

1 例肠癌化疗后顽固性呃逆患者的中医护理

任玉峰, 贲如琴

(南通市肿瘤医院 中西医结合科, 江苏 南通 226361)

摘要: 本文总结 1 例肠癌化疗后顽固性呃逆患者的中医护理体会。通过分析呃逆发生的病因病机, 予患者腕踝针及艾灸技术等中医护理措施, 加快胃气下降, 使膈间气机通顺, 减轻呃逆。经过中医特色护理技术干预后, 患者的呃逆症状完全消失, 有效提高了患者生活质量。

关键词: 肠癌; 顽固性呃逆; 腕踝针; 艾灸; 护理

Traditional Chinese medicine nursing for a patient with intractable hiccup of colorectal cancer after chemotherapy

REN Yufeng, BEN Ruqin

(Department of Integrated Chinese and Western Medicine, Nantong Cancer Hospital,
Nantong 226361)

ABSTRACT: This paper summarizes the TCM nursing experience of a patient with intractable hiccup of colorectal cancer after chemotherapy. By analyzing the etiology and pathogenesis of hiccups occur, to the patient's wrist ankle needle and moxibustion techniques of traditional Chinese medicine nursing measures, such as speed up the stomach gas, make the diaphragm between jet flow and reduce the hiccups. After the intervention of TCM characteristic nursing technology, hiccup symptoms of patients disappeared completely, and the quality of life of patients was effectively improved.

KEY WORDS: colorectal cancer; intractable hiccups; wrist-ankle acupuncture; moxibustion; nursing care

近年来,我国肠癌的患病率和死亡率逐年增高。术后化疗是常用的治疗肠癌的方法之一^[1],化疗后出现的恶心呕吐、呃逆、口腔溃疡等胃肠道反应严重影响患者的化疗后恢复情况。其中顽固性呃逆可使患者的生活质量显著下降^[2]。呃逆,西医称为“膈肌痉挛”,中医认为是胃气上逆动膈而产生,一般能自行缓解或持续时间短暂,但超过 48 h 仍不止者则称为顽固性呃逆^[3]。西医常规使用甲氧氯普胺肌肉注射来对症治疗,部分患者效果欠佳^[4]。笔者参与中医规范化培训期间,所在实习医院收治 1 例肠癌化疗后并发顽固性呃逆的患者,通过对呃逆发生的病因病机进行分析,利用中医护理技术干预,患者的呃逆症状完全消失,现将个案分析报告如下。

1 临床资料

患者男性,68 岁,因“主诉结肠癌术后 3 月余化疗后一周,恶心呕吐,呃逆不止,外院治疗未缓解。”于 2023 年 09 月 05 日由门诊入院。中医诊断:肠癌,大肠湿热证,恶心呕吐,顽固性呃逆;西医诊断:结肠恶性肿瘤化疗后。入院时测体温(T)36.5℃,脉搏(P)76/min,呼吸(R)20/min,血压(BP)128/75 mmHg;NRS 疼痛评分 0 分;患者神志清、精神一般,面色白,呃声不止;纳少,夜寐欠安;二便调,舌质红,苔黄腻,脉滑数。证属:大肠湿热证。患者恶心呕吐 I 级,呃逆评分 9 分。患者久居本地,适龄婚育,无家族性遗传病史,无肿瘤家庭史。无药物食物过敏史。其家庭关系和睦,无经济负担。专科检查:神志清晰,发育正常。患者外院使用甲氧氯普胺肌肉注射对症治疗,效果欠佳。

收稿日期:2023-09-29

通信作者:贲如琴, E-mail: 549189865@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

入院后完善相关检查即予中医适宜技术腕踝针联合艾灸治疗,经过一周的精心护理,患者恶心呕吐0级,呃逆评分0分,已于9月12日出院。

2 护理

2.1 中医病因病机分析

患者健康意识薄,素来不节饮食,喜食肥甘厚味、烟酒等辛辣燥热之品,日久则脾胃失和,滋生痰浊,气、血、痰互相搏结,大肠传导功能失常,而引起积聚;湿从内生,郁而化火,湿热蕴毒下注,下迫大肠,瘀积成块而成癌毒。患者此次化疗后,癌细胞被药物杀伤的同时,机体的脾胃功能受损、气机升降失调、胃气上逆,出现恶心、呕吐、食欲不振等,从而引发呃逆^[5]。此外,化疗后这些症状也会影响脾胃功能的正常发挥,进而引发呃逆。

