

DOI: 10.12209/CAIM202310140084

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合穴位贴敷干预 1 例 宫颈癌患者化疗致呕吐的护理

张 洁, 孙家莉, 丁 娜

(江苏省中西医结合医院 妇科, 江苏 南京 210028)

摘要: 本文总结 1 例耳穴贴压联合穴位贴敷干预宫颈癌患者因化疗致呕吐的护理体会。本案例通过在化疗前给予患者耳穴贴压联合穴位贴敷等干预措施,有效改善患者化疗所致的呕吐症状,提高了患者的生活质量。

关键词: 耳穴贴压; 穴位贴敷; 宫颈癌; 呕吐; 护理

Nursing intervention of auricular point sticking combined with acupoint sticking for a cervical cancer patient with vomiting induced by chemotherapy

ZHANG Jie, SUN Jiali, DING Na

(Department of Gynecology, Jiangsu Province Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing 210028)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of cervical cancer patient with vomiting caused by chemotherapy treated by auricular point sticking combined with acupoint sticking. In this case, interventions such as auricular point sticking combined with acupoint sticking were given to patients before chemotherapy, which effectively improved the vomiting symptoms caused by chemotherapy and the quality of life of patients.

KEY WORDS: auricular point sticking; acupoint application; cervical cancer; vomiting; nursing care

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤之一,发病率在我国女性恶性肿瘤中居第二位^[1]。化疗是当前抗肿瘤药物治疗中不可或缺的重要治疗方式,但化疗所致的恶心呕吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)是肿瘤患者化疗过程中最常见且最令人畏惧的不良反应。据统计,如在化疗过程中不预防给予呕吐用药,70%~80%的患者会出现恶心呕吐,并进一步导致脱水、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^[2]。CINV的发生对患者的情感、社会和体力功能都会产生明显的负面影响。CINV会显著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]。因此,在临床工作中,预防CINV越来越受到重视。

本科于2023年4月4日收入1例宫颈癌化疗

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、肾上腺皮质激素、H₂受体拮抗剂等药物,胃肠道副反应的控制率仍然不佳,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。故此次患者住院,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贴敷进行个性化的护理,患者化疗所致恶心呕吐得到有效缓解,提高了患者化疗期间的生活质量,安全度过了化疗期。现将本例宫颈癌患者化疗后呕吐的护理体会报告如下。

1 临床资料

患者女性,51岁。宫颈鳞癌ⅢCr期已行TP化疗方案第5次化疗后20d,于2023年4月4日住院再次行化疗。入院时症状:神志清晰,面色萎

黄,形体消瘦,倦怠乏力,纳食尚可,二便调,舌淡,苔薄白,脉细弱,不寐,少言懒语,偶有盗汗,偶有头目眩晕。中医诊断:癌类病;辨证分型:气血两虚证;西医诊断:宫颈鳞癌ⅢCr期化学治疗。患者既往体健,有右上肢血栓史,无药物、食物过敏史。入院后完善相关辅助检查。体格检查:体温(T)36.0℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)115/77 mm Hg,身高161 cm,体重56 kg。神清,发育正常,形体消瘦,营养不良,腹平软。实验室检查:血红蛋白108.0 g/L,超敏C反应蛋白15.49 mg/L,葡萄糖8.54 mmol/L(随机血糖),糖类抗原72-413.370 U/mL。

患者于2023年4月5日行第6次白蛋白型紫杉醇及奈达铂化疗方案治疗。化疗前1 h予患者行耳穴贴压、穴位贴敷等中医外治法预防及缓解化疗所致恶心呕吐。西医予静脉滴注护胃止呕药物,预防化疗所致恶心呕吐,予蛋白琥珀酸铁口服液治疗,改善缺铁性贫血及重组人粒细胞刺激因子,皮下注射促进白细胞生成等预防化疗后并发症。经治疗和护理,患者化疗所致恶心呕吐症状改善,情绪稳定,顺利完成本次化疗,已于4月10日出院。

