

DOI: 10.12209/CAIM202411280008

· 中西医结合临床案例 ·

中药涂擦治疗 1 例乳腺癌患者 放射性皮肤损伤的护理效果

温晓燕, 丁秀领, 郭亚琳, 刘 瑾, 贾丽丽

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 肿瘤科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例中药涂擦治疗乳腺癌放疗后皮肤损伤的护理效果及体会。地榆具有凉血、止血、抗菌、抗过敏、抗炎消肿、抗氧化、改善血液系统及神经保护等作用,地榆搽剂通过中药涂擦的方式作用于放射性皮肤损伤后的破溃处,收到较好效果,患者破溃处得到较好愈合,患者对治疗效果非常满意。该搽剂成分单一,治疗效果较好,可供放射性治疗患者用其进行放射性皮肤损伤的防治。

关键词: 中药涂擦; 乳腺癌; 放射性皮肤损伤; 护理

Nursing effect of traditional Chinese medicine smearing on radiation skin injury in a patient with breast cancer

WEN Xiaoyan, DING Xiuling, GUO Yalin, LIU Jin, JIA Lili

(Department of Oncology, National Clinical Research Center for acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine, the First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarized the nursing effect and experience of a case of skin injury caused by radiotherapy of breast cancer treated with Chinese herbal medicine. Diyu has the effects of cooling blood, stopping bleeding, antibacterial, anti allergic, anti-inflammatory, reducing swelling, antioxidant, improving the blood system and neuroprotection. Diyu ointment is applied to the site of radiation-induced skin injury through traditional Chinese medicine rubbing, and has achieved good results. The patient's site has healed well and is very satisfied with the treatment effect. This ointment has a single ingredient and good therapeutic effect, and can be used by radiation therapy patients for the prevention and treatment of radiation-induced skin damage.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine application; breast cancer; radiation induced skin damage; nursing

放射治疗是恶性肿瘤治疗的重要手段之一,但它是一把双刃剑,既可杀灭肿瘤细胞,同时又会造正常组织的损伤。放射性皮肤损伤是恶性肿瘤放射治疗最常见的并发症^[1],95%以上的放射治疗患者会出现放射性皮肤损伤^[2],其中85%的放射治疗患者可出现中重度皮肤损伤反应,这些情况在头颈部肿瘤和乳腺癌患者中最常见^[3-4]。放射性皮肤损伤可分为急性和慢性,急性损伤通常发生在首次放疗或辐射暴露后90 d内,皮肤改变可在数小时内出现。轻症表现为灼热瘙痒、疼痛、色素沉着、脱皮及红斑,重则出现水肿、溃疡、出血、坏死及局部感染等。慢性损伤出现在首次放疗或辐射暴露后90 d至数年后,

主要表现为皮肤萎缩、色素沉着、硬结性水肿、迟发性溃疡、增厚及纤维化等,甚至出现组织挛缩、运动功能受限及疼痛等不适。根据放射性皮肤损伤的诊断和治疗专家共识(2024版)^[5],放射性皮肤的损伤的治疗原则主要为保护皮肤损伤,防止各种物理和化学刺激,消除炎症,防止继发感染,对经久不愈的溃疡可手术治疗等,按推荐等级,预防和治疗局部的药物依次为糖皮质激素、非甾体类药物、外用橄榄油等天然制剂、皮肤敷料(如聚氨酯薄膜、硅胶薄膜)及外用抗菌剂(如磺胺嘧啶银)等。本文总结中药涂擦地榆搽剂治疗1例乳腺癌患者放射性皮肤破溃的护理效果,现报告如下。

收稿日期:2024-11-28

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,61岁,于2024年2月26日因“左乳癌术后3月余,为进一步中西医结合治疗”收治入院。患者入院神志清,左乳缺如,左胸壁皮肤泛红,有一长约5~6 cm的手术瘢痕,瘢痕处稍有渗液,生命体征正常,左侧腋窝放射处皮肤可见一破口,表面长约8 cm,从里向外为正三角形,越往深处破口越小,深约5 cm。既往患者于2023年6月自检乳房肿块并就诊,确诊为乳腺癌,2023年6月至9月进行THP化疗4个周期;2023年10月方案更改为白紫+依尼妥单抗+吡格替尼;2023年11月8日行全乳+腋窝下淋巴结清扫术;2024年1月7日至2月9日共放疗25次;否认其他手术外伤史,否认家族史。

1.2 体格检查

西医检查:体温(T)36.5℃,脉搏(P)83次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)115/77 mm Hg;左乳缺如,患者左侧腋窝放射处皮肤色素沉着,自述自感皮肤较脏,拿纸巾用力擦拭,造成患者放射皮肤的破溃,破溃表面皮肤直径约8 cm,越向深处破口越小,深度5 cm左右,破溃处皮肤清洁,轻度渗血渗液,破溃后居家自行进行碘伏消毒、消炎药(名称不详),涂抹4~5 d。中医查体:患者神志清楚,精神可,面色正常,易出汗,双膝疼痛,纳可,寐差,入睡困难,易醒,二便调,舌暗苔白,脉沉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:乳癌;辨证分型:气阴两虚证;西医诊断:乳房恶性肿瘤,手术后行恶性肿瘤化学治疗、恶性肿瘤放射治疗。入院后完善相关检查,予一级护理,内科护理常规,普通饮食。中医治则以益气养阴、扶正抗癌为主,西医以对症治疗为主。患者于2月26日入院,入院后即进行地榆油搽剂涂擦,每天早晚各一次,涂擦范围覆盖破口处的每个角落,涂擦后暴露破溃皮肤,患者在院只涂地榆搽剂,涂抹5 d后,伤口破溃处明显愈合,皮肤深处愈合良好,破口已愈合至表面皮肤直径约6 cm,破口深度为3 cm,患者对治疗效果非常满意,已

