

循经消肿治疗 1 例乳腺癌根治术后淋巴水肿患者的护理

王 卉

(天津市滨海新区中医医院 外科, 天津, 300450)

摘要: 乳腺癌相关淋巴水肿是乳腺癌术后常见并发症,其发展迅速,如不及时治疗,严重者可导致肌肉疼痛和肩关节肘关节功能永久丧失。本文总结 1 例循经消肿治疗乳腺癌根治术后淋巴水肿的护理体会,通过开展循经消肿治疗,配合基础护理、情志护理及起居护理等综合干预措施,患者淋巴水肿情况有所改善,生活质量得到提高。

关键词: 乳腺癌; 淋巴水肿; 循经消肿治疗

Nursing care of a case of lymphedema after radical operation of breast cancer

WANG Hui

(Department of Surgery, Binhai New Area Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianjin, 300450)

ABSTRACT: breast cancer associated lymphedema is a common postoperative complication of breast cancer, which develops rapidly. If not treated in time, it can lead to muscle pain and permanent loss of shoulder and elbow function in severe cases. This article summarized the nursing experience of a case of lymphedema after radical operation of breast cancer treated with meridian detumescence therapy. Through comprehensive intervention measures such as meridian detumescence therapy, basic nursing, emotional nursing and daily living nursing, the patients' lymphedema situation was improved and their quality of life was improved.

KEY WORDS: breast cancer; lymphedema; meridian based anti-inflammatory treatment

乳腺癌是女性常见的一种恶性肿瘤,是基因、激素紊乱导致的乳腺组织癌变,临床统计数据显示乳腺癌在我国的发病率高达 7.7%^[1]。患侧上肢淋巴水肿是乳腺癌术后最常见的并发症,发生率高达 52.12%^[2],乳腺癌术后出现上肢淋巴水肿的发病机理多为术中肢体淋巴回流循环被破坏,改变了内环境渗透压,体内蛋白质单向回流至肢体组织间隙导致淋巴循环障碍所致^[3],可导致患肢疼痛、麻木、肿胀及活动受限,会严重影响患侧肢体运动功能及生活质量^[4]。目前西医常见的治疗方法有药物治疗,如活血化瘀、消肿药物等,上述疗效虽有效,但易产生副作用,循经消肿治疗是通过对患者浅表淋巴进行按摩,达到开放淋巴通路、舒缓瘢痕组织及减轻淋巴水肿的目的^[5]。本文采用循经消肿疗法,手法简单,体感舒适,取得良好的临床效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,58 岁,主因“右侧乳腺癌根治术后五年,右上肢淋巴水肿两年”于 2024 年 3 月 18 日就诊我院乳腺门诊。患者入院症见神清,精神可,右乳缺如,右侧上肢水肿,质硬,无发热,无腹胀腹痛,纳寐可,二便可。否认药物、食物过敏史,既往贫血史数年。

1.2 查体

中医望、闻、切诊:双目有神,面色红润,毛发光泽,皮温不高,腹部无症瘕,右乳缺如,舌淡红,苔薄白,脉弦。专科查体:视:患者形体中等,营养中等;右乳缺如,右胸可见长约 12 cm 陈旧手术瘢痕,愈合良好;右侧上肢皮肤粗糙、水肿。触:右侧上肢质硬,按压后不见凹陷。

1.3 诊断

辅助检查:彩色超声心动图检查示三尖瓣反流;血常规示血红蛋白 113 g/L,红细胞压积 33.3%;肝功能示碱性磷酸酶 103 U/L;女肿标全项示铁蛋白 >2000 ng/mL,糖类抗原(CA199) 29.66 U/mL。中医诊断:脉痹、乳癌,气血亏虚证。辨证依据:患者术中创伤,损伤脉络,耗伤气血,导致气虚血虚,气血津液运行不畅,脉络瘀阻,“血不利而为水”,聚而化湿,渗出脉外而为水肿。西医诊断:淋巴水肿、乳房恶性肿瘤。

1.4 治疗

中医以通络消肿之法,循经消肿治疗手法,1次/d,20 min/次。患者入院当日重度水肿,在常规护理措施基础上加以中医操作循经消肿治疗。3月22日,患者水肿情况较入院时减少3.5 cm;3月27日,患者水肿情况较入院时减少6.5 cm;3月28日,患者病情好转,予以出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 水肿程度评估

