

DOI: 10. 12209/CAIM202310140080

· 中西医结合临床案例 ·

李氏铜砭刮痧治疗卡培他滨致手足综合征 1 例护理体会

朱玉华, 王凤美, 原 红, 李佳凝

(南京中医药大学附属中西医结合医院 江苏省中医药研究院 江苏省中西医结合医院, 江苏 南京, 210028)

摘要: 本文总结 1 例李氏铜砭刮痧治疗卡培他滨致手足综合征患者的护理体会。基于中医基础理论指导下运用李氏铜砭刮痧技术使患者症状得以缓解, 并配合健康宣教, 对改善患者因化疗药物所致的手足综合征有明显效果。

关键词: 手足综合征; 李氏铜砭刮痧; 中医护理

Nursing experience of Li's copper needle scraping therapy for a case of capecitabine induced hand-foot syndromes

ZHU Yuhua, WANG Fengmei, YUAN Hong, LI Jianing

(Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Affiliated to Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Academy of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210028)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with capecitabine induced hand foot syndrome treated with Li's copper needle scraping therapy. Guided by the basic theory of Traditional Chinese Medicine, the application of Li's copper needle scraping technique combined with health education could effectively alleviate the patient's hand-foot symptoms caused by chemotherapy drug.

KEY WORDS: Hand-foot syndromes; Li's copper needle scraping; Traditional Chinese Medicine nursing

手足综合征(Hand-Foot Syndromes, HFS)主要是因抗肿瘤药物剂量累积引起的皮肤及神经损害, 又称掌痛性红斑, 一旦患者发生该症状, 不仅会给患者造成新的痛苦, 还会导致生活质量下降, 同时也会因各种不适而影响后续治疗, 最终影响患者预后^[1]。据文献报道卡培他滨相关 HFS 发生率可高达 68%^[2]。HFS 主要症状表现为手掌和(或)足趾麻木与疼痛, 部分患者出现红斑肿胀、干燥脱屑, 严重者出现溃疡、出血、皮肤坏死等, 且伴有行走和抓物困难。

目前, 临床上对 HFS 尚无特定标准的规范治疗方案, 除调整化疗药用量外, 多采用皮质醇、塞来昔布等药物治疗, 但疗效都不明确。中医外治法在改善肿瘤患者临床症状、减轻药物不良反应、提高生活质量等方面有一定优势, 且不易产生

不良反应。李氏铜砭刮痧是一种基于中医基础理论指导下, 通过铜制刮痧板, 蘸取刮痧油, 在相应经络腧穴反复刮摩, 发挥疏通经络、驱邪排毒效果的常见中医外治法。是由李道政教授历经 40 余年临床实践而创立的一种新兴中医适宜技术, 是具有独特中医学术思想的完整治疗体系^[3]。其辨证思路立足于中医经络理论, 发展为以“通论”、“整体论”、“生物全息胚论”、“肝胆论”、“脊柱中心错位疾病理论”、“谿谷论”、“徐而和论”、“四井排毒论”八大理论。并提出“以通为补、以通为泻、以通为治、以通为健”的根本治则。近年来李氏铜砭刮痧广泛应用于临床, 并取得了一定疗效。本文总结运用李氏铜砭刮痧治疗 1 例卡培他滨致手足综合征的护理经验, 现报告如下。

收稿日期: 2023-10-14

通信作者: 王凤美, E-mail: 616490433@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

1 临床资料

患者女性,78岁,于2023年9月5日初诊。主诉:因口服进口化疗药物卡培他滨3个月后手足逐渐出现肿胀、疼痛,皮肤瘙痒、干裂、发黑,指趾关节活动受限,指甲床、趾甲床化脓渗液渗水等。诊见:双手足多处皮损粗糙、干裂、色素沉着,瘙痒评分10分,肿胀,不能抓握,指趾甲床化脓渗液渗水。纳差,寐欠安,小便调,大便粘滞不爽,舌质紫暗,苔白腻,脉弦。既往史:结肠癌术后、有高血压、糖尿病、高血脂病史。用药史:口服卡培他滨、外用药膏(具体不详)。中医诊断:血痹(气虚血瘀证)。西医诊断:手足综合征。

治疗:该患者的基本病机为“气血亏虚,经络瘀阻”,主要是卡培他滨药物毒性进入到人体内而伤及经气,最终导致气血运行不畅,气血不达则手足麻木,不通则痛,因此患者临床表现为手足疼痛。同时,经气不利,水津不能布达四末,皮肤失养,故见手足皮肤干燥等^[4,5]。治疗原则以行气活血化瘀通络为主。予患者李氏铜砭刮痧治疗每天1次,治疗15次后,症状改善明显。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 HFS 分级:主要分为4级。0级:无任何皮肤改变及不适出现;Ⅰ级:皮肤刚开始出现红斑、过度角化或浮肿等,未感觉到疼痛;Ⅱ级:出现皮肤脱皮脱屑、水疱、水肿及出血等,感觉到疼痛,在日常生活中受限;Ⅲ级:出现较为严重皮肤变化,脱皮脱屑严重、大水疱、出血及水肿并伴有过度角化,疼痛感觉加重,且日常自理能力受到限制。该患者属于Ⅲ级。

