

DOI: 10.12209/CAIM202410140009

· 中西医结合临床案例 ·

葫芦灸联合揸针治疗 1 例 化疗相关性腹泻患者的护理体会

王楠楠, 刘云超, 王玉涛, 刘云霄
(北京中医药大学东方医院 外一科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例葫芦灸联合揸针治疗化疗相关性腹泻患者的护理体会。患者入院后完善相关护理评估, 基于中医辨证实施葫芦灸、揸针、饮食调护及情志护理等中医护理干预, 结合常规西医药物治疗与护理, 有效改善患者腹泻症状, 缓解病情, 提高患者护理质量。

关键词: 化疗相关性腹泻; 葫芦灸; 揸针治疗; 中医护理

Nursing experience of treating a patient with chemotherapy-induced diarrhea with gourd moxibustion combined with needle pressing therapy

WANG Nannan, LIU Yunchao, WANG Yutao, LIU Yunxiao

(Department of External Medicine, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with chemotherapy related diarrhea treated with gourd moxibustion combined with acupressure. After the patient is admitted, relevant nursing evaluations are improved, and traditional Chinese medicine nursing interventions such as gourd moxibustion, needle pressing, dietary regulation, and emotional care are implemented based on TCM syndrome differentiation. Combined with conventional Western medicine drug treatment and nursing, the patient's diarrhea symptoms are effectively improved, the condition is alleviated, and the quality of patient care is improved.

KEY WORDS: chemotherapy-induced diarrhea; gourd moxibustion; acupuncture treatment; Traditional Chinese Medicine nursing

化疗相关性腹泻 (Chemotherapy-Induced Diarrhea, CID) 是化疗过程中的毒性反应, 可分为早发性和迟发性腹泻^[1]。CID 以无痛性腹泻为主, 可致电解质紊乱、营养不良等, 严重者化疗延迟甚至中断, 危及生命^[2], 发生率较高^[3]。中医研究脾胃虚损、久虚及肾是 CID 重要病机, 因此健脾和胃化湿、温肾利水助阳是治疗大法^[4]。中医技术在改善腹泻方面有很好的功效^[5]。本文总结 1 例葫芦灸联合揸针治疗化疗相关性腹泻患者的护理体会, 现报告如下。

1 病历资料

1.1 一般资料

患者女, 69 岁, 主因“确诊左肺上叶腺癌一年

余, 第三次化疗后”于 2024 年 5 月 23 日由门诊步行入院。患者主诉咳嗽, 咳白色泡沫痰, 易咳出, 偶有憋气, 纳可, 眠可, 二便调。既往史: 高血压病史 20 余年, 规律服药, 血压控制好; 否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

入院时生命体征: 体温 (T) 36.6℃, 心率 (HR) 86 次/min, 呼吸 (R) 20 次/min, 血压 (BP) 132/74 mm Hg, 体重 68 kg, 身高 166 cm。西医视触叩听诊: ①视诊: 神志清楚, 精神可, 发育正常, 营养中等, 自主体位, 查体合作, 全身皮肤巩膜无黄染及出血点; 头颅正常无畸形, 眼睑无水肿, 眼球无突出, 结膜无充血; 口唇无紫绀, 口腔黏膜无出血

收稿日期: 2024-10-14

通信作者: 刘云超, E-mail: 332625398@qq.com

OPEN ACCESS

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

点,咽部无充血;气管居中,颈静脉轻度怒张,胸廓桶状胸,双侧呼吸动度一致,腹部平坦,脊柱四肢无畸形,双下肢不肿。②触诊:浅表淋巴结未触及肿大,无三凹征,胸廓对称,扁桃体无肿大,甲状腺不大,颈软无抵抗,颈动脉搏动对称无异常,腹部柔软,无压痛无反跳痛,肝脏未及,脾脏未及。③叩诊:双肺叩诊清音,双肾区无叩击痛。④听诊:双肺呼吸音正常,心界不大,心音低钝,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,肠鸣音正常,未见胃肠形。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肺岩;辨证分型:肺脾两虚证;西医诊断:左肺上叶腺癌术后,高血压。入院后予患者一级护理,低盐低脂饮食。5月25日遵医嘱行顺铂30 mg,培美曲塞二钠0.1 g,紫杉醇(白蛋白结合型)0.4 g化学治疗,患者于26日出现腹泻,为稀水样便,留取便常规及菌群分布结果未见异常;此后病人持续出现腹泻及腹胀症状,口服思密达及西沙比利止泻治疗,再次留取便常规及肠道检查菌群,结果回报革兰性阴性菌70%,革兰氏阳性菌30%,遵医嘱口服地衣芽孢杆菌活菌胶囊及双歧杆菌活菌胶囊口服调节菌群;患者于28日出现恶心呕吐,呕吐物为胃内容物,不思饮食,纳谷不香,持续腹泻,遵医嘱予静脉补液继续止泻治疗,予患者揸针联合葫芦灸治疗,30日腹泻次数减少,31日由稀水样便改为稀糊样便,次数较前减少,患者于6月2日排便恢复正常,改为1次/d,软便。6月3日应用特瑞普利单抗240 mg行免疫治疗,患者于6月5日医嘱出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院后,护理人员完善相关信息,利用本院现有入院常规评估项目进行风险评估。患者Barthel指数评定量表评分为100分,无需依赖;跌倒/坠床风险评估表评分为0分,属低度风险;患者身体一般状况良好,完善检查,等待化疗。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断,具体如下:①腹泻与患者输入化疗药物和病情进展有关;②体液不足与患者腹泻有关;③活动无耐力与患者腹泻有关;④电解质紊乱与患者腹泻、呕吐有关;⑤患者缺乏疾病相关知识。

