

DOI: 10.12209/CAIM202406270037

· 中西医结合临床案例 ·

手指点穴联合埋针疗法干预 1 例 膀胱恶性肿瘤患者化疗致恶心呕吐的护理

罗 可, 樊艳美

(中国中医科学院广安门医院 泌尿科, 北京, 100053)

摘要: 本文总结 1 例手指点穴联合埋针疗法干预膀胱恶性肿瘤患者因化疗致恶心呕吐的护理体会。本案例通过中西医结合护理方法, 制定护理计划, 在化疗前给予该膀胱恶性肿瘤患者手指点穴联合埋针疗法等干预措施, 有效改善患者化疗所致的恶心呕吐症状, 提高患者的生活质量, 以期对于临床护理工作提供参考。

关键词: 手指点穴; 埋针疗法; 膀胱恶性肿瘤; 恶心呕吐; 化疗

Nursing care of a patient with chemotherapy-induced nausea and vomiting in bladder cancer treated with finger acupuncture combined with buried needle therapy

LUO Ke, FAN Yanmei

*(Department of Urology, Guang'anmen Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100053)*

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of finger acupoint combined with buried needle therapy in the intervention of nausea and vomiting caused by chemotherapy in a patient with bladder malignant tumors. This case uses a combination of traditional Chinese and Western medicine nursing methods to develop a nursing plan. Prior to chemotherapy, the patient with bladder malignant tumor was given interventions such as finger acupoints combined with needle embedding therapy, which effectively improved the patient's nausea and vomiting symptoms caused by chemotherapy and improved their quality of life. The aim is to provide reference for clinical nursing work.

KEY WORDS: finger acupoints; buried needle therapy; bladder malignant tumor; nausea and vomiting; chemotherapy

膀胱恶性肿瘤是泌尿系统最常见的恶性肿瘤,也是全身十大常见肿瘤之一^[1]。膀胱尿路上皮癌占膀胱恶性肿瘤的 90% 以上,最为常见。膀胱尿路上皮癌分为非肌层浸润性膀胱癌和肌层浸润性膀胱癌。非肌层浸润性膀胱癌通常采用经尿道膀胱肿瘤切除术,辅以膀胱灌注治疗;肌层浸润性膀胱癌则有新辅助化疗以及膀胱切除术。对于转移性膀胱癌可以予以化疗,化疗所致恶心呕吐是最为常见也是目前研究最为深入的不良反应^[2]。恶心呕吐的发生不仅影响患者的生活质量,还可能影响化疗的顺利进行和治疗效果^[3]。

恶心呕吐是一种令人畏惧的常见伴随症状,可导致患者抗肿瘤治疗依从性下降,为临床工作和结局带来不良后果^[4]。

本科收住 1 例膀胱恶性肿瘤化疗患者,该患者行化疗过程中可能出现恶心呕吐的消化道反应,即使联合止吐药物,胃肠道反应也可出现。在胃肠道反应中,中医技术干预占据一定优势,手指点穴、埋针疗法等中医特色技术可有效平衡阴阳、调和气血、调理脏腑功能,手指点穴通过特殊手法刺激穴位,埋针疗法再加以持续刺激穴位,达到健运脾胃、缓解恶心呕吐的目的^[5]。本文总结 1 例应用手指点穴联合

收稿日期: 2024-06-27

基金项目: 中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目—临床科研一体化人才专项(外科团队培育项目)(HLCMHPP2023125)

通信作者: 樊艳美, E-mail: 1120501377@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

埋针疗法对于膀胱恶性肿瘤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

1.1 一般资料

患者男性,39岁,主因发现膀胱占位性病变2年余收入院。既往2022年因“左肾肾盂占位性病变”行经腹腔镜下左肾输尿管全长切除术;2022年6月泌尿系超声检查提示膀胱左侧壁及后壁多发高回声,于2022年6月至2024年4月多次行膀胱肿瘤切除术,术后病理提示高级别尿路上皮乳头状癌。中医诊断:积聚类病;辨证分型:湿热瘀阻证;西医诊断:膀胱恶性肿瘤、输尿管恶性肿瘤、肾盂恶性肿瘤。

