

DOI: 10.12209/CAIM202310100012

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压丸联合穴位贴敷治疗 1 例 宫颈癌化疗所致恶心呕吐患者的护理

马辉娜, 吴梦莹, 随禹佳, 张雪原
(北京市第一中西医结合医院 老年病科, 北京 100026)

摘要: 本文总结 1 例耳穴压丸联合穴位贴敷治疗宫颈癌患者化疗致恶心呕吐的护理经验。本案例通过分析化疗导致恶心呕吐的相关因素, 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, 采取耳穴压丸联合穴位贴敷的中医护理技术, 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, 提高患者的生活质量, 以为同类病例提供参考。

关键词: 耳穴压丸; 穴位贴敷; 恶心呕吐; 中医护理

Nursing of a cervical cancer patient with chemotherapy-induced nausea and vomiting treated with auricular acupoint pressure pills combined with acupoint application

MA Huina, WU Mengying, SUI YuJia, ZHANG Xueyuan

(Department of Geriatrics, Beijing First Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing 100026)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with chemotherapy-induced nausea and vomiting in cervical cancer treated with auricular acupoint pressure pills combined with acupoint application. In this case, by analyzing the related factors of chemotherapy-induced nausea and vomiting, according to the concept of holistic nursing, the nursing method of integrated traditional Chinese and western medicine was adopted to formulate a nursing plan. The traditional Chinese medicine nursing technology of auricular acupoint pressure pills combined with acupoint application was adopted, supplemented by symptomatic nursing measures, and finally effectively reduced the nausea and vomiting reaction after chemotherapy and improved the quality of life of patients. In order to provide reference for similar cases.

KEY WORDS: auricular acupoint pressing pills; acupoint application; nausea and vomiting; Traditional Chinese Medicine nursing

宫颈癌是全球女性继乳腺癌、结直肠癌、肺癌之后第四大常见癌症^[1], 化疗目前是治疗宫颈癌的重要手段之一, 但化疗过程中可能产生不良反应, 化疗所致恶心呕吐是最常见的不良反应之一^[2]。化疗所致恶心呕吐(CINV)是指由化疗药物的不良反应所引起恶心和呕吐, 会使患者有主观的不适。相关研究显示, CINV 越严重, 患者的生活质量就越差, 并且可从多方面影响患者的生活质量^[3]。如果处理不及时, 还会可能出现水电解质、酸碱平衡紊乱的情况, 最终影响患者对化疗的依从性, 严重影响患者的治疗效果, 而且不控制

恶心呕吐不适症状将导致住院时间的增长与费用的增加^[4-5]。本科于 2023 年 8 月 28 日收入 1 例宫颈癌化疗所致恶心呕吐患者, 通过采取有效的中西医结合治疗及护理措施, 化疗所致恶心呕吐得到有效缓解, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 75 岁, 2022 年 12 月于外院诊断为“宫颈恶性肿瘤”, 2023 年 3 月 16 日于外院行全子宫切除术, 2023 年 8 月 25 日化疗后出现胃胀伴纳差 3 d, 为进一步治疗于 2023 年 08 月 28 日收入

收稿日期: 2023-10-10

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

院。刻下症见:胃胀、纳差,伴反酸烧心,伴双下肢乏力,恶心、无呕吐,精神、睡眠一般,二便尚可。既往史:既往身体健康状况一般,高血压病10年,近期血压不高,未服用降压药物;缺铁性贫血、消化不良2月余。否认糖尿病、冠心病史。否认肝炎结核等传染病史。入院后完善相关辅助检查。体格检查:体温(T)36.3℃,脉搏(P)82次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)122/72 mm Hg,身高:160 cm,体重:49 kg。神清,发育正常,形体消瘦,营养中等,腹平软。实验室检查:血小板 $114 \times 10^9/L$,白细胞 $1.0 \times 10^9/L$,血红蛋白80g/L,中性粒细胞绝对值 $0.60 \times 10^9/L$,血清铁蛋白694ng/mL,血清铁35.9umol/L。中医望诊:少神,面色少华,质暗红,苔白腻,形体消瘦;闻诊:言清语利,吸平稳,及异常气味;问诊:下肢乏力,恶心欲吐,胃胀;切诊:脉弦沉,腹软无压痛。中医诊断:癌类病;辨证分型:痰瘀互结证。西医诊断:恶性肿瘤支持治疗、子宫癌、宫颈癌术后。中医治疗予康莱特注射液静滴益气养阴、消癥散结;辅以耳穴压丸(神门、枕、交感、脾、胃、肝、神经系统皮质下)、穴位贴敷(神阙穴)缓解恶心;予以中药(威灵仙5g、伸筋草5g、当归5g)热敷温经活血;予以中药泡脚温经通络。西医治疗给予抑酸、保护胃黏膜、促胃肠动力、促消化、利可君口服及粒细胞刺激因子皮下注射升红白细胞预防化疗后并发症等对症治疗。经治疗患者无恶心呕吐且食欲恢复正常,已于2023年9月11日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估:患者精神状态一般,日常生活活动评分(ADL)95分,跌倒风险评分1分(低危),压力性损伤风险21分(暂无风险),VTE风险评分5分(高危),误吸风险评分10分(低度),营养风险评分3分。生活自理,入院查体生命体征正常,家属日间社会支持系统良好,心理社会状况良好。