2.3 护理计划

根据患者入院时护理诊断,予辨证施护,制定

如下护理计划:密切观察患者生命体征情况,尤其是观察患者尿量有无减少;通过中医治疗及饮食指导,改善患者腹泻症状;向患者及家属讲解疾病相关知识,予心理护理缓解患者焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食护理

指导患者宜少食多餐,进食易消化、高蛋白、低脂肪及少渣食物,避免进食辛辣刺激、油腻、过冷及过热的食物。必要时遵医嘱暂禁食,予肠外营养补液支持,腹泻症状缓解后逐渐予流食、半流食,并逐渐向普食过渡。临床中可通过向患者及其家属通俗易懂地解释清流质饮食、流质饮食、半流质饮食、软食及普食中的代表食物,让其了解及熟悉治疗过程中的各种饮食形式,以消除焦虑情绪^[6]。

2.4.2 心理护理

予患者心理疏导,嘱其多外出散步,多与亲友交流,发展自己的兴趣爱好,树立乐观情绪,积极配合治疗;主管医生向患者及家属讲解病情,对患者态度和蔼,提高主动性服务的热情,耐心解答,以减轻心理压力,提高依从性,顺利配合治疗与护理。

2.4.3 中医特色护理

指导患者卧床休息,避免腹部受压着凉。遵医嘱予葫芦灸治疗,在患者腹部放置灸托,将2~3 cm长的艾柱置于葫芦灸器内(3~6壮),艾柱对应放置于中脘穴、双侧天枢穴及神阙穴^[7],葫芦灸器放在灸托上进行艾灸,用毛巾遮盖住葫芦灸器以减慢散热,30 min/次,1次/d。

2.4.4 皮肤护理

指导患者保护肛周皮肤,每次便后用软质擦拭后;用温水擦洗会阴部,软纸擦干,在肛周皮肤外涂抹保护乳,以保护肛周皮肤。

3 结果和随访

治疗前,患者腹泻次数最多时为13次/d,治疗3 d后,排便次数降至6次/d;治疗4 d后由稀水样便改为稀糊样便,排便次数降至4次/d;治疗6 d后患者排便正常,软便,1次/d。予患者出院随访,于出院1周后通过电话回访形式了解患者情况,患者每日进食正常,纳谷香,于每日晨起排便1次,软便,排便顺畅。

4 讨论

CID的发生主要与肠黏膜炎症、肠道水液分泌吸收失衡、肠道功能性神经损伤、肠道菌群紊乱

及肠道免疫功能失调等有关。中医上CID由化疗“药毒”引发,属中医“泄泻”范畴,属于《伤寒论》所述:“他药下之”^[8]。化疗药药性寒凉,易损阳气,频繁的严重腹泻给癌症患者带来无以言表的痛苦,并且大大降低治疗效果。本病例显示,葫芦灸联合揠针治疗在防治CID不良反应上效果显著。