2.1.2 瘙痒强度评估:瘙痒强度采用数字评价量表(Numerical Rating Scale, NRS)进行评估。NRS用10级评分表示瘙痒的程度,无瘙痒为0分,剧烈瘙痒10分,轻度瘙痒1~3分,中度瘙痒4~6分,重度瘙痒7~10分。该患者NRS评分10分。

2.1.3 疼痛评分:视觉模拟疼痛评分(VAS)。总分0~10分,0分表示无痛,10分表示剧痛。中间分值表示不同程度的疼痛。评价干预前后患者的主观疼痛程度,该患者VAS评分6分。

2.1.4 生活质量评估:采用皮肤病生活质量指数量(Dermatology Life Questionnaire Index, DLQI)评估过去1周内患者生活质量。总分为30分,0

~1分为没有影响,2~5分为轻微影响,6~10分为中度影响,11~20分为很大影响,21~30分为非常大的影响^[6]。该患者DLQI评分20分。

2.2 护理措施

2.2.1 中医特色护理——李氏铜砭刮痧

患者取坐位,充分暴露刮痧部位皮肤,李氏铜砭及刮痧处皮肤涂抹刮痧油。根据辨证实施以下刮痧方案。第1次治疗:①患者年老体弱,予患者左手心包经,右手尺泽穴刮痧,稳定上焦,促进气血的运行。②予患者双手双脚磨痧,按谿谷论,全息论,用刮痧板反复地推磨,直到毛孔通透为止。③刮痧共用时2小时,患者双手手指由之前的不能抓握变成能抓握,VAS疼痛评分由6分转为4分。第2次治疗同前,治疗后患者能自主握住筷子。第3~15次治疗:同第一次方案继续巩固治疗。每次一小时,每天一次。疼痛评分由4分转为1分。半月后,患者手指指甲趾甲已长出,皮肤已愈合,疼痛缓解。操作过程中,运用徐而和的手法,并询问患者感受,以患者能忍受为度,不强求出痧,以局部不出新痧或毛孔张开为度,避免使患者皮肤出现破损的情况。注意事项:注意保护隐私,保暖,密切观察患者反应,防晕刮;刮痧后,不宜即刻食用生冷食物,适量饮用温水或温红糖水,24小时内不饮酒,4~6小时后可洗热水澡,避免吹风。

2.2.2 健康宣教

2.2.2.1 指导患者日常双手、双足避免接触过冷或过热的水,尽量用温水清洗后擦干,涂抹VE等润滑乳膏于患处,并保持手卫生。尽量穿宽松舒适的鞋袜,避免捆绑等。不使用肥皂、洗衣粉、洗衣剂等。不要挠抓皮肤,以免皮肤损伤;休息时,抬高手足,并将下肢适当垫高,确保下肢静脉血供。

2.2.2.2 外出时着长衣长裤,避免日光直接照射,可适当涂抹SPF15以上的防晒霜,避免皮肤暴露于阳光下。

2.2.2.3 均衡膳食,品种多样化,主食以谷类为主,多食新鲜蔬菜与水果,常吃富含B族维生素的食物,如:燕麦、花生、大豆等。多饮水,避免辛辣、刺激性食物,忌烟忌酒。

2.3 护理评价

予患者李氏铜砭刮痧治疗每天1次,治疗15次后,症状改善明显,详见图1~4;各项目评价结果见表1。

表1 治疗前后各项目评价结果

评估项目	治疗前	治疗第5天	治疗第10天	治疗第15天
HFS 分级	Ⅲ级	Ⅱ级	I 级	0级
NRS 评分	10	6	4	2
VAS 评分	6	4	2	1
DLQI 评分	20	15	10	5



图1 治疗前(手部)



图2 第一次治疗后(手部)



图3 第十五次治疗后(手部)



图4 足部治疗前(左);第十五次治疗后(右)

3 讨论

临床上使用卡培他滨主要是用于治疗肿瘤,适用范围较为广泛,能够通过单药或联合用药进行治疗,为肿瘤晚期患者提供希望。但是服用卡

培他滨会有一定几率出现HFS。本例患者服用卡培他滨后,药物毒素在体内蓄积,加之年老体衰,脏腑功能虚损,正气亏虚,外邪入里,筋络痹阻,致气血不通、筋脉关节失于濡养,故手足麻木,感觉迟钝、异常、疼痛等不适症状。