参照淋巴水肿周径测量法^[6],干预前后利用软尺测量患者水肿右上肢的周径,和健侧同一部位周径对比。轻度水肿:周径增加小于3 cm;中度水肿:周径增加3~6 cm;重度水肿:周径增加大于6 cm。本例患者增粗最大周径为腕上12 cm处10.5 cm。

2.1.2 生活质量评估

采用生活质量评定量表进行评估^[7],该量表评估项目有30个,包含情感功能、角色功能、认知功能、躯体功能及社会功能5个维度,总分0~100分,本例患者评分为64分。

2.1.3 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑程度,HAMA将焦虑因子分为躯体性和精神性两大类,采用0~4分的5级评分法,评分越高,症状越严重。总分≥29分:严重焦虑;总分21~28分:明显焦虑;总分14~20分:有焦虑;总分7~13分:可能有焦虑;总分<7分:无焦虑。本例患者评分为24分,属明显焦虑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:焦虑与患者担心预后有关;活动无耐力与上肢水肿导致活动受限有关;有皮肤完整性受损的风险与淋巴液

积聚皮下,引起肿胀有关。

2.3 护理计划

根据患者症状,通过中医护理干预加强基础护理、情志护理及起居护理等,缓解水肿,消除患者负面情绪,减轻焦虑。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

做好入院宣教,介绍病房环境、规章制度,帮助患者熟悉病室环境,介绍主管医生、责任护士,保持床单位清洁、干燥、无渣屑,减少对皮肤的机械性刺激。

2.4.2 心理护理

患者入院评估存在焦虑情况,在护理过程中增加对患者的情绪支持与理解,发挥医务人员和家属的作用,增加与患者的沟通,了解其基本性情,指导家属多与患者交谈,多陪伴。给患者提供有关疾病、治疗及预后的可靠信息,让患者更了解自己病情,在治疗过程减少疑虑,关心、尊重患者,鼓励患者主动抒发心中的不良情绪,保持心态稳定。

2.4.3 起居护理

病室宜安静、整洁,每日开窗通风1~2次。保持手臂清洁、干燥,避免手臂受压,长时间下垂、负重等,抬高患肢30~45°,利于回流。下床活动时患肢佩戴三角巾,使患肢肘关节形成90°来约束患肢,避免穿过紧的衣物,避免搔抓。指导患者定期对健侧乳房进行自我检查。

2.4.4 饮食护理

在饮食方面注意营养均衡,多食富含膳食纤维和维生素的食品,注意低盐低脂饮食,限制水钠摄入量,每天的盐摄入量应控制在3~5 g,避免吃辛辣刺激食物,忌烟酒,忌吃腌制品,如咸菜、咸鱼及咸肉等,以免增加液体量,加重水肿。

2.4.5 循经消肿治疗

循经消肿治疗操作方法,具体如下^[8]:嘱患者仰卧位深呼吸,处于完全放松状态。嘱患者左侧卧位,用指腹开颈后淋巴结1 min,用指骨滑车开右侧肩部1 min,用指腹定圈法进行右侧背部划半圈按压3 min,方向由背部外侧至脊柱。嘱患者仰卧位,用指腹开耳后淋巴结30 s,用指腹开锁骨上下淋巴结30 s。用指腹定圈法进行右侧乳腺划半圈按压,沿着伤口上方对胸部瘢痕部位按压1 min,疏松结缔组织。用指腹进行定圈法,按压腋窝前、中、后30 s。肩部点穴肩髃穴,用指腹进行定圈法对浅表淋巴结进行划半圈按压,铲送法、

泵送法相结合使用,延肘部至肩部 5 min。肘部点穴尺泽、曲池穴,用指腹进行定圈法对浅表淋巴结进行划半圈按压,铲送法、泵送法相结合使用,延腕部至肘部 5 min。手掌内侧按压大小鱼际,延指根至大小鱼际推按 30 s。手掌外侧,点穴合谷穴,用指腹进行定圈法对浅表淋巴结进行划半圈按压,延指根至腕部 1 min。用指腹进行定圈法对浅表淋巴结进行划半圈按压,延指尖至指根 30 s,按压指尖 30 s,对整个肢体从手掌到腋窝做全面轻抚,活动肩关节。操作手法为铲送法、泵送法相结合使用,按压力度控制在 25 mmHg (1 mm Hg=0.133 Kpa),操作时间以 20 min 为宜,水肿严重处可适当增加治疗时间。操作期间随时与患者沟通