2.1.2 专科评估:①CINV(化疗所致恶心呕吐)风险评估单:运用该工具进行化疗所致恶心呕吐风险评估,结果示该患者为CINV风险级别为高危,属于发生化疗所致恶心呕吐高危风险人群。②CTCAE 4.0标准:通过询问法评估患者恶心呕吐次数和性质及进食情况等,根据CINV护理单及CTCAE 4.0标准动态评估患者发生CINV的情况及评估恶心呕吐对日常活动的影响^[6]。结果如下

所示:8月28日,患者诉有恶心,无呕吐,食欲下降,进食量减少,根据CTCAE 4.0标准所示,该患者现为恶心Ⅰ级,呕吐0级;8月29日,患者诉有呕吐2次,均为胃内容物,根据CTCAE 4.0标准所示,该患者现为恶心Ⅱ级,呕吐Ⅰ级;9月4日,患者诉有呕吐1次,为胃内容物,根据CTCAE 4.0标准所示,该患者现为恶心Ⅰ级,呕吐Ⅰ级;9月7日,患者诉有呕吐1次,为胃内容物,根据CTCAE 4.0标准所示,该患者现为恶心Ⅰ级,呕吐Ⅰ级;9月11日,患者诉无恶心呕吐、头晕等不适,在家属的陪同下步行离院。根据CTCAE 4.0标准所示,患者恶心、呕吐均为0级。③焦虑自评量表(SAS):运用该量表对患者进行焦虑状态评估,结果为58分,属轻度焦虑状态。

2.2 护理诊断及计划

患者出现恶心呕吐,为脾胃功能失调的表现,与脾胃虚寒、运化失健及使用化疗药物致吐有关;焦虑情绪与腹胀及对癌症治疗缺乏信心有关。患者进行化疗治疗期间出现恶心呕吐不适,易产生焦虑、恐惧的心理状态,从而导致治疗依从性降低;活动无耐力与生化乏源,气血运行不足有关;存在潜在并发症,有感染的风险。评估恶心、呕吐程度及伴随症状,给予相关护理措施。

2.3 护理措施

2.3.1 中医护理措施

①使用艾条采用温和灸双侧足三里穴,1次/d。以补正气、保健强身、提高抗病能力。②予患者穴位贴敷。穴位贴敷方药组成:透骨草20g、苍术35g、木香10g、乌药3g、冰片6g、黑胡椒10g、乳香20g、没药20g、茴香10g,磨成粉末状,配合甘油调成糊状,装进专门的贴敷贴,贴敷于神厥穴,贴敷前加热,2次/d,6~8h/次。③将王不留行籽贴压于神门穴、枕穴、交感穴、脾穴、胃穴、肝穴、神经系统皮质下等7穴以镇静止逆,指导患者轻压耳穴,每个穴位30~50s,手法由轻到重,以产生酸麻微痛、发热感为宜,于三餐后1h及睡前1h按压,4次/d,两耳交替进行按压。

2.3.2 常规护理

病房内舒适整洁,空气流通,温湿度适宜,使患者保持轻松愉悦的心理状态,若发生呕吐,对呕吐物性状及呕吐量进行详细记录并及时使用温开水协助患者漱口并及时更换污染的衣物及被服。①用药护理:遵医嘱以康莱特注射液静滴益气养阴、消癥散结;奥美拉唑静点抑酸、保护胃黏膜;蔗