手足综合征在中医古籍无详细的记载。究其疼痛、麻木等症状,可归属“血痹”“痹证”“络病”范畴^[6]。血痹首见于《灵枢·九针论》之“邪入于阴,则为血痹”,详细阐述于《金匮要略》。《金匮要略》认为血痹的产生内因气血虚弱,外因邪气侵袭,经络阻滞,气血瘀滞而病。化疗产生的毒副作用可归属于中医学“药毒”范畴,药毒使脾胃受损,气血生化无源,气血虚弱为此病内因;外邪来犯,局部经络阻滞,气血运行不畅,为此病外因,两者共同作用的结果^[7]。

《灵枢·终始》指出,手屈而不伸者,其病在筋,伸而不屈者,其病在骨,在骨守骨,在筋守筋。患者手伸而不能屈,其病在骨。“谿谷属骨”记载于黄帝内经,谿谷位于肌肉交汇的部位,深入及骨并与其相连属,是周身荣卫之气循行交汇的场所,借冲脉和足少阴肾经、足阳明胃经有着密切的联系。“谿谷属骨”理论明确地提出了骨与附属肌肉和血液循环的密切相关性^[8]。肾主骨,在双手掌第二、三掌骨中间近端和第三、第四掌骨中间近端找到手全息穴“肾穴”。根据生物全息理论的指导,手足也是人整体的缩影。李氏铜砭刮痧在传统刮痧的基础上采用黄铜制砭,通过“全息生物论”“谿谷论”采用“徐而和”的手法,通过刮拭病变区域经络腧穴,刺激经络穴位,借助经脉纵行全身、联系脏腑、沟通内外,达到益气活血化瘀、疏通经络、通调营卫、调和脏腑、引邪外出,从而改善患者症状。用李氏铜砭刮痧治疗卡培他滨致手足综合征,具有痛苦小、无创伤、安全可靠、无污染、操作简便的特点,在临床上有一定适用性和可推广性。

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] 张晨阳, 陈冬梅, 万冬桂. 万冬桂从“血虚络瘀”论治乳腺癌手足综合征经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(8): 133-136.
ZHANG C Y, CHEN D M, WAN D G. Wan Dong-gui's experience in treating breast cancer hand-foot

- syndrome from "blood deficiency and collateral stasis" [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 28 (8): 133-136. (in Chinese)
- [2] 郜成成, 孙贻安. 中医对乳腺癌化疗后手足综合征的治疗进展[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2022, 20(15): 199-201.
- GAO C C, SUN Y A. Progress of Traditional Chinese medicine in the treatment of hand-foot syndrome after chemotherapy of breast cancer [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2022, 20 (15): 199-201. (in Chinese)
- [3] 王雷, 李道政. 浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J]. *中医学报*, 2021, 36(11): 2327-2329.
- WANG L, LI D Z. On the theoretical characteristics of Li's scraping a set of hufu copper board scraping therapy [J]. *Acta Chin Med*, 2021, 36(11): 2327-2329. (in Chinese)
- [4] ZHENG Y F, FU X, WANG X X, et al. Utility of cooling patches to prevent hand-foot syndrome caused by pegylated liposomal doxorubicin in breast cancer patients [J]. *World J Clin Cases*, 2021, 9 (33): 10075-10087.
- [5] 闫亮, 王静萱. 维生素 K1 乳霜治疗聚乙二醇脂质体多柔比星所致的手足综合征的疗效[J]. *现代肿瘤医学*, 2021, 29(24): 4369-4372.
- YAN L, WANG J X. Effect of vitamin K1 cream on hand-foot syndrome caused by pegylated liposomal doxorubicin [J]. *J Mod Oncol*, 2021, 29 (24): 4369-4372. (in Chinese)
- [6] 朱钧晶, 冯好茜, 张郜晨茜, 等. 中医活血法在治疗手足综合征中的应用体会[J]. *成都中医药大学学报*, 2021, 44(1): 51-54, 70.
- ZHU J J, FENG Y Q, ZHANG G, et al. Analysis about applications of blood-activating therapy in traditional Chinese medical therapy of hand-foot syndrome [J]. *J Chengdu Univ Tradit Chin Med*, 2021, 44(1): 51-54, 70. (in Chinese)
- [7] 王磊, 许小敏, 伍筱铭, 等. 当归补血汤防治化疗副作用的中医学机制[J]. *时珍国医国药*, 2017, 28 (11): 2708-2710.
- WANG L, XU X M, WU X M, et al. The traditional Chinese medical protective mechanism of Danggui Buxue Decoction to the side effects of chemotherapy [J]. *Lishizhen Med Mater Med Res*, 2017, 28 (11): 2708-2710. (in Chinese)
- [8] 刘斌, 董福慧. 黄帝内经“谿谷属谷”理论初探[J]. *北京中医药*, 2009, 28(7): 12.
- LIU B, DONG F H. A Preliminary Study on the Theory of "Streams and Valleys Belonging to the Valley" in the Yellow Emperor's Inner Canon [J]. *Beijing Traditional Chinese Medicine*, 2009, 28 (7): 12.

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。