按压力度与患者主观感受,避免用力过大影响循环。

2.4.6 功能锻炼

指导患者每日基础训练,即耸肩运动,双手自然下垂,放在身体两侧,双侧肩膀向上耸起,放松,重复做 10 次;手臂抗阻运动,面对墙面站立,脚尖距离墙面 10 cm,肘关节屈曲,双侧手心对墙,做推墙抗阻运动,重复做 10 次。以上动作每天上下午各做 1 次,每次做 2 组,每组间休息 3 min。

2.5 护理评价

患者通过以上治疗和护理,情绪稳定,淋巴水肿情况较前有所改善,焦虑情况明显减轻,生活自理能力明显提高,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
水肿程度评估	36.5 cm	34.5 cm
生活质量评估	64 分	56 分
焦虑评估	24 分	11 分

表 2 水肿改善情况

评估时间	虎口	腕部	肘上 6 cm	肘上 12 cm	肘上 18 cm	肘上 24 cm	肘上 30 cm	肘上 36 cm	肘上 42 cm
健侧	21 cm	19.5 cm	22 cm	26 cm	30 cm	32 cm	36 cm	37 cm	38.5 cm
患侧治疗前	22.5 cm	21 cm	31 cm	36.5 cm	39.5 cm	39.5 cm	43.5 cm	44 cm	43.5 cm
患侧第 2 次治疗后	22 cm	21 cm	31 cm	35 cm	37.5 cm	36 cm	41 cm	42 cm	42.5 cm
患侧第 5 次治疗后	21.5 cm	21 cm	31 cm	35 cm	39.5 cm	36 cm	41.5 cm	40.5 cm	39.5 cm
患侧第 9 次治疗后	21 cm	21 cm	30 cm	34.5 cm	38.5 cm	35.5 cm	41 cm	39.5 cm	37.5 cm

3 结果和随访

经治疗,患者水肿情况有所改善,评分显著下降。出院一周后电话随访,患者手臂肿胀、麻木情况较前明显好转,详见表 2。

4 讨论

中医经络理论认为,乳腺癌术后上肢淋巴水肿的发生是由脾虚水停,痰湿内生,阻遏气机,经络阻塞不通,气血瘀滞不行所致。《潜斋医案》记载:“此因伤络瘀凝,气血阻痹,风湿热杂合之邪侵入人而不能出也”。循经消肿治疗是以淋巴系统解剖结构为基础,作用于体表淋巴管,沿着一定的淋巴走向在皮肤表面进行移动治疗的技术,在原有的徒手引流基础上加上循经推拿及穴位按摩,是中医特色的外治手段。通过对机体特定穴位刺激,发挥舒筋通络、活血祛瘀的功效^[9],通过点、按、揉、推等手法,使局部皮肤温度升高,入脉之气加温,有利于化解脉里的瘀结。按摩与人体自身的自愈潜力相契合,增加肌力,避免

肌肉萎缩,增强淋巴管及血管新生,推拿通过机械挤压,增加血液和淋巴液的循环,加速吸收,缓解血液渗出,改善局部血液循环及淋巴液回流,进一步促使疼痛减轻及肿胀消除^[9],并可维持上肢关节的活动度,改善自身调整能力,加快功能恢复。手法康复治疗能够促进患者的心理康复^[10],促进淋巴回流代偿通道的建立。张慧珍等^[11]研究手法引流对乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿的应用效果,结果显示手法引流具有无副作用、无创等特点,能够有效治疗术后上肢淋巴水肿。

综上所述,以手法康复理念为指导的循经消肿治疗能有效降低乳腺癌患者术后淋巴水肿与不良情绪发生率,提升上肢活动度与生活质量,值得临床推广应用。本案例报告仍存在不足之处,后续未间断给予循经消肿治疗,故患者的肿胀情况未得到更好的改善。