“葫芦灸”之名,虽非古已有之,但其核心艾灸,却有着悠久的历史。传统艾灸通常使用艾叶制成的艾条或艾柱,在特定穴位上进行燃烧,以达到温通经络、散寒除湿及调和气血的目的。“葫芦灸”则是在此基础上的一种创新尝试,它巧妙地将葫芦这一自然元素融入艾灸过程,利用葫芦独特的形状与材质特性,设计出更加人性化、易操作的艾灸工具。葫芦作为一种天然植物果实,其外壳坚硬而内腔中空,具有良好的保温隔热性能,蕴含着自然的气息与能量。葫芦灸的原理依然遵循中医的“灸法”理论,即通过热刺激作用于人体特定穴位,激发经络之气,调节脏腑功能,从而达到治病防病的目的。葫芦作为艾灸的载体,其形状设计便于手持操作,且内部空间可用于放置艾绒或艾柱,通过加热艾绒产生的温热效应及艾草的药理用,共同作用于人体,实现温经散寒、行气活血及扶正祛邪的功效。艾灸神阙、中脘和足三里可同时达到温阳散寒、调理肠胃、温经止泄之效^[9]。天枢穴,其应用以治疗肠胃疾病为主,天枢穴属于足阳明胃经,是手阳明大肠经募穴,位于脐旁两寸,恰为人体之中点,如天地交合之际,升降清浊之枢纽。人的气机上下沟通,升降沉浮,均过于天枢穴,是阳明脉气所发,主疏调肠腑、理气行滞、消食,是腹部要穴。神阙,属任脉,主治泄痢,绕脐腹痛,脱肛,五淋,妇人血冷不受胎,中风脱证等。揠针作为一种传统针刺与现代技术相结合的新型皮内针类型^[10],既有传统针刺的功效,又久留置于皮部产生微弱而持久的刺激,激发经气传导,进而调理气血^[11],调动体表卫气,平衡阴阳^[12]。《灵枢》记载:“审察卫气,为百病母,调其虚实,虚实乃至”,认为揠针可通过刺激人体浅表部分,调节卫气,激发机体卫外能力,达到扶正祛邪的目的^[13]。足三里穴在小腿前外侧,当犊鼻下3寸,距胫骨前缘一横指(中指),是“足阳明胃经”的主要穴位之一,传统中医认为按摩足三里有调节机体免疫力、增强抗病能力及调理脾胃的作用^[14]。中脘,属任脉,任脉、手太阳与少阳、足阳明之会,有疏利中焦气机、补中气、疏理中气之效,主治胃痛,呕吐,呃逆及反

胃等^[15]。关元,属任脉,足三阴、任脉之会,培补元气、导赤通淋,主治中风脱症,肾虚气喘,遗精,阳萎及疝气等^[16]。揠针是从《灵枢·官针》中记载的十二刺法中的“浮刺”刺法逐渐发展形成的,针长一般为2~3 mm,使用时用镊子夹住皮内针尾部,将揠针针尖对准所选穴位快速刺入^[17]。

本例患者应用葫芦灸联合揠针治疗化疗相关性腹泻具有较好的治疗效果,两者联合可发挥协同作用,更能够疏通机体经络,调理气血,温阳散寒,调理肠胃,温经止泻,达到改善临床症状的目的,可进一步提升患者的临床疗效。同时配合饮食调理,忌过食生冷瓜果、饮料、不洁食品,防止暴饮暴食,配合情志调理,减少情志刺激,避免精神紧张,保持心情愉悦,可减轻化疗相关性腹泻症状。葫芦灸联合揠针治疗能够有效调节化疗相关性腹泻患者的肠道菌群,有助于缓解腹泻症状以及中医临床症状,改善患者预后,值得临床应用。

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] 李奕,刘福栋,庞博,等. 中医药防治化疗相关性腹泻临床用药规律研究[J]. 中成药, 2023, 45(2): 671-674.
LI Y, LIU F D, PANG B, et al. Study on clinical medication law of traditional Chinese medicine in preventing and treating chemotherapy-related diarrhea[J]. Chin Tradit Pat Med, 2023, 45(2): 671-674. (in Chinese)
- [2] 何文广,刘小梨,刘其龙,等. 半夏泻心汤联合谷氨酰胺治疗化疗相关性腹泻及调节肠道菌群的实验研究[J]. 广东医学, 2023, 44(1): 25-32.
HE W G, LIU X L, LIU Q L, et al. Experimental study on Banxia Xiexin Decoction combined with glutamine in the treatment of chemotherapy-related diarrhea and the regulation of intestinal flora [J]. Guangdong Med J, 2023, 44(1): 25-32. (in Chinese)
- [3] 闫馨文,刘洋洋,常秀娟,等. 化疗相关性腹泻[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 26(4): 508-513.
YAN X W, LIU Y Y, CHANG X J, et al. Chemotherapy-related diarrhea[J]. Mod Dig Interv, 2021, 26(4): 508-513. (in Chinese)
- [4] 王凤娟,赖春秀,侯丽娜,等. 中医外治法防治化疗相关性腹泻的系统评价[J]. 中国医药指南, 2024, 22(1): 1-6.