2 护理

2.1 一般评估

患者精神状态尚可,Barthel评分为100分,Braden评分为23分,Morse跌倒评分为35分,DVT血栓危险因素总分为3分,肌力评分为5级。

2.2 专科评估

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CTCAE5.0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。结果如下所示:①4月5日:患者诉有恶心,无呕吐,食欲下降。根据CTCAE5.0标准所示,该患者现为恶心Ⅰ级,呕吐0级。②4月6日:患者诉有呕吐3次,均为胃内容物。根据CTCAE5.0标准所示,该患者现为恶心Ⅱ级,呕吐Ⅱ级。③4月7日:患者诉恶心呕吐不适较前缓解。根据CTCAE5.0标准所示,该患者现为恶心Ⅱ级,呕吐Ⅰ级。④4月8日:患者诉恶心较前缓解,无呕吐。根据CTCAE5.0标准所示,该患者现为恶心Ⅰ级,呕吐0级。⑤4月9日:患者诉无恶心呕吐等不适。根据CTCAE5.0标准所示,该患者现为恶心0级,呕吐0级。

阿森斯失眠量表(Athens Insomnia Scale, AIS量表)共8个条目,每条从无到严重分为0~3四级评分,总得分在0分~24分之间。AIS总评分<4分为无睡眠障碍,AIS总评分4分~6分为可疑失眠,AIS总评分>6分为失眠。运用该量表对患者进行睡眠状态评估,结果为8分,属于失眠状态。

2.3 护理诊断

结合患者症状,得出以下护理诊断:恶心呕吐与化疗药物有关;睡眠形态紊乱与恐惧化疗后不适反应有关;有营养失调的危险与恶心呕吐有关。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理

2.4.1.1 耳穴贴压:患者取端坐位,操作者用75%酒精棉签清洁消毒耳轮体、耳廓部位。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。用探棒探查耳穴的敏感点,从而确定贴压部位。用镊子夹取王不留行籽贴压于所选耳穴敏感处。同时用拇指与食指按压穴位上下皮肤进行按压刺激。嘱病人左右耳交替按压3次~5次/d,每次3 min~5 min,以有酸胀感为宜。临床上治疗化疗所致恶心呕吐,最常用耳穴贴压穴位为神门、胃、交感、皮质下、脾等穴^[4]。

2.4.1.2 穴位贴敷:采用中药穴位贴敷法,取穴足三里、合谷、内关及中脘。中药方:吴茱萸(辛苦而温、芳香而燥,具有行气镇痛、降逆止呕的功效)、醋。操作方法:将吴茱萸研制成粉末状,加入适量醋调制,取0.3 g药物摊于5 cm×5 cm的专用贴上,贴敷4 h~6 h后取下,1次/d。在施行穴位贴敷之前需先采用拇指指腹对患者足三里、合谷、内关及中脘四个穴位进行按压,每个穴位按压2 min~3 min,按压时从轻至重,直至患者局部出现麻、酸、胀的感觉为宜。

2.4.2 一般护理

确保病房内舒适整洁,病室温湿度适宜,无不良气味或污染物的出现,有效减少患者恶心呕吐的现象。患者发生呕吐,及时使用温开水协助患者漱口,祛除口腔异味,并将呕吐物清理,开窗通风,确保新鲜空气流通。

2.4.3 用药护理

根据医嘱在化疗前30 min给予预防性止吐药物盐酸帕洛诺司琼注射液,静脉滴注,同时严密

观察患者症状,根据恶心呕吐症状的轻重,遵医嘱给予相应的止吐药。

2.4.4 饮食护理

指导患者在化疗期间进食高热量、高维生素、高蛋白的易消化的饮食,鼓励患者少食多餐,食物多样化,并多进食蔬菜水果等绿色食品。患者为气血两虚证型,指导患者可选择补气类食品,如大枣、牛肉、鸡肉、鸡蛋等。益气补血类食品,如花生、黄芪、阿胶等。

2.4.5 情志护理

音乐疗法可以在一定程度上减轻化疗后的消化道不良症状,并缓解紧张、焦虑、抑郁等不良情绪。选择患者喜爱的节奏舒缓的音乐聆听,帮助

患者肌肉放松,分散注意力达到减少恶心、呕吐的发生。同时积极、主动地与患者进行沟通,给予患者心理疏导,确保患者保持稳定情绪。

3 结果和随访

通过护理干预措施,患者恶心呕吐发生频率减少,不适症状明显缓解。耳穴贴压联合穴位贴敷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,睡眠状态改善,详见表1。

经积极干预、对症处理后,患者本次化疗期间恶心呕吐不适症状得到缓解,睡眠质量提高,顺利完成本周期化疗。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。