糖铁补铁治疗。予以血栓心脉宁片口服益气活血、开窍止痛;中药口服健脾益气,祛痰化瘀。西药给予莫沙必利口服促胃肠动力、促消化等对症治疗。患者静脉输液过程中密切观察患者穿刺部位防止液体外渗,并注意询问患者感受。告知患者莫沙必利应于饭前 30 min 口服;中药口服时在两餐之间小口频服,如恶心时暂缓服药防止呕吐。

②饮食护理:鼓励患者少食多餐,食物多样化,注意食物的色、香、味,进食营养、清淡易消化的流质或半流质食物,并多进食蔬菜水果等绿色食品。患者辨证分型为痰瘀互结证,可指导患者进食活血化瘀、健脾益气类食品,如桃仁、花生、胡萝卜、黄芪、阿胶等,食谱可用桃仁山药粥、芪杞炖乳鸽等;饮食宜平补,不宜苦寒太过。少食味辛、发散行气之品,如大葱、生姜、胡椒等。

③情志护理:积极、主动地与患者进行沟通,给予患者心理疏导,以减轻患者焦虑、不安等心理。同时告知患者家属多陪伴患者,通过听舒缓音乐,缓解焦虑紧张的情绪。通过行为放松疗法、音乐疗法、注意力转移法可以克服患者的紧张、焦虑等负面情绪,降低迷走神经的兴奋性,从而抑制大脑呕吐中枢对化疗药物的敏感性,增加患者对恶心、呕吐的耐受力,从而减少和控制恶心、呕吐的发生^[7]。

④健康宣教:向患者讲解恶性肿瘤化疗的必要性,告知恶心呕吐属于最常见化疗毒副反应,后期会自行消失,经过积极治疗,可以减轻其恶心呕吐不适症状。

2.4 护理评价

通过上述护理干预措施,患者出院时根据 CTCAE 4.0 标准所示,患者恶心呕吐分级分别为 0 级,住院治疗期间未发生感染等并发症。此外,患者营养状况维持良好,体重出院时为 48.7 kg,双下肢乏力明显缓解,SAS 评分为 48 分,解除焦虑情绪。

3 结果与随访

患者无恶心呕吐、头晕等不适,已于 2023 年 9 月 11 日出院。通过电话对患者进行随访,随访记录及结果如下:①9 月 12 日:患者无恶心呕吐,根据 CTCAE 4.0 标准所示,患者恶心、呕吐均为 0 级,体重 48.7 kg。②9 月 14 日患者:患者无恶心呕吐,根据 CTCAE 4.0 标准所示,患者恶心、呕吐均为 0 级,体重 49 kg。

4 讨论

中医将肿瘤患者化疗后胃肠道反应归属为“呕吐”范畴,认为主要是由于化疗药物为寒凉之药、大毒之品,易损伤人体脾胃正气、使脾失健运、胃失和降、致胃气上逆,而发恶心、呕吐^[8-9],故将健脾益气、和胃止呕、健脾理气及降逆止呕等措施,作为改善恶性肿瘤化疗后呕吐症状的主要原则。

穴位贴敷是常用的中医外治法之一,主要通过相应药物来刺激患者的穴位,经腠理吸收药物,再通过经络传导,从而达到防病治病的作用。该个案中的止吐方药具有健脾和胃之功效,神阙归属任脉,位于腹之正中脐窝,是冲、任、督三脉交会之处,位近中焦,邻近脾胃,既可健脾益气,还可化气利水,将止吐方药敷于神阙穴可使通过任、冲、督等经络循行从而减轻恶心呕吐的症状^[10]。中医认为,耳部经络是耳与脏腑相关的联系途径,刺激耳穴能调节全身气机,平衡阴阳。该个案选取耳穴为神门穴、枕穴、交感穴、脾穴、胃穴、肝穴、神经系皮质。神门、枕具有镇静、止逆的功效;交感可调节自主神经功能,缓解因迷走神经末梢刺激产生的恶心呕吐;肝主疏泄,当肝气不畅,郁结犯胃,则胃失和降,气逆作呕因此取肝胃,可理气和胃降逆;贲门穴则是止呕要穴膈穴具有宽胸利膈、降逆止呕之功;脾主运化,取脾可健脾助运,消湿去积而止恶心、呕吐;神经系统皮质下,调节高级神经中枢,缓解中枢反射作用所致的恶心呕吐^[11],以上 7 穴合用可起到降逆止吐的作用。综上所述,耳穴贴压联合穴位贴敷在 CINV 患者中的应用效果显著,可有效缓解恶心、呕吐症状,提高患者对护理工作的满意度及中医药文化的认可度。