1.2 体格检查

入院完善相关检查,患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)93次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)126/86 mm Hg,身高172 cm,体重65 kg,BMI指数22 kg/m²。实验室检查回报示球蛋白21.9 g/L,总蛋白62.5 g/L,红细胞3.57×10¹²/L,白细胞2.45×10⁹/L,血红蛋白112 g/L,BNP 314 pg/mL;尿常规示红细胞571.7个/ul,红细胞(高倍视野)102.91个/HP,白细胞39.3个/ul,白细胞(高倍视野)7.07个/HP。

1.3 诊断

患者青年男性,平素饮食不节,嗜食肥甘,脾气受损,运化失司,致湿热内生,湿热阻滞气机,气不行则血不畅,日久生瘀,湿热瘀阻于下焦,形成积聚。舌淡暗,苔白,脉弦,据症舌脉,诊为积聚类病,症属湿热瘀阻证,病位在膀胱、下焦,病性属虚实夹杂。中医望诊:面色少华,舌质淡暗,舌苔薄白,形体适中;闻诊:语声清,气息平,气味正常;问诊:无不适主诉;切诊:脉弦,腹软无压痛。

1.4 治疗

患者于2024年4月28日行替雷利珠单抗注射液第1周期免疫治疗,2024年5月20日行吉西他滨化疗,5月21日行顺铂化疗,替雷利珠单抗注射液免疫联合治疗。21 d为1个周期,共4个周期。化疗前1 d予患者行埋针疗法、手指点穴等中医外治法,预防及缓解化疗所致恶心呕吐。西医予化疗前常规盐酸昂丹司琼注射液、注射用奥美拉唑钠护胃止吐,皮下注射重组人粒细胞刺激因子促进白细胞生成。经治疗和护理,患者化疗所致恶心呕吐症状减轻,顺利完成本次化疗,提高患者生活质量和治疗适从性。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

患者精神状态尚可,生活能力评分为100分,生活自理;Braden评分为23分,跌倒/坠床危险因子评分为跌倒低风险。入院查体生命体征正常,家属社会支持系统良好,心理社会状况良好。

2.1.2 专科评估

运用CINV(化疗相关性恶心呕吐)风险评估单进行化疗所致恶心呕吐风险评估^[6],结果显示该患者CINV风险级别为高危,属于发生化疗所致恶心呕吐高风险人群。根据CTCAE 5.0标准^[7],通过询问法评估患者恶心呕吐次数和性质及进食情况等,动态评估患者发生CINV情况及评估恶心呕吐对于日常生活的影响。食欲情况采用0~10级进行主观的食欲感觉判断^[8],0代表食欲最差,10代表食欲最好。汉密尔顿焦虑量表(HAMA)由专门的心理咨询医师通过观察和交谈的方式评分^[9],每个项目根据严重程度评为0~4分,共14个项目,评分<7分为无焦虑,7~13分为可能焦虑,14~20分为肯定焦虑,21~28分为明显焦虑,评分≥29分为严重焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者症状,得出以下护理诊断:①恶心呕吐与化疗药物,药毒损伤脾胃致吐有关;②有营养失调的风险,与恶心呕吐、食欲下降有关;③焦虑与担心预后有关。

2.3 护理计划

根据中医辨证分型,运用整体护理,在护理常规基础上,实施个性化护理,制定护理计划如下:①恶心呕吐:缓解患者恶心呕吐;②有营养失调风险:缓解恶心呕吐后同时使食欲得到改善;③缓解焦虑情绪,提高战胜疾病的信心。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理技术

2.4.1.1 手指点穴

指导患者取舒适卧位,身心放松,呼吸均匀,选择合谷、内关及足三里等穴位。在患者化疗前1 d开始,直至化疗结束1周。对穴位进行点(用拇指或食指按压穴位,力度适中,每次持续2~3 s)、按(用拇指或食指按压穴位,力度逐渐加大,每次持续5~10 s)、拍(用掌心轻轻拍打穴位周围,以促进血液循环)、捏(用拇指和食指轻轻捏住穴位,力度适中,每

次持续 5~10 s)及叩(手指轻轻叩击穴位,每次持续 5~10 s)等手法刺激,力度适中,以患者感到酸、麻、胀、痛为宜。手指点穴治疗,1次/d,每次每穴 1 min。操作前,操作者应洗净双手,保持指甲修剪干净,避免对患者造成伤害,实施过程中密切询问患者感受,随时调整力度,避免造成疼痛或不适,可选择润肤油作为介质以减少不适感。