表1 疗效评估

评估项目	4月5日	4月6日	4月7日	4月8日	4月9日
恶心	I级	II级	II级	I级	0级
呕吐	0级	II级	I级	0级	0级
食欲食量	食欲减退	进食量明显减少	进食量降低	食欲减退	正常
睡眠	8分	5分	3分	3分	2分

4 讨论

宫颈癌化疗相关性恶心呕吐在中医中属于“呕吐”的范畴,有物有声为呕,有物无声为吐。《素问·举痛论》曰:“寒气客于肠胃,厥逆上出,故痛而呕也”。中医中无“化疗后引起恶心、呕吐”这一说法,认为在化疗过程中,呕吐是由于恶性肿瘤治疗中化疗药物的不良反应,同时因患者受焦虑、抑郁等情绪影响,损伤脾胃,导致机体运化功能失常,损伤机体正气,最终发生恶心、呕吐。《圣济总录·呕吐》曰:“呕吐者,胃气上而不下也”。《诸病源候论·呕吐候》曰:“呕吐之病者,由脾胃有邪,谷气不治所为也,胃受邪,气逆则呕”“心烦喜呕”等,均表明呕吐与脾胃关系密切。癌症患者已然脾胃虚弱,加之化疗药物药毒的损害,脾胃尤弱,胃气上逆或浊邪上犯,易致恶心呕吐。其病位在脾胃,与肝关系密切。其病因主要为脾胃亏虚、药毒侵袭,病机为脾胃受损,气机逆乱,胃气上逆;其治则需结合虚实辨证,和胃、降逆、止呕^[5]。

控制CINV是化疗患者最重要的诉求之一。积极的治疗可以大大降低化疗相关恶心呕吐的发生,有利于提高患者接受治疗的依从性,进而有助于治疗方案的顺利执行。采取个性化、有针对性的护理措施,将传统的中医理论及方法融入化疗的治疗护理中,预防或及时缓解患者化疗所致恶

心呕吐的不适感,提高病人的舒适度,提高患者的生活质量,具有必要性。中医在治疗CINV方面有其独特的优势,强调辨证论治,且治疗手段灵活、方法众多。《黄帝内经》中记载:“耳者,宗脉之所聚也。”为耳穴的定位奠定了生理学基础。现代全息生物理论认为构成人体的各个部分之间密切联系。耳廓是人体的一个缩影,耳上不同的位置与人体脏腑经络相对应,通过按压刺激耳穴可以有效地作用于全身经络脏腑,推动气血运行的同时,调节脏腑功能,使气机条达,起到和胃降逆止呕的效果。有研究报道,耳穴贴压对防治恶性肿瘤患者化疗性恶心、呕吐的效果较好^[6]。采用耳穴贴压法治疗宫颈癌术后化疗患者,取胃穴、神门穴、交感穴为主穴。神门有镇静安神止呕作用,可缓解或消除患者的焦虑、紧张、恐惧等情绪反应;胃有调中焦、和胃降逆止呕作用;交感有调节植物神经功能,缓解因迷走神经兴奋而产生的恶心呕吐;皮质下有调节大脑皮质兴奋性和胃肠功能的作用;脾有健脾益气,和中止呕的作用^[7];神门与交感附近有丰富的迷走神经,贴压神门穴、交感穴能抑制大脑皮层兴奋,调节患者局部植物神经功能,同时发挥益气、安神、养血之效,可明显缓解化疗后恶心、呕吐症状^[8]。诸穴相配可调整患者脏腑功能,达到镇静止吐、理气宽中的目的,同时该方法价格低廉、操作简单易行,易被患者接受。

穴位贴敷技术属于中医经络学说的一种外治疗法,通过刺激穴位,激发经气,调节经脉,以通达诸经,从而起到理气健脾、和胃止呕的作用^[9]。经穴可以放大药效与外敏感性,药物贴敷能够实现药物与穴位的双重调节作用^[10]。足三里是足阳明胃经合穴,能消积化滞、通经活络、健脾和胃、调理气血;合谷穴为手阳明大肠经的原穴,可对胃肠功能起到一定的调节作用,能调中止痛、和胃降气、通腑泻热;内关穴对恶心、呕吐及胃痛等有一定的功效,对该穴位进行按压贴敷,可降逆止呕、宽胸利气;中脘穴归属任脉,为八会穴腑会、胃之募穴,可降逆利水,和胃健脾^[11]。

