一次化疗过程

中出现严重恶心呕吐的消化道反应, 即使使用 5-羟色胺 3 受体拮抗剂药物, 胃肠道副反应的控制率仍然不佳, 不仅影响患者的生活质量, 还影响化疗疗效。因此, 此次患者住院, 我们通过四诊合参、八纲辨证, 运用雷火灸联合揞针进行个性化护理, 减少了患者化疗恶心呕吐的发生, 提高了化疗依从性, 同时也提高了患者满意度, 现报告如下。

1 病例资料

患者女, 68 岁, 因“恶心呕吐 3 天, 腹胀 3 天”, 于 2023 年 8 月 11 日收入院。患者入院时症状: 神疲, 面苍无华, 乏力, 恶心呕吐, 腹胀, 偶有腹部闷痛, 二便调, 舌淡暗, 苔薄白, 脉弦细。患者既往史有高血压, 手术史 (具体手术方式不详) 等。中医诊断: 胃癌, 气虚血瘀证; 西医诊断: 胃癌。辅助检

查,胃窦后壁近小弯侧肿物病理回报:(胃肿物)胃肠间质瘤,肿物大小 $3.1\times 2.5\times 1.6$ cm,核分裂 $0\sim 3$ 个/50 HPF;危险度分级 NTD:低危;预后分组:2组。体格检查:身高 156 cm,体重 56 kg,BMI 指数:23.0,形体正常,营养良好,腹部膨隆,肠鸣音正常 5 次/分。实验室检查:血红蛋白 104 g/L,癌胚抗原(CEA) 725.88 ng/mL,血清钠 135.60 mmol/L。患者对于上次化疗后恶心呕吐评分为 6 分,消化道反应非常焦虑 SAS:69 分。8 月 12 日化疗第一天,化疗前 30 min 进行雷火灸联合揸针,患者恶心呕吐评分为 2 分,SAS:52 分。8 月 13 日化疗结束后第一天无恶心呕吐,食欲如常。8 月 14 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

恶心、呕吐症状分级参照美国国立癌症研究所不良反应评价标准(National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events, NCT CTAE 4.0),该患者上次化疗出现严重恶心呕吐胃肠道反应,恶心呕吐频繁,恶心呕吐评分为 6 分。

2.1.2 焦虑评分

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)进行评分,患者既往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

护理诊断结果如下:①恶心呕吐:与化疗药物有关;②焦虑:与担心化疗后不良反应有关;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,观察呕吐物颜色及性质;②运用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、清洁的进餐环境,保持室内空气流通,温湿度适宜,光线柔和。

护理目标:减轻患者恶心呕吐症状,保持心情

舒畅,积极配和治疗,改善食欲及睡眠。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

心理干预:由于担心化疗后会引发呕吐因此患者不愿进食,认为胃内无内容物就会减轻恶心呕吐症状。但是,如果长时间不进食就会使得胃酸对于胃粘膜过度刺激,进一步加重胃部不适。因此,在化疗前向患者说明进食不是加重恶心呕吐的原因,对患者进行心理疏导,帮助患者树立健康的心理状态以应对化疗。

饮食护理:鼓励患者进食高蛋白、高热量以及高纤维的食物,选择的食物应该适合患者的胃口,注意色香味的搭配,宜食用山楂、桃仁、大枣、赤小豆等活血祛瘀的食品,少量多餐;化疗时可以口含生姜片,缓解恶心呕吐症状;注意避免含 5-羟色胺(5-HT)丰富的食物如核桃、香蕉、茄子,而应多吃含色氨酸较少的食物如熟栗子、豌豆苗等。

口腔护理:嘱患者呕吐后含温水片刻,用温水刷牙,做好口腔的卫生工作。

生活起居护理:保持室内的干净整洁,为患者营造一个舒适的环境。对于爱好音乐的患者,可以适当的播放音乐,适当的转移患者的注意力。也可以播放综艺娱乐节目,帮助转移患者注意力。化疗期间病房最好不要有食物的味道,病房人员不可进食,避免引起患者的呕吐等反射。