2.4.1.2 埋针疗法

为患者实施手指点穴操作结束后,在合谷、内关、足三里穴位上进行埋针治疗^[10]。用 75% 酒精棉球消毒所选穴位局部,用止血钳夹住揸针一侧,对准穴位,垂直刺入,使环形针柄平整留在皮肤上。埋针治疗是通过长久留针(24 h)持续性刺激特定穴位。持续时间为在患者化疗前 1 d 开始,直至化疗结束 1 周。进行埋针治疗时,应注意皮肤的消毒,询问患者的感受。治疗后,指导患者针刺处勿沾水,避免感染。起针时需要垂直拔针以减轻疼痛,起针后需要再次消毒局部皮肤。

2.4.2 常规护理

保持病房内整洁舒适,温湿度适宜,无异味或刺激性气味,使患者保持情绪稳定。若发生呕吐,对呕吐量及性质进行及时记录,并协助患者进行温水漱口、及时更换污染的被服及衣物,开窗通风,保持病室内空气清新。

2.4.3 用药护理

遵医嘱在患者化疗前予预防性止吐药物盐酸昂丹司琼注射液,注射用奥美拉唑钠抑酸、保护胃黏膜,同时严密观察患者症状。根据恶心呕吐的

轻重,遵医嘱予相应止吐药物。患者食欲减退,遵医嘱予患者补液治疗,以补充体内电解质。

2.4.4 饮食调护

指导患者在化疗期间进食高热量、高维生素及高蛋白的易消化的饮食。医生开化疗医嘱后,可提前告知患者并协助患者订餐,条件允许的情况下,家属可送餐,送一些可口的饭菜,以增进食欲。鼓励患者少食多餐,细嚼慢咽为宜。食物可多样化,注意食物的色、香、味,以增进食欲,并可进食蔬菜、水果等绿色食品。患者辨证分型为湿热瘀阻证,可指导患者进食清热利湿、活血化瘀及健脾益气类食品,如丝瓜、黄瓜、山楂、花生、胡萝卜及阿胶等,减少食用富含 5-羟色胺的食物,如香蕉、核桃和茄子等,避免加重胃部肌肉的收缩。另外,要特别注意水分的补充。

2.4.5 情志护理

指导患者保持情绪稳定,勿紧张,实施叙事疗法干预^[11-12],积极、主动地与患者进行有效的语言沟通,进一步进行针对性的心理护理,安抚患者情绪、倾听患者实际需求,削弱患者紧张焦虑情绪。叙事疗法是建立在充分倾听患者故事的基础上,唤醒自尊感,提高生活希望水平。嘱患者可与同病室病友聊天,以转移注意力,增加战胜疾病的信心,同时告知患者家属多给予患者陪伴与支持,也可通过听音乐,看书的方式转移注意力,克服紧张、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^[13-14]。

表 1 疗效评估

项目评估	5月20日	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	6月5日
恶心/级	I	II	II	I	I	I	0
呕吐/级	0	II	I	I	I	0	0
食欲/分	4	2	2	3	3	5	7
焦虑/分	10	11	11	10	8	8	7

2.4.6 健康宣教

向患者讲解化疗后出现恶心呕吐,属于最常见化疗毒副反应,后期会自行消失,经过积极治疗,可减轻其恶心呕吐不适症状,遵医嘱按时服用中药,按照以上饮食指导执行,保持情绪稳定。

2.5 护理评价

通过上述护理措施,患者出院时根据(NCI-CTCAE)5.0版标准所示,评估患者恶心呕吐分级均为0级,食欲评分为7分,焦虑评分为7分,住院治疗期间未发生感染等并发症,护理评价结果详见表1。

3 结果与随访

患者在此次化疗期间,CINV症状明显减轻,在院期间体重减轻 5 kg,BMI 指数 20.3 kg/m²。患者已于6月5日出院,患者出院3 d后予电话随访,患者无恶心呕吐等症状,食欲良好,情绪稳定。