2.2 临证施护

2.2.1 腕踝针

腕踝针的理论基础是经络理论。人体内的通过许多经络将各部位连接,传递信息和能量。手腕和脚踝是许多经络的交汇点,通过在这些部位进行针灸,可以调节身体不同部位的气血运行,达到治疗疾病的效果^[6]。腕踝针将人体分为6个区,基本与十二皮部相一致,中医经典《素问·皮部论》中曾记载“皮者脉之部也,邪客于皮则腠理开,开则邪客于络脉,络脉满则注入经脉,经脉满则入舍于府藏也,故皮者有分部,不与而生大病也”。阐明邪气会从人体的皮部开始侵入依次进入肌肉脏腑,而皮部的经气是人体十二经脉的散布和延伸。通过刺激皮部,可调节对应的经络和脏腑,使其表里相应、气血通畅^[7]。中医认为胃气上逆可致呃逆,选取具有降逆止呕作用的穴位,可以有效地缓解呃逆症状。上1区是腕踝针治疗呃逆的常用部位之一。膈俞穴对应的就是这个区域,中医针灸治疗呃逆常选用膈俞穴。通过在上1区进行针灸刺激,可以调节膈肌的收缩和舒张,从而缓解呃逆的症状^[8]。该区位于小指侧的尺骨缘和尺侧屈腕肌腱之间,用拇指端摸到尺骨缘后,向掌心侧轻推,在骨缘与肌腱内侧缘之间的最凹陷处,为进针点。使用直径0.25 mm、长度25 mm的毫针,消毒后以小于30°角快速进针法刺入皮肤,深度约为15 mm~20 mm,留针30 min,观察患者的呃逆频率及缓解情况,2次/d^[9]。

2.2.2 艾灸

艾叶具有温经散寒、活血通络的功效,通过燃

烧艾叶制成的艾炷或艾条,可将其中的药效成分渗透到人体皮肤和穴位中,进而达到温通经络、理气调血、扶正祛邪目的。根据“经络之所过,主治之所及”的治疗规律,中脘位于人体上腹部,前正中线上,当脐中上4寸,是任脉的穴位,具有和胃健脾、促进消化、疏肝解郁等作用。艾灸中脘穴可以刺激胃肠道蠕动,促进胃液分泌,缓解呃逆症状。足三里属于足阳明胃经,在小腿的前外侧,犊鼻下三寸,距胫骨前缘一横指,是治疗脾胃疾病的要穴,具有补益脾胃、调理中焦、降逆止呕的功效。同时足三里也是人体保健穴,对此穴施灸可提升免疫力^[10]。内关穴是手厥阴心包经的穴位,位于前臂掌侧,当曲泽与大陵的连线上,腕横纹上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间,具有宽胸理气、宁心安神的作用。通过艾灸内关穴,可以调整人体的气机,促进气血循环,缓解呃逆症状。在做艾灸操作时,先对患者进行评估,调节室温26℃~28℃;保护患者隐私,拉上床帘;协助患者摆放舒适卧位,开启排烟设备。将需艾灸的穴位暴露,确认穴位处皮肤无破损、炎症等。将艾条的一端点燃,确认燃透后,将其置于艾灸器中,对准穴位调节艾灸器的位置,以患者感觉温暖、轻微灼热为宜^[11]。在艾灸过程中,时刻观察患者的呃逆频率、持续时间及主诉,注意防火、避免烫伤,每次艾灸20 min,2次/d。治疗结束后,将艾灰妥善处理,确保环境的安全,艾灸器清洗晾干备用。

2.2.3 情志护理

患者入院后,热情接待,主动向患者及家属问候,介绍自己,建立良好的护患关系。中医理论认为,喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七种情绪和五脏六腑是相通的,情绪太过就会伤及五脏六腑^[12]。以患者感兴趣的事物与其交谈,缓解心理压力。避免暴怒、过喜等不良情志刺激。平时可多听《春江花月夜》《紫竹调》等音乐。

2.2.4 饮食护理

与患者进行交流,了解患者因呃逆不思饮食。在患者呃逆症状稍缓解后,遵循整体观念、辨证施膳的原则,注重食物的“四性”“五味”,遵循“三因制宜”原则。指导患者少食多餐,进食营养丰富,软、烂、易于消化的食物,忌食辛辣刺激、壅阻气机的食物,忌烟酒。指导患者家属准备食物,注意色香味,以增进患者的食欲。给与患者舒适进餐环境,减少不必要的人员打扰。观察患者进食后的情况有无增加呃逆,指导患者每日饮水量在