运动疗法:予患者行八段锦操护理,可有助于患者巩固胃气,提高正气,增强机体免疫力。八段锦融合了中医的阴阳五行、经络学说,以“意念、呼吸、姿势”三法为基础,通过“调身”、“调息”、“调心”等手段,来疏通人体经络,调节脏腑机能,保证人体气血通畅,达到强健机体、增强免疫、防病治病、延年益寿的目的^[7]。

2.4.2 健康宣教

向患者讲解恶性肿瘤化疗的必要性;并告知恶心呕吐属于最常见的化疗毒副反应,后期会自行消失;化疗过程中,患者积极配合护理,可以减轻其恶心呕吐的不适症状。

2.4.3 中医护理措施

雷火灸:取穴位脾俞、足三里、胃俞、内关与中脘、神阙、天枢穴位上,准备赵氏雷火灸药条及恒温灸盒,点燃灸条后放进灸盒,采用补法,将火头对准应灸部位,距离皮肤 2~3 cm,灸至皮肤发红,用大毛巾围绕、覆盖恒温灸具以减少药气散发,每次灸 20 min,每天一次,以局部皮肤潮红

为度。

揠针是一种皮下针,选用中研太和无菌揠针(规格 0.25 mm×1.30 mm),定位左手合谷穴、内关穴,用复合碘医用消毒棉签局部消毒皮肤后,持小镊子夹取针柄处连同胶布取下,对准穴位垂直刺入,适力按压揠针处,局部感到酸胀感为宜。嘱咐病人按压时间,每个穴位按压 2 min。揠针 48 h 更换 1 次,直至化疗 1 个疗程结束,观察局部皮肤有无不良反应。

2.5 护理评价

该次化疗运用雷火灸联合揠针对患者进行护理,有效减轻了化疗相关性恶心呕吐,使患者焦虑情绪得到缓解,结果见表 1。

表 1 效果评价

评价项目	既往第一程化疗	第二程化疗	第二程化疗出院
恶心	6 分	2 分	0 分
呕吐	6 分	2 分	0 分
SAS	69 分	52 分	34 分

通过上述护理干预措施,患者恶心呕吐不适发生频率减少,不适症状明显缓解。此外,患者营养状况维持良好,体重无明显减轻,解除焦虑情绪,出院时 SAS 评分为 34 分。

2.6 结果及随访

该患者此次化疗期间化疗相关性恶心呕吐的症状明显减轻,顺利完成第二程化疗。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。指导患者清淡饮食,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,可含服生姜片理气止呕,保持口腔清洁,定期复查血常规。

3 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。化疗药物所致恶心呕吐加重了胃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。运用中医干预预防可以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。

雷火灸亦可以称为雷火神针,作为一种艾灸方法,其药力既快速又强大,可谓“火”生“土”,具

有温中补气,和胃止吐,活血化瘀,温经散寒止痛的功效^[8]。雷火灸施灸部位选用腹部任脉穴位及胃经、脾经,起到和脾胃、调中焦,降呕逆,并且同时调补脾肾。足三里为阳明经合穴,里气除湿,通降胃气,三阴交为足三阴之会,可以对患者起到补肝肾、益肾健脾的作用,促使药物凭借灸火的热力,通过经络腧穴的作用,综合达到益气助阳,温散寒邪以及健脾温肾的作用。

揠针固定于腧穴下,可起到弱而长时间的刺激,有助于持续调整经络脏腑功能,达到防治疾病之效。本研究中依据化疗后病情特点,以疏利气机、和胃降逆为原则,选取足三里、内关穴埋针,其中足三里能健脾和胃、疏通经络;刺激内关穴可和胃降逆、通络止痛、宽胸理气。两穴协同能快速改善胃肠功能,预防恶心呕吐发生^[9]。此外,揠针埋针不仅减少反复针刺麻烦,患者还可自行压针,可更好增强恶心呕吐控制效果,从而确保患者顺利完成化疗,有利于生活质量的改善。