于3月2日出院。嘱患者回家后继续涂抹,21 d后患者再次入院,破溃处已完全愈合。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 皮肤破溃情况评估

针对职业性放射性皮肤损伤,我国已制订颁布国家标准《职业性放射性皮肤疾病诊断》(GBZ106-2020)^[6]。急性放射性皮肤损伤依据受照剂量的大小及临床表现分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ及Ⅳ度,详见表1。根据患者放射性损伤发生的时间和程度,患者放射性皮肤损伤为Ⅱ度,为急性放射性皮肤损伤。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)进行评定,此量表共包含20个条目,均采用四级评分方式进行计分,量表总分值范围为20~80分,分值高低与患者的焦虑程度成正比。总分低于50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,70分以上者为重度焦虑。患者SAS评分为72分,属重度焦虑。

2.1.3 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)是由精神科医生 Buysse 等编制的睡眠质量自评量表,是经过验证和使用最为广泛的睡眠障碍评估量表之一。量表参与计分的18个自评条目可组合成7个部分,包括入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠质量、催眠药物及日间功能等,每个项目按等级分别赋0、1、2、3分。PSQI总分范围为0~21分,总分>7表示睡眠质量差,总分≤7表示睡眠质量好,得分越高,则睡眠质量越差。该患者入睡时间长,易醒,PSQI评分为18分。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在破溃处有迁延不愈的风险,患者疼痛和睡眠会影响伤口愈合及生活质量等问题。身体活动度受限与皮肤破溃、担心伤口进一步扩大有关;焦虑与担心皮肤破溃处迁延不愈有关;睡眠型态紊乱与失眠、担心疾病预后有关。

表1 急性放射性皮肤损伤分度诊断标准

分度	初期反应期	假愈期	症状明显期
Ⅰ	/	/	毛囊丘疹、暂时脱毛
Ⅱ	红斑	2~6周	脱毛、红斑
Ⅲ	红斑、烧灼感	1~3周	二次红斑、水泡
Ⅳ	红斑、麻木、瘙痒、水肿及刺痛	数小时至10 d	二次红斑、水泡、坏死及溃疡

2.3 护理计划

针对患者现存的主要症状,制定如下护理计划:①运用地榆搽剂对放射性皮肤损伤及破溃处进行药物涂抹,可起到止血凉血、清热解毒、抗炎杀菌的作用,以促进皮肤尽快恢复;②适当予艾司唑仑缓解患者失眠,提高机体抵抗力。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

中药涂擦法是将药膏涂擦于患处,药力经皮肤腠理吸收入里,起到治疗作用的方法。予患者地榆搽剂涂抹于皮肤破溃处,从表皮至入里,皮肤破溃处全部覆盖,早晚各一次,涂擦后暴露患处,不覆盖任何东西,注意保暖。涂抹后注意观察患者有无过敏表现,中药涂擦治疗2次/d,早晚各一次,治疗时间为5 d。地榆搽剂(地榆搽剂为天津中医药大学第一附属医院院内制剂,配制单位津药达仁堂京万红药业有限公司)成分为地榆,性状为棕黄色油状液体,功能主治清热解毒、消肿止痛,用于Ⅰ度或浅Ⅱ度烫伤、烧伤。

2.4.2 心理疗法

患者放射性皮肤的破溃引起患者焦虑的产生,护士是患者心理干预的核心人员,心理痛苦是继疼痛之后的第六大生命体征,对肿瘤患者的心理痛苦程度进行评估,并给予恰当的心理干预和心理治疗,可降低肿瘤患者的心理痛苦水平,提高其生存质量。针对该患者,护理人员向其进一步介绍放射治疗的相关知识,并加入冥想疗法,一方面动态评估患者的心理状况,另一方面通过积极暗示和相关知识宣教减轻患者焦虑,促进破溃处的皮肤愈合。

3 结果和随访

经护理,患者各项指标均有一定程度的好转,详见表2。应用地榆搽剂进行中药涂擦放射性皮肤破溃处5 d后,患者皮肤组织明显愈合。出院时患者破口已愈合至表面皮肤直径约6 cm,破口深度为3 cm,患者下次再住院时(时隔21 d)皮肤已长好,患者诉回家后只使用地榆搽剂涂抹,未再用其他药物,患者表示对破溃处治疗效果很满意。