2000 mL 以上,告知其目的是多排尿、排便,以利于将体内的毒素排出,缓解不良反应。合理的中医饮食能起到理气和胃、治疗呃逆的作用^[13],如将竹茹 50 g 水煎煮,取汁去渣,加入粳米 50 g,红糖适量,再煮成粥。

2.2.5 运动指导

适量活动可以使经络气血通畅,帮助患者缓解化疗后呃逆的症状。八段锦是一种传统的中国健身方法^[14],它能促进血液循环、改善睡眠质量。教会患者八段锦的功法,以安全为原则,主要进行调息、调心的练习。锻炼过程中如患者感到不适,随时停止,并教会患者深呼吸练习,通过深呼吸可以放松膈肌,减轻呃逆症状。

3 讨论

综上所述,针对该湿热下注型肠癌化疗后顽固性呃逆患者的中医护理措施,患者的呃逆症状完全缓解,生活质量得以提高。在操作前应详细了解患者的病情和身体状况,特别是对于有出血倾向或皮肤破损的患者,应谨慎使用腕踝针和艾灸等中医护理方法。操作时应注意安全,避免刺破皮肤或烫伤皮肤,遵循无菌操作原则,防止感染。操作后应观察患者的反应和效果,及时调整治疗方案和护理措施。在进行饮食护理时,应注意根据患者的身体状况和口味进行适当调整,避免过度饮食或营养不良。在进行情志护理时,创造安静、舒适的环境,减轻患者的心理压力。在未来的临床实践中,进一步拓展腕踝针联合艾灸的应用范围,为更多患者带来福音。

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] 冉昌阳. 晚期结肠癌化疗前后中医证候分布及变化规律研究[D]. 武汉:湖北中医药大学, 2022.
- [2] 刘贺. 奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物化疗胃肠道恶性肿瘤患者所致的严重不良反应的回顾性分析[D]. 沈阳:中国医科大学, 2021.
- [3] 陈细旭. 加减降逆止呃合剂治疗颅脑创伤术后顽固性呃逆的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学, 2022.
- [4] 鲁静. 不同剂量地塞米松对预防头颈部肿瘤顺铂同步放化疗所致恶心呕吐(CINV)的效果分析[D]. 右江:右江民族医学院, 2023.
- [5] 郭育娟. 子午流注纳甲法结合温针灸治疗顽固性呃逆(胃寒气逆型)的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学, 2022.
- [6] 许思焕. 腕踝针联合常规针刺治疗脑卒中后痉挛性偏瘫的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学, 2022.
- [7] 刘健美, 余清清, 熊媚琦, 等. 腕踝针联合耳穴压豆干预化疗性呃逆 30 例效果观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(10): 96-98.
LIU J M, SHE Q Q, XIONG M Q, et al. Observation on the effect of wrist-ankle acupuncture combined with auricular point pressing beans on 30 cases of chemotherapy-induced hiccup[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2022, 38(10): 96-98. (in Chinese)
- [8] 李艳, 李亚, 宋芳. 穴位贴敷合理针治疗干预配合奥沙利铂对乳腺癌患者缓解恶心、呕吐症状的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(2): 102-104.
LI Y, LI Y, SONG F. Application of acupoint application and needle embedding therapy combined with oxaliplatin in relieving nausea and vomiting symptoms of breast cancer patients[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(2): 102-104. (in Chinese)
- [9] 韩旭. 择时艾灸联合腕踝针促进腹腔镜胆囊切除术后恢复的临床观察[D]. 长沙:湖南中医药大学, 2020.
- [10] 李梦琦. 艾灸联合穴位按压治疗妇科恶性肿瘤化疗后恶心呕吐的疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学, 2022.
- [11] 吁佳. 健脾和胃艾灸对中晚期胃癌(脾胃虚寒证)患者生活质量的影响[D]. 南昌:南昌大学, 2020.
- [12] 江小林. 基于五音配属五色的音乐疗法对老年失眠症患者睡眠质量的临床研究[D]. 成都:成都中医药大学, 2021.
- [13] 张乾雨. 辨证饮食护理在急性黄疸型肝炎护理中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(12): 2050-2051.
ZHANG Q Y. Application and analysis of dialectical diet nursing in acute icteric hepatitis nursing [J]. J Med Theory Pract, 2020, 33(12): 2050-2051. (in Chinese)
- [14] 王自盼. 大肠癌幸存者体力活动指导方案的构建[D]. 北京:北京中医药大学, 2020.

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。