

DOI: 10.12209/CAIM202310130048

· 中西医结合临床案例 ·

隔姜灸联合耳穴压丸干预 1 例 乳腺癌术后 CINV 患者的护理

温凌云, 梁秋会, 周 丹

(中国中医科学院望京医院 外科, 北京 100102)

摘要: **目的** 总结 1 例隔姜灸联合耳穴压丸治疗乳腺癌术后化疗恶心呕吐患者的护理体会。**方法** 本案例基于中医的整体观和辨证施护理论, 采用隔姜灸联合耳穴压丸的中医护理技术, 结合饮食调护、情志护理、生活起居护理等护理方法, 干预乳腺癌术后化疗患者恶心呕吐症状。**结果** 有效缓解乳腺癌术后化疗患者恶心呕吐症状, 提高患者满意度, 以期对于临床治疗提供一定的借鉴。

关键词: 隔姜灸; 耳穴压丸; 乳腺癌; 化疗; 恶心呕吐

Nursing intervention of ginger-separated moxibustion combined with auricular point pressure pills for a patient with CINV after breast cancer surgery

WEN Lingyun, LIANG Qiuhui, ZHOU Dan

(Department of surgery, Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102)

ABSTRACT: Objective To summarize the nursing experience of a case of ginger-separated moxibustion combined with auricular point pressure pills in the treatment of postoperative chemotherapy nausea and vomiting in breast cancer patients. **Methods** Based on the holistic concept of traditional Chinese medicine and dialectical nursing theory, this case adopted the TCM nursing technology of ginger-separated moxibustion combined with auricular point pressure pills, combined with diet care, emotional care, daily life care and other nursing methods to intervene the nausea and vomiting symptoms of breast cancer patients undergoing chemotherapy after operation. **Results** The symptoms of nausea and vomiting in breast cancer patients with postoperative chemotherapy were effectively relieved, and the satisfaction of patients was improved, so as to provide some reference for clinical treatment.

KEY WORDS: ginger-separated moxibustion; auricular acupoint pressing pills; breast cancer; chemotherapy; nausea and vomiting

2021 年 2 月, 国际癌症研究机构发布全球癌症统计报告 2020 版, 报告指出 2020 年女性乳腺癌已成为全球癌症发病率第一的癌症^[1]。在中国乳腺癌的新发病例数位居第四位。截至目前, 乳腺癌患者的临床治疗方式主要包括外科手术、放疗与化疗等。尽管化疗可以有效延长患者的生命, 然而化疗药物有着很强的毒性, 极易引发多种不良反应, 其中比较常见的一种即为化疗所致恶心呕吐 (chemotherapy induced nausea and vomiting, CINV)^[2]。CINV 严重可导致脱水、代谢紊乱、自理能力下降、营养缺乏、厌食、体力下降、伤口裂开

及食管黏膜撕裂等不良后果。CINV 影响患者的生活质量, 进而降低患者后续抗肿瘤治疗的依从性, 甚至导致患者终止治疗^[3]。

患者发生 CINV 西医治疗主要使用药物治疗, 止吐药物存在着一定的不良反应, 如便秘、头痛、乏力及腹部不适等^[4]。在胃肠功能的干预方面, 中医有着独特的优势, 耳穴压丸、穴位贴敷、艾灸等中医特色技术都可以有效调理生理功能、脏腑功能^[5]。耳穴压丸通过刺激机体相应脏器穴位达到健运脾胃、缓解恶心呕吐的目的。隔姜灸作为艾灸的一种治疗方法, 具有温补脾气, 和胃止