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] 解丹平, 方宏超. 乳腺癌患者术后并发上肢淋巴水肿的相关影响因素分析[J]. 实用癌症杂志, 2023, 38(1): 66-69.
XIE D P, FANG H C. Analysis of related factors of upper limb lymphedema in patients with breast cancer after operation [J]. Pract J Cancer, 2023, 38(1): 66-69. (in Chinese)
- [2] 蒋文婷, 陈丽君. 乳腺癌病人乳腺癌相关淋巴水肿发生风险及其与发病情况的关联效应分析[J]. 护理研究, 2022, 36(18): 3338-3343.
JIANG W T, CHEN L J. Risk of breast cancer-related lymphedema of patients with breast cancer and its correlation with incidence [J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(18): 3338-3343. (in Chinese)
- [3] 吴芳, 李仁, 刘素珍, 等. 中医循经消肿“七步法”联合助眠支架治疗乳腺癌术后继发上肢淋巴水肿疗效观察[J]. 西部中医药, 2023, 36(1): 96-100.
WU F, LI R, LIU S Z, et al. Clinical observation on “seven-step method” of reducing swelling along the meridians combined with support aid stand in the treatment of secondary upper limb lymphedema after breast cancer surgery [J]. West J Tradit Chin Med, 2023, 36(1): 96-100. (in Chinese)
- [4] 张慧珍, 钟巧玲, 罗庆华, 等. 气压泵联合手法引流在乳腺癌患者术后患侧上肢淋巴水肿的疗效及预后影响因素分析[J]. 中国医学装备, 2021, 18(7): 162-165.
ZHANG H Z, ZHONG Q L, LUO Q H, et al. Treatment effect and analysis of prognosis risk factors of pneumatic pump combined with manual drainage on postoperative lymphedema of the affected upper limb in patients with breast cancer [J]. China Med Equip, 2021, 18(7): 162-165. (in Chinese)
- [5] 陈福泉, 李小燕, 陈璟. 徒手淋巴引流手法及康复在下肢创伤术后淋巴水肿治疗中的效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(2): 184-185.
CHEN F Q, LI X Y, CHEN J. Effect analysis of bare-handed lymphatic drainage and rehabilitation in the treatment of lymphedema after lower limb trauma [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 31(2): 184-185. (in Chinese)
- [6] 刘飞, 路潜, 王影新, 等. 基于降低风险方案的乳腺癌淋巴水肿预防管理路径的应用效果[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(7): 530-535.
LIU F, LU Q, WANG Y X, et al. Application effect of breast cancer lymphedema prevention and management path based on risk reduction scheme [J]. Chin J Pract Nurs, 2019, 35(7): 530-535. (in Chinese)
- [7] 罗欢, 林娟, 赵香凤. 亲情心理疏导护理对乳腺癌改良根治术患者术后心理压力及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22): 44-47.
LUO H, LIN J, ZHAO X F. Effect of family psychological counseling nursing on postoperative psychological stress and quality of life of patients with modified radical mastectomy [J]. J Qilu Nurs, 2019, 25(22): 44-47. (in Chinese)
- [8] 邢乃芳, 王国蓉, 杨婧, 等. 乳腺癌相关淋巴水肿手法康复治疗的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(21): 2589-2597.
XING N F, WANG G R, YANG J, et al. A summary of the best evidence for manual rehabilitation therapy in patients with breast cancer related lymphedema [J]. Chin J Nurs, 2023, 58(21): 2589-2597. (in Chinese)
- [9] 李锋军, 刘二臣, 韩万举. 桃红消肿汤联合循经按摩治疗跟骨骨折术后肿痛气滞血瘀证 37 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(7): 1460-1463.
LI F J, LIU E C, HAN W J. Taohong Xiaozhong decoction combined with massage along meridian for 37 cases of swelling and pain, qi stagnation and blood stasis syndrome after calcaneal fracture operation [J]. Glob Tradit Chin Med, 2023, 16(7): 1460-1463. (in Chinese)
- [10] ELWELL R. The management of acute cellulitis in individuals with lymphoedema: a case study [J]. Br J Community Nurs, 2023, 28(Sup4): S6.
- [11] 张慧珍, 张丽娟, 钟巧玲, 等. 手法引流综合消肿治疗在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用[J]. 中国医药导报, 2021, 18(22): 176-179.
ZHANG H Z, ZHANG L J, ZHONG Q L, et al. Application of comprehensive swelling treatment with manual drainage in patients with upper limb lymphedema after breast cancer surgery [J]. China Med Her, 2021, 18(22): 176-179. (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。