4 讨论

《黄帝内经》明确提出“正气存内,邪不可干”。恶性肿瘤患者多属正气虚弱,再加上化疗药物毒

性刺激,影响脾胃功能,导致气机不畅,胃气上逆,引发恶心呕吐。同时因患者受焦虑、抑郁等情绪影响,导致机体运化功能失常,损伤机体正气,最终发生恶心、呕吐^[15]。

手指点穴是通过手法作用于特定穴位或经络而达到治疗目的的一种外治方法,操作安全,易于患者接受。通过点、按、拍、捏、叩等不同手法刺激穴位,通过经络传导,达到理气健脾、和胃止呕的作用^[16]。足三里是足阳明胃经合穴,本穴有强壮作用,为保健要穴。对该穴位进行手指点穴刺激能够扶正培元,调理气血,通经活络并健脾和胃。合谷为大肠经之原穴,气能升降,血能宣通,刺激此穴位可宽中理气、益气回阳、和胃降气并通腑泄热。内关穴为手厥阴心包经腧穴,是人体的八脉交会穴,按摩内关穴还具有安神宁心、宽胸调气、降逆止痛的作用。埋针法是将皮内针刺入并固定于腧穴部位的皮内或皮下,予以较长时间刺激,调整经络脏腑功能以达到治疗疾病的技术。《内经》曰:“以微针通其经脉,调其气血”。埋针疗法在皮部理论、卫气理论及浅刺作用等理论支撑下发挥其浅刺轻刺,留针时间长,不受体位限制,比较易于接受等优势。目前,埋针疗法已在临床广泛用于治疗各类疾病,通过长时间温和刺激并随身体活动自动发挥作用,可产生较好的疗效^[17]。手指点穴后在相应穴位上进行埋针疗法,通过持续的刺激减轻化疗后所致恶心呕吐的症状,同时帮助恢复胃肠功能,增进食欲,促进患者康复。

手指点穴联合埋针疗法是在中医整体观和辨证施治的理论指导下针对化疗所致恶心呕吐症状的外治法干预,具有操作简单、安全性高、不良反应少等优势,患者依从性强,满意度高,在今后的临床工作中不断推广符合患者实际情况的异病同护指导下的个性化护理。

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] 李辉章,郑荣寿,杜灵彬,等.中国膀胱癌流行现状与趋势分析[J].中华肿瘤杂志,2021,43(3):293-298.
LI H Z, ZHENG R S, DU L B, et al. Bladder cancer incidence, mortality and temporal trends in China[J]. Chin J Oncol, 2021, 43(3): 293-298. (in Chinese)
- [2] 中国药学会医院药专业委员会,《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(005):042.
Chinese Pharmaceutical Society Hospital Pharmacy Committee, "Guidelines for Drug Prevention and Treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting". Guidelines for drug prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. Chinese Journal of Hospital Pharmacy, 2022 (005):042. (in Chinese)
- [3] 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)
- [4] 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(5).
ZHANG Y. Guidelines for drug prevention and treatment of nausea and vomiting induced by chemotherapy [J]. Chinese Journal of Hospital Pharmacy, 2022 (5). (in Chinese)
- [5] 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.
Shanghai Anti-Cancer Association Cancer rehabilitation and palliative professional committee. 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)
- [6] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会,等.中国抗肿瘤治疗相关恶心呕吐预防和治疗指南(2023版)[J].中华肿瘤杂志,2024,46(06):481-501.
Professional Committee of Cancer Rehabilitation and Palliative Care of Chinese Anti-Cancer Association, Professional Committee of Tumor Clinical Chemotherapy of Chinese Anti-Cancer Association, Professional Committee of Tumor Supportive Treatment of Chinese Anti-Cancer Association, etc. Chinese Guidelines for the Prevention and Treatment of nausea and vomiting associated with antitumor therapy (2023 edition) [J]. J cancer, 2024, 46 (6): 481-501. (in Chinese)
- [7] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会,等.中国抗肿瘤治疗相关恶心呕吐预防和治疗指南(2023版)[J].中华