在常规治疗和护理的基础上,中医护理干预能进一步改善胃癌患者术后气郁之证,减少胃癌化疗所致恶心呕吐的发生风险,改善患者负性情绪。此外,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。

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] 张贵霖,李俊杰,徐韬,等. 针刺治疗癌症化疗后恶心呕吐疗效的 Meta 分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(7): 2867-2876.
ZHANG G L, LI J J, XU T, et al. Efficacy of acupuncture in the treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting: a meta-analysis[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2022, 24(7): 2867-2876. (in Chinese)
- [2] 葛婷,周建伟,刘志勇,等. 化疗恶心呕吐治疗的研究进展[J]. 医学综述, 2021, 27(1): 95-99.
GE T, ZHOU J W, LIU Z Y, et al. Research progress in treatment of chemotherapy caused nausea and vomiting[J]. Med Recapitul, 2021, 27(1): 95-99. (in Chinese)
- [3] 曾珊,周梅芳,方桂香,等. 中医护理对长期化疗肿瘤患者的干预效果研究[J]. 中华全科医学, 2020, 18(9): 1591-1594.

- ZENG S, ZHOU M F, FANG G X, et al. Intervention effects of TCM nursing in tumor patients undergoing continuous chemotherapy [J]. Chin J Gen Pract, 2020, 18(9): 1591-1594. Chinese) in [4] 龚自坤, 郑秋惠, 梅凯雁. 肿瘤化疗后恶心呕吐的中医治疗研究进展[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(9): 200-205.
- GONG Z K, ZHENG Q H, MEI K Y. Progress in TCM treatment of nausea and vomiting after tumor chemotherapy [J]. Asia Pac Tradit Med, 2020, 16(9): 200-205. (in Chinese)
- [5] 邹雄鹰, 杨雪萍, 林冬霞, 等. 恶性肿瘤化疗患者恶心和呕吐的影响因素及护理措施[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(14): 2541-2545.
- ZHOU X Y, YANG X P, LIN D X, et al. The influencing factors and nursing measures of nausea and vomiting in malignant tumor chemotherapy patients [J]. International Journal of Nursing, 2020, 39(14): 2541-2545.
- [6] 葛婷, 周建伟, 刘志勇, 等. 化疗恶心呕吐治疗的研究进展[J]. 医学综述, 2021, 27(1): 95-99.
- GE T, ZHOU J W, LIU Z Y, et al. Research progress in treatment of chemotherapy caused nausea and vomiting [J]. Med Recapitul, 2021, 27(1): 95-99. (in Chinese)
- [7] 王小雪. 肿瘤患者化疗后恶心呕吐的护理干预方法[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(38): 85.
- WANG X X. Nursing intervention methods for nausea and vomiting in tumor patients after chemotherapy [J]. Electronic Journal of Practical Clinical Nursing, 2020, 5(38): 85.
- [8] 陈志坚, 李柳宁. 雷火灸对含铂类药物化疗所致恶心呕吐的疗效观察[J]. 新中医, 2010, 42(12): 88-89.
- CHEN Z J, LI L N. Observation on therapeutic effect of thunder-fire moxibustion on nausea and vomiting caused by platinum-containing drugs chemotherapy [J]. J N Chin Med, 2010, 42(12): 88-89. (in Chinese)
- [9] 赵旭. 埋针治疗联合穴位注射预防肺癌化疗后恶心呕吐的观察及护理[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(22): 109-110.
- ZHAO X. Observation and nursing care of patients with lung cancer treated with acupuncture and acupoint injection to prevent nausea and vomiting after chemotherapy [J]. Med Diet Heath, 2021, 19(22): 109-110. (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。