近年来,国家大力倡导发展中医药事业,以临床价值为导向,促进中医药的传承、创新和发展。护士对CINV的预防及干预,充分展现了中医特色技术的优势,有效的控制了CINV的发生,提升了患者的生活质量。在临床实践中简单易行,干预效果理想,提高临床治疗效果,达到了促进患者康复的目的。

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] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 宫颈癌诊疗规范(2018年版)[J]. 2020.
National Health Commission of the People's Republic of China. Cervical cancer diagnosis and treatment standards (2018 edition) [J]. 2020.
- [2] 中国药学会医院药学专业委员会,《化疗所致恶心呕吐的药物防治指南》编写组. 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.
Hospital Pharmacy Committee Of Chinese Pharmaceutical Association Writing Group Of Guideline For Drug Prevention And Treatment Of Chemotherapy-induced Nausea And Vomiting. Guideline for drug prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. Chin J Hosp Pharm, 2022, 42(5): 457-473. (in Chinese)
- [3] 杜松, 高绍山, 杜良. 1例宫颈癌患者化疗后呕吐的病例分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(11): 160-162.
DU S, GAO S S, DU L. A case analysis of post-chemotherapy vomiting in a patient with cervical cancer [J]. China Pract Med, 2023, 18(11): 160-162. (in Chinese)
- [4] 赵登梅. 耳穴压豆用于肿瘤化疗后胃肠道反应的疗效观察及护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35): 160, 188.
ZHAO D M. Clinical observation and nursing care of patients with gastrointestinal reaction after tumor chemotherapy treated by auricular point pressing beans [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(35): 160, 188. (in Chinese)
- [5] 武晓媛, 何芸, 闫玉, 等. 化疗相关性恶心呕吐的中西医防治进展[J]. 中医临床研究, 2021, 13(24): 115-119.
WU X Y, HE Y, YAN Y, et al. Progress in prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in traditional Chinese and western medicine [J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(24): 115-119. (in Chinese)
- [6] 张金花, 李晓娟, 杨萍. 隔姜灸联合耳穴压豆防治化疗后恶心呕吐[J]. 西部中医药, 2019, 32(4): 109-110.
ZHANG J H, LI X J, YANG P. Moxibustion on ginger combined with auricular pressure in the prevention and treatment for nausea and vomiting after chemotherapy [J]. West J Tradit Chin Med, 2019, 32(4): 109-110. (in Chinese)
- [7] 周俊英, 许笑蕊, 周艳艳. 耳穴压豆干预对宫颈癌术后化疗患者临床疗效、应激指标及不良反应的影响[J]. 癌症进展, 2021, 19(10): 1058-1060, 1070.
ZHOU J Y, XU X R, ZHOU Y Y. Effect of auricular pressure intervention on clinical efficacy, stress indicators and adverse reactions of patients with cervical cancer after postoperative chemotherapy [J]. Oncol Prog, 2021, 19(10): 1058-1060, 1070. (in Chinese)
- [8] 孙付坤. 埋针联合耳穴压豆治疗宫颈癌化疗所致呕吐的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(4): 644-646.
SUN F K. Clinical observation on the treatment of vomiting caused by chemotherapy of cervical cancer by burying needles combined with pressing beans at auricular points [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2020, 27(4): 644-646. (in Chinese)
- [9] 林鸣芳. 穴位贴敷治疗乳腺癌化疗后胃肠道反应的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(33): 80-81.
LIN M F. Analysis of the curative effect of acupoint

- application on the gastrointestinal reaction of breast cancer after chemotherapy[J]. Chin Community Dr, 2021, 37(33): 80–81. (in Chinese)
- [10] 蒋梅, 周岱翰, 郭然, 等. 姜橘暖胃膏穴位贴敷联合托烷司琼和地塞米松预防化疗所致恶心呕吐的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(16): 2051–2056.
- JIANG M, ZHOU D H, GUO R, et al. Clinical effect of ginger and citri reticulatae stomach-warming ointment combined with tropisetron and dexamethasone in preventing chemotherapy-induced nausea and vomiting[J]. Chin Gen Pract, 2020, 23(16): 2051–2056. (in Chinese)
- [11] 姚微, 王春红, 徐卫红, 等. 中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例糖尿病患者便秘的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(2): 165–169.
- YAO W, WANG C H, XU W H, et al. Nursing of a diabetic patient with constipation treated with Traditional Chinese Medicine ointment rubbing therapy combined with acupoint application[J]. Chin J Integr Nurs, 2023(2): 165–169. (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。