- WANG F J, LAI C X, HOU L N, et al. Systematic evaluation of external treatment of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of chemotherapy-induced diarrhea[J]. *Guide China Med*, 2024, 22(1): 1-6. (in Chinese)
- [5] 宫一菁, 曹芳. 中医外治法治疗乳腺癌相关并发症概况[J]. *河南中医*, 2022, 42(5): 806-810.
- GONG Y J, CAO F. General situation of external treatments of TCM for complications related to breast cancer[J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2022, 42(5): 806-810. (in Chinese)
- [6] 张方圆, 陈春生, 张宏. ERAS 理念下的结直肠癌患者围手术期营养管理[J]. *结直肠肛门外科*, 2022, 28(3): 197-202.
- ZHANG F Y, CHEN C S, ZHANG H. Perioperative nutritional management of colorectal cancer patients under the enhanced recovery after surgery concept[J]. *J Colorectal Anal Surg*, 2022, 28(3): 197-202. (in Chinese)
- [7] 唐家威, 谢芳. 揞针疗法的临床应用研究进展[J]. *中医研究*, 2023, 36(1): 92-96.
- TANG J W, XIE F. Progress in clinical application of press acupuncture therapy[J]. *Tradit Chin Med Res*, 2023, 36(1): 92-96. (in Chinese)
- [8] 钱丽君, 金梦洁, 吕欣妮, 等. 基于“六经辨证, 治从三阴”论治化疗相关性腹泻[J]. *亚太传统医药*, 2023, 19(4): 215-218.
- QIAN L J, JIN M J, LV X N, et al. Treatment of chemotherapy-induced diarrhea based on the “syndrome differentiation of six channels and treating from the angle of three Yin”[J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2023, 19(4): 215-218. (in Chinese)
- [9] 陈家伟, 周文, 兰智慧, 等. 谢强揞针培土法辅助治疗儿童缓解期哮喘临床思路特点[J]. *江西中医药*, 2021, 52(1): 29-31.
- CHEN J W, ZHOU W, LAN Z H, et al. Clinical characteristics of XIE Qiang's acupuncture and earthing method in the treatment of asthma in remission stage in children[J]. *Jiangxi J Tradit Chin Med*, 2021, 52(1): 29-31. (in Chinese)
- [10] 徐宝玲. 针刺结合气灸治疗阳虚质慢性疲劳综合征临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2023.
- [11] 赵亚菊, 赵佳, 白雪莲, 等. 举足取足三里穴结合毫火针治疗腺肌症源性异常子宫出血的临床研究[J]. *四川中医*, 2024, 42(6): 217-220.
- ZHAO Y J, ZHAO J, BAI X L, et al. Clinical study on the treatment of abnormal uterine bleeding caused by adenomyosis with Zusanli point and milli-fire acupuncture[J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2024, 42(6): 217-220. (in Chinese)
- [12] 聂颖, 刘学伟, 李向阳, 等. 揞针疗法联合自拟导热清泌汤治疗急性单纯性下尿路感染的临床观察[J]. *中国中医急症*, 2021, 30(3): 521-523.
- NIE Y, LIU X W, LI X Y, et al. Clinical observation on the treatment of acute simple lower urinary tract infection with acupuncture therapy combined with self-made heat-conducting Qingmi decoction[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(3): 521-523. (in Chinese)
- [13] 宋晓磊, 丁志敏, 张丽红, 等. “两针一灸”整合疗法治疗老年腰椎间盘突出症临床观察[J]. *河南中医*, 2022, 42(4): 624-628.
- SONG X L, DING Z M, ZHANG L H, et al. Clinical observation of “two-needling and one-moxibustion” integrated therapy in the treatment of senile lumbar disc herniation[J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2022, 42(4): 624-628. (in Chinese)
- [14] 孔婕, 李悠然, 李英. 赵氏雷火灸热敏穴疗法对混合痔术后患者疼痛及不良情绪的影响[J]. *西部中医药*, 2022, 35(9): 122-125.
- KONG J, LI Y R, LI Y. Study on the effects of Zhao's thunder fire moxibustion and heat-sensitive acupoint therapy on pain and negative emotion in patients after mixed hemorrhoid surgery[J]. *West J Tradit Chin Med*, 2022, 35(9): 122-125. (in Chinese)
- [15] 张香香. 电针治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [16] 环林林, 王乐红, 顾玉华, 等. 赋能教育模式下的皮内针疗法对卒中后吞咽障碍的干预效果[J]. *中国临床研究*, 2022, 35(2): 289-293.
- HUAN L L, WANG L H, GU Y H, et al. Effect of intracutaneous acupuncture combined with empowerment education mode on dysphagia after stroke[J]. *Chin J Clin Res*, 2022, 35(2): 289-293. (in Chinese)
- [17] 唐亚, 林思睿, 吴巧凤, 等. 皮内针的优势病种及运用前景分析[J]. *医学信息*, 2019, 32(6): 32-34.
- TANG Y, LIN S R, WU Q F, et al. Analysis of dominant diseases and application prospects of intradermal needles[J]. *Med Inf*, 2019, 32(6): 32-34. (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。