收稿日期: 2023-10-13

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

吐,温经散寒止痛的功效。隔姜灸和耳穴压丸治疗均为中医治疗方式,通过中医的整体观念、辨证论治理论,联合使用具有温补散寒健运脾胃的功效,更加有效的缓解患者的CINV症状。本文总结1例应用隔姜灸联合耳穴压丸两项中医特色技术对乳腺癌术后化疗患者的恶心呕吐症状进行干预的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女姓,59岁,主因右乳肿物1年,于2023年7月13日以“乳腺癌”收入院,于7月16日行右乳腺癌改良根治术。辅助检查病理回报:右侧乳腺浸润性导管癌。既往史:高血压9年余,口服药物控制。舌质淡红,苔薄白,脉弦滑。中医诊断:乳岩;辨证分型:气滞痰凝证。西医诊断:乳腺癌。患者于8月20日行术后第1次化疗,化疗方案CEF方案,21d为1个周期,共4个周期,患者第1次化疗期间恶心呕吐剧烈,常规化疗前使用盐酸格拉司琼注射液+地塞米松预防CINV效果不佳;9月11日患者第2次化疗,在常规给予止吐药的基础上再予以患者隔姜灸及耳穴压丸和胃降逆止呕,患者CINV减轻,患者满意度提升。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 恶心程度评估:临床上常用的不良事件通用术语标准(NCI-CTCAE)5.0版标准,恶心分为3级。1级:食欲下降,不伴进食习惯改变;2级:经口摄食减少不伴有明显体重下降,脱水或营养不良;3级:经口摄入能量和水分不足,需要鼻饲、全肠外营养或住院治疗。患者化疗当日恶心评分2级。

2.1.2 呕吐程度评估:临床上常用的不良事件通用术语标准(NCI-CTCAE)5.0版标准,呕吐分为5级。1级:不需要进行干预;2级:门诊静脉补液,需要医学干预;3级:需要鼻饲、全肠外营养或住院治疗;4级:危及生命,需要紧急治疗;5级:死亡。患者化疗当日呕吐评分3级。

2.1.3 食欲情况评价:食欲情况采用数字食欲评分法(numeric rating scale, NRS)^[6]评价,总分0~10分。其中,0~3分:食欲未下降,饮食正常;4~6分:食欲下降,出现恶心;7~9分:食欲明显下降,出现呕吐;10分:完全丧失食欲,无法进食。

患者食欲情况化疗当日评分8分。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:恶心、呕吐与化疗药物有关;有营养失调的风险,与恶心呕吐,食欲下降有关。

2.3 护理计划

根据患者中医辨证分型,运用整体护理理念。在常规护理的基础上,发挥中医特色护理优势,实行个性化护理,缓解患者恶心呕吐。予以患者饮食调护,减轻患者恶心呕吐。予以患者情志护理,鼓励患者解除思想顾虑,激起患者战胜疾病的信心,注重患者心理护理。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 隔姜灸:遵医嘱予患者隔姜灸治疗。①选穴:中脘穴、双侧足三里、神阙穴;②操作方法:患者化疗前1d至化疗后1d,1次/d,每次每穴位10min,患者仰卧,暴露腹部及下肢,选穴为神阙、中脘、足三里,4个腧穴放置姜片,姜片切成直径35~40mm、厚约2~3mm的姜片,并在姜片上用钢针均匀地刺透20~30个小孔,艾柱点燃放于姜片上,一般做3~5壮,结束艾柱撤走,姜片保留原位直到患者不感到姜片温热时即结束治疗。注意观察患者操作处皮肤情况,防止烫伤。

2.4.1.2 耳穴压丸治疗:①取穴胃、神门、脾、交感、肝;②操作方法:患者化疗当日,嘱患者取半卧位,用探针选取胃、神门、脾、交感、肝穴位并进行局部消毒,将王不留行籽对准敏感点贴压,指导患者食指、拇指相对按压以耐受为度,每穴每次按压1~2min,每天按压3~5次,3d更换1次,两耳交替贴压。注意观察患者操作处皮肤情况。若患者耳部皮肤出现破损、溃烂时应立即停用;若耳贴脱落,患者应及时告知,以便及时更换;若患者出现胶布、药籽过敏时,应及时取下。

2.4.2 饮食调护

指导患者进食健脾、温中开胃之品,如山药、薏米、莲子、小米粥等。食用偏酸味的水果,如山楂、桔子等,有助于改善恶心,增进食欲。忌食高脂肪、油炸食品等。避免富含5-羟色胺的食物,如香蕉、核桃和茄子等,会加重胃部肌肉的收缩。要特别注意水分的补充。患者进餐时间应避开化疗药物作用的高峰时间,以化疗开始前2h以上为宜。

2.4.3 情志护理

患者辨证气滞痰凝型,心情郁结,通过开导劝

慰、疏泄法及以情胜情法进行调理,鼓励患者解除思想顾虑,激起患者战胜疾病的信心。建议患者看喜欢的书籍或者视频,将患者从化疗的场景中转移,使患者内心平和。

2.4.4 生活起居护理

观察呕吐物的量、色、性质,及时记录。呕吐后,予以温开水或漱口液漱口。保持病室环境清洁、通风、温度适宜,无不良刺激气味刺激。在家人或朋友陪伴下进食,也有助于减轻恶心、呕吐。