- 肿瘤杂志, 2024, 46(06):481-501.
- Professional Committee of Cancer Rehabilitation and Palliative Care of Chinese Anti-Cancer Association, Professional Committee of Tumor Clinical Chemotherapy of Chinese Anti-Cancer Association, Professional Committee of Tumor Supportive Treatment of Chinese Anti-Cancer Association, etc. Chinese Guidelines for the Prevention and Treatment of nausea and vomiting associated with antitumor therapy (2023 edition)[J]. J cancer, 2024, 46 (6) : 481-501. (in Chinese)
- [8] 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,等. 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.
- Tumor Nutrition Committee of Chinese Anti-Cancer Association, Medical Nutrition Industry Branch of National Health Industry Enterprise Management Association, Tumor Nutrition and Therapeutics Branch of Zhejiang Medical Association, etc. Expert consensus on nutritional diagnosis and treatment of appetite loss in cancer patients [J]. Electronic Journal of Tumor Metabolism and Nutrition, 2022, 9(3):312-319. (in Chinese)
- [9] 魏春梅, 徐劲松, 李超, 等. 心理干预改善恶性肿瘤患者的焦虑和抑郁的临床情况调查[J]. 中国实用医药, 2023, 18(13): 169-172.
- WEI C M, XU J S, LI C, et al. Clinical investigation of psychological intervention to improve anxiety and depression in patients with malignant tumor[J]. China Pract Med, 2023, 18(13): 169-172. (in Chinese)
- [10] 郑绮眉, 黄冉艺, 贺良炜, 等. 皮内针与穴位埋线对恶性血液病患者化疗所致恶心呕吐的干预效果[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(21):128-130.
- ZHENG Q M, HUANG R Y, HE L W, et al. Effect of intradermal acupuncture and acupoint embedding on nausea and vomiting induced by chemotherapy in patients with malignant hematologic diseases [J]. Journal of Modern Medicine and Health Research, 2023, 7(21):128-130. (in Chinese)
- [11] 仲召娣, 马玉. 基于怀旧主题的叙事疗法在晚期肿瘤患者心理干预中的应用[J]. 中国医药导报, 2022, 19(2): 156-159.
- ZHONG Z D, MA Y. Application of narrative therapy based on nostalgia theme in psychological intervention of patients with advanced cancer[J]. China Med Her, 2022, 19(2): 156-159. (in Chinese)
- [12] 朱卓渊, 罗暑燕, 李霞燕. 叙事疗法在焦虑症患者心理护理中的应用[J]. 心理月刊, 2024, 19(7): 200-202.
- ZHU Z Y, LUO S Y, LI X Y. The application of narrative therapy in psychological nursing of anxiety patients [J]. Psychological Month, 2024, 19 (7) : 200-202. (in Chinese)
- [13] 戴维莉, 张淑香, 何瑞仙, 等. 芳香疗法防治化疗后恶心呕吐的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(6): 8-10.
- DAI W L, ZHANG S X, HE R X, et al. Research progress of aromatherapy in preventing and treating nausea and vomiting after chemotherapy [J]. Today Nurse, 2020, 27(6): 8-10. (in Chinese)
- [14] 李敏, 胡娟. 老年食管癌患者化疗后恶心呕吐的现状 & 影响因素分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(6): 114-117.
- LI M, HU J. Analysis of the current situation and influencing factors of nausea and vomiting in elderly patients with esophageal cancer after chemotherapy[J]. Mod Nurse, 2023, 30(6): 114-117. (in Chinese)
- [15] 盛丹丹, 李振前, 孙熙洋, 等. 中医治疗化疗后恶心呕吐研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(21): 4280-4283.
- SHENG D D, LI Z Q, SUN X Y, et al. Research progress on traditional Chinese medicine in the treatment of nausea and vomiting after chemotherapy[J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38 (21) : 4280-4283. (in Chinese)
- [16] 胡丹, 王利霞, 曾祥红, 等. 艾条灸配合手指点穴对慢性泌尿系感染老年患者的护理效果[J]. 中国医药导报, 2022(019-019).
- HU D, WANG L X, ZENG X H, et al. Nursing effect of moxa stick moxibustion combined with finger point on elderly patients with chronic urinary system infection [J]. China Medical Review, 2022 (019-019). (in Chinese)
- [17] 连晓丽, 何远梅, 包小英. 皮内针联合穴位按摩预防乳腺癌化疗后的胃肠道反应的相关性研究[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(8): 124-126.
- LIAN X L, HE Y M, BAO X Y. Study on the correlation between intradermal acupuncture combined with acupoint massage to prevent gastrointestinal reaction after chemotherapy for breast cancer [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2023, 42 (8) : 124-126. (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。