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] 吴志丽,徐岚. 宫颈癌早期筛查与预防的研究进展[J]. 癌变·畸变·突变, 2023, 35(4): 310-315.
WU Z L, XU L. Research progress on early screening and prevention of cervical cancer[J]. Carcinog Teratog Mutagen, 2023, 35(4): 310-315. (in Chinese)
- [2] 卢凌,李颖,孙宇,等. 妇科肿瘤化疗所致恶心呕

- 吐患者症状管理研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(6): 947-950.
- LU L, LI Y, SUN Y, et al. The management of nausea and vomiting symptoms induced by chemotherapy in gynecological cancer patients [J]. Chin Nurs Manag, 2020, 20(6): 947-950. (in Chinese)
- [3] 上海市抗癌协会癌症康复与姑息专业委员会. 化疗所致恶心呕吐全程管理上海专家共识(2018年版)[J]. 中国癌症杂志, 2018, 28(12): 946-960. Professional Committee of Cancer Rehabilitation and Palliative Care of Shanghai anti-Cancer Association. Shanghai expert consensus on the whole course management of chemotherapy-induced nausea and vomiting (2018 edition) [J]. China Oncol, 2018, 28(12): 946-960. (in Chinese)
- [4] 周玉琛, 宋琦. 多学科协作模式在肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐中的应用研究[J]. 临床医药实践, 2020, 29(11): 859-862. ZHOU Y C, SONG Q. Application of multidisciplinary cooperation model in chemotherapy-related nausea and vomiting in cancer patients [J]. Proceeding Clin Med, 2020, 29(11): 859-862. (in Chinese)
- [5] 郭芷君, 徐峰. 化学治疗所致恶心呕吐分类与药物治疗的研究进展[J]. 中国药业, 2020, 29(22): 1-6. GUO Z J, XU F. Research progress on classification and drug therapy of chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. China Pharm, 2020, 29(22): 1-6. (in Chinese)
- [6] 孙宇, 康倩. 化疗所致恶心呕吐影响因素及评估工具研究进展[J]. 中国护理管理, 2018, 18(8): 1126-1130. SUN Y, KANG Q. Influencing factors and instruments for the measurement of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: a review [J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(8): 1126-1130. (in Chinese)
- [7] 梁学芬. 心理护理干预对减轻肿瘤化疗患者恶心呕吐的影响[J]. 中国社区医师, 2019, 35(8): 160, 162. LIANG X F. Effect of psychological nursing intervention on reducing nausea and vomiting of tumor patients undergoing chemotherapy [J]. Chin Community Dr, 2019, 35(8): 160, 162. (in Chinese)
- [8] 王霞, 张萃, 崔佳, 等. 穴位贴敷联合常规止吐药预防化疗患者不良反应疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(33): 3738-3741. WANG X, ZHANG C, CUI J, et al. Observation on the curative effect of acupoint application combined with routine antiemetic drugs in preventing adverse reactions of chemotherapy patients [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 29(33): 3738-3741. (in Chinese)
- [9] 陶敏贤, 高敏建. 用健脾补肾汤对接受化疗后出现胃肠道反应的恶性肿瘤患者进行治疗的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(22): 179-180. TAO M X, GAO M J. Evaluation of the therapeutic effect of Jianpi Bushen Decoction on malignant tumor patients with gastrointestinal reaction after chemotherapy [J]. Contemp Med Symp, 2019, 17(22): 179-180. (in Chinese)
- [10] 李小东, 侯风刚, 张洁. 中药穴位贴敷对肿瘤化疗后呕吐治疗效果 Meta 分析[J]. 上海护理, 2020, 20(1): 12-18. LI X D, HOU F G, ZHANG J. Meta-analysis of efficacy of acupoint application of TCM in arresting vomiting after chemotherapy for malignant tumors [J]. Shanghai Nurs, 2020, 20(1): 12-18. (in Chinese)
- [11] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 2版. 北京: 科学技术文献出版社, 2017.

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。