2.5 护理评价

根据临床上常用的不良事件通用术语标准(NCI-CTCAE)5.0版标准评估患者恶心呕吐程度变化,食欲情况评价方法评估患者饮食恢复情况,护理评价结果详见表1。

表1 护理评价

评估项目	化疗前1d	化疗当日	化疗后第1日	化疗后第2日
恶心	无恶心	2级	1级	无恶心
呕吐	无呕吐	3级	1级	无呕吐
食欲情况	0分	8分	3分	0分

3 结果和随访

患者在此化疗期间,CINV症状明显减轻,将此干预方法运用到患者第3及第4次化疗,顺利完成整个化疗周期。患者出院3d予以电话随访,患者无恶心呕吐,食欲正常,情绪良好。患者对于隔姜灸及耳穴压丸的中医外治方法表示满意。

4 讨论

中医学上并无“化疗相关性恶心呕吐”的说法,但依据患者具体的临床表现可以归为中医“呕吐”的范畴^[7]。中医学上认为化疗相关恶心呕吐主要是由于多种药物的损害所造成,化疗药物对于人体来说是一种外邪,进入到人体当中后,虽然能够对肿瘤细胞产生作用,但是同时也会影响到患者体内正气,造成脾胃功能的失调,清阳不升、胃气失调、浊阴不降现象,出现化疗后恶心呕吐症状^[8]。同时患者本身心情郁结,造成肝郁气滞痰凝,胃失和降而出现恶心呕吐。

《本草纲目》中记载:“艾叶苦辛……能回垂之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,以之灸火,能透诸经而除百病”。艾灸依托其特有的温热性对不同穴位或部位产生刺激,发挥能够有效调节机体脏器功能,增强机体的免疫功能,从而改善胃

肠黏膜上皮细胞的血液循环和营养供应,加快胃肠功能恢复,起到和胃降逆、健脾理气之效。生姜性味辛温,入肺、胃、脾经,能温中和胃止呕,有“呕家圣药”之称,隔姜灸是利用姜将艾柱和穴位皮肤间隔开,利用姜的药力和艾柱的特性发挥协同作用。中脘穴是人体任脉上的主要穴位之一,是胃的募穴,八会穴之腑会,六腑有疾可借此调理,可直接调控胃腑气血的阴阳虚实,可主治消化系统疾病。足三里是足阳明胃经穴位,为合穴,《邪气藏府病形》载:“合治内府”具有调理脾胃、补中益气、扶正祛邪之功。有报道证实,刺激足三里穴可使胃肠蠕动有力而规律,增进食欲,帮助消化^[9-10]。神阙穴隶属任脉,与督脉相表里,分别总督阳脉与阴脉,内联五脏六腑,有健运脾胃等作用。现代研究也表明,脐下表层皮肤与筋膜、腹膜相连,脐部结构最有利于药物的吸收^[11]。诸穴共用,具有和胃降逆,健脾理气,从而缓解恶心呕吐的作用。

耳穴贴压也是中医传统疗法之一。《厘正按摩要术》中指出:“耳珠属肾……耳背玉楼属肝”,明确了耳穴的各个位置,而《丹溪心法》则明确指出“盖十二经络,上络于耳”。现代医学研究也证实,耳廓具有丰富的血管、淋巴、神经分布,而且相互作用密切,耳压刺激能够促进体液交换,在推动气血循行的同时起到调整脏腑功能的作用^[12]。脾胃为后天之本,气血生化之源,故首取脾、胃二穴以健脾益胃,以保后天生化之源不竭,提高机体御邪能力。交感、神门、皮质下等取穴则是基于现代医学中的神经体液调节机制,可通过刺激上述穴位起到兴奋或抑制大脑皮层,调节交感与副交感神经平衡,从而调整人体脏腑功能,改善食欲,提高人体机能。隔姜灸联合耳穴压丸在中医的整体观和辨证论治的理论指导下进行防治乳腺癌术后化疗恶心呕吐,具有操作简单、安全性高、不良反应少等优势,患者依从性强,值得临床推广。有望成为防治肿瘤化疗后恶心呕吐的重要方法。在今后的护理工作中,需要进一步得到随机对照试验的证实。

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] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global

- cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. *CA Cancer J Clin*, 2021, 71(3): 209–249.
- [2] 杨兰. 肿瘤化疗患者止吐药物临床应用分析[J]. *中国药物警戒*, 2020, 17(8): 523–525, 530.
YANG L. Clinical application of antiemetic drugs to tumor chemotherapy patients[J]. *Chin J Pharmacovigil*, 2020, 17(8): 523–525, 530. (in Chinese)
- [3] 张玉. 化疗所致恶心呕吐的药物防治指南[J]. *中国医院药学杂志*, 2022, 42(5): 457–473.
ZHANG Y. Guideline for drug prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting[J]. *Chin J Hosp Pharm*, 2022, 42(5): 457–473. (in Chinese)
- [4] 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)
- [5] 黄鹂, 许晶, 兰玉兰. 耳穴压丸联合中药热奄包对腹腔镜胆囊切除术后患者临床疗效[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2023, 33(12): 51–54.
HUANG L, XU J, LAN Y L. Clinical effect of auricular point pressing pill combined with traditional Chinese medicine Reyanbao on patients after laparoscopic cholecystectomy[J]. *Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med*, 2023, 33(12): 51–54. (in Chinese)
- [6] 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会, 全国卫生产业企业管理协会医学营养产业分会, 浙江省医学会肿瘤营养与治疗学分会. 肿瘤患者食欲下降的营养诊疗专家共识[J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2022, 9(3): 312–319.
Cancer Nutrition Committee of China anti-Cancer Association, Medical Nutrition Industry Branch of National Health Industry Enterprise Management Association, Cancer Nutrition and Therapeutics Branch of Zhejiang Medical Association. Expert consensus on the nutritional diagnosis and treatment of appetite loss in cancer patients [J]. *Electron J Metab Nutr Cancer*, 2022, 9(3): 312–319. (in Chinese)
- [7] 孙俊俊, 李云芬, 朱勉生. 乳腺癌术后辅助化疗不良反应以及中医药治疗综述[J]. *世界中医药*, 2020, 15(20): 3147–3150.
SUN J J, LI Y F, ZHU M S. Review of adverse reaction in postoperative chemotherapy of breast cancer and traditional Chinese medicine treatment [J]. *World Chin Med*, 2020, 15(20): 3147–3150. (in Chinese)
- [8] 覃若梅. 恒温隔姜灸疗法对防治乳腺癌化疗所致恶心呕吐的效果研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2019.
- [9] 粟顺美, 柯春艳, 林俏丽, 等. 腹部推拿联合足三里温和灸对AECOPD胃肠功能障碍的改善作用研究[J]. *中国中医急症*, 2021, 30(9): 1607–1609.
SU S M, KE C Y, LIN Q L, et al. Efficacy of abdominal massage combined with mild moxibustion of Zusanli on the improvement of gastrointestinal dysfunction in cases with AECOPD [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(9): 1607–1609. (in Chinese)
- [10] 林寿金, 林凡, 余养生. 电针并艾灸足三里、上巨虚对腹部术后胃肠功能恢复的影响[J]. *中外医学研究*, 2021, 19(14): 170–172.
LIN S J, LIN F, YU Y S. Effect of electroacupuncture combined with moxibustion at Zusanli and Shangjuxu on recovery of gastrointestinal function after abdominal operation [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2021, 19(14): 170–172. (in Chinese)
- [11] 陈珂奕, 张桂兰, 沈云霞, 等. 生姜敷脐临床研究进展[J]. *光明中医*, 2022, 37(16): 2933–2936.
CHEN K Y, ZHANG G L, SHEN Y X, et al. Clinical research progress of ginger umbilical application [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(16): 2933–2936. (in Chinese)
- [12] 林霜. 耳穴压豆联合旋覆代赭汤口服防治乳腺癌化疗后恶心呕吐的临床观察[J]. *中医临床研究*, 2019, 11(2): 114–115.
LIN S. Clinical observation on preventing and treating nausea and vomiting from chemotherapy in breast cancer by auricular point pressing plus the Xuanfu Daizhe Decoction [J]. *Clin J Chin Med*, 2019, 11(2): 114–115. (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。