表2 疗效评估

观察项目	治疗前	治疗3 d	治疗7 d
SAS/分	72	65	51
PSQI/分	18	15	10

4 讨论

中医认为放射性皮炎证属“外感热毒”范畴,即外感热毒之邪,日久郁积于内,交困结合,郁而化炎,耗气伤津,则首先出现津液耗伤之症状,随着放射量的增加,热毒淤积,“热邪易致疮疡”,使皮肤、口腔、咽部黏膜溃疡渗液,疼痛难耐,热邪稽留日久损伤正气,从而造成人体气阴两虚,局部腺体灼伤,分泌功能下降,津液不足,临床表现为皮肤红肿热痛,甚至皮肤破溃化脓等气阴亏虚热毒内郁之象。

地榆始载于《神农本草经》,为蔷薇科地榆属植物地榆或长叶地榆的干燥根,后者常被称为“绵地榆”,气微,味微苦涩,归肝、大肠经,具有凉血止血、解毒敛疮的功效^[7]。科学研究表明地榆富含多种化学成分,如地榆苷Ⅰ、没食子酸、地榆素、山柰酚、槲皮素、地榆皂苷Ⅱ及儿茶素等,能够增强免疫功能,使创面渗出液减少,发挥止血、抗菌、抗肿瘤、抗过敏、抗炎消肿、抗氧化、改善血液系统及神经保护等作用^[8]。研究表明地榆具有较强的抗菌活性,对病毒和真菌也有较强的抑制作用^[9];地榆成分中的鞣质类物质有很强的止血作用^[10];地榆中的抗氧化活性物质能够有效清除体内自由基,具有抗氧化作用^[11];地榆除具有止血凝血、抗炎抗菌、抗氧化及抗过敏等作用外,还具有抗肿瘤活性^[12-13]。此外,地榆还具有促进造血、增强免疫力及镇吐等药理作用^[14],临床上的地榆不同制剂治疗烧烫伤等起到很好的效果^[15-17]。

针对接受放射性治疗的患者,要进行早期健康宣教,避免因相关知识缺乏使其在护理时不注意,造成人为的进一步损伤。地榆搽剂对于放射性皮肤损伤具有一定的修护功能,能起到消炎杀菌、止血凝血、抗氧化、抗过敏及促进造血,有助于皮肤恢复的功能,可探讨进一步作为预防制剂进行使用。同时期望地榆搽剂能在放射性治疗患者中进行更规范、更大样本、更系统性的研究,为患者提供保护。

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] ROSENTHAL A, ISRAILEVICH R, MOY R. Management of acute radiation dermatitis: a review of

- the literature and proposal for treatment algorithm [J]. *J Am Acad Dermatol*, 2019, 81(2): 558–567.
- [2] SORIANO J L, CALPENA A C, SOUTO E B, et al. Therapy for prevention and treatment of skin ionizing radiation damage: a review[J]. *Int J Radiat Biol*, 2019, 95(5): 537–553.
- [3] CHIN M S, SIEGEL-REAMER L, FITZGERALD G A, et al. Association between cumulative radiation dose, adverse skin reactions, and changes in surface hemoglobin among women undergoing breast conserving therapy [J]. *Clin Transl Radiat Oncol*, 2017, 4: 15–23.
- [4] TAO Y G, AUPERIN A, SIRE C, et al. Multi-center randomized double-blind, placebo-controlled trial GORTEC (groupe oncologie radiotherapie tete et Cou) 2009–01 evaluating the effect of the regenerating agent on radiodermatitis of head and neck cancer patients[J]. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 2017, 99(3): 590–595.
- [5] 中国老年医学学会烧创伤分会, 中华医学会组织修复与再生分会, 中国康复医学会再生医学与康复专业委员会, 等. 放射性皮肤损伤的诊断和治疗专家共识(2024 版)[J]. *中华烧伤与创面修复杂志*, 2024, 40(8): 701–712.
- Burn Trauma Branch of Chinese Geriatric Society, Tissue Repair and Regeneration Branch of Chinese Medical Association, Regenerative Medicine and Rehabilitation Professional Committee of Chinese Rehabilitation Medical Association, etc. Expert consensus on diagnosis and treatment of radiation-induced skin injury (2024 version) [J]. *Chin J Burns Wounds*, 2024, 40(8): 701–712. (in Chinese)
- [6] 国家卫生健康委员会. 职业性放射性皮肤疾病诊断: GBZ 106—2020[S]. 北京: 中国标准出版社.
- [7] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典—三部—2010 年版[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010.
- [8] SHEN X, ZHANG W J, PENG C, et al. *In vitro* anti-bacterial activity and network pharmacology analysis of *Sanguisorba officinalis* L. against *Helicobacter pylori* infection[J]. *Chin Med*, 2021, 16(1): 33.
- [9] 赵慧. 基于灰色关联分析的地榆炒炭止血物质基础初步研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2019.
- [10] 程旭希, 周子云, 胡庆莲, 等. 基于止血药效的地榆炒炭工艺及质量标志物研究[J]. *中国中药杂志*, 2024, 49(10): 2710–2721.
- CHENG X X, ZHOU Z Y, HU Q L, et al. Charcoal-frying process and quality markers of *Sanguisorba Radix* based on hemostatic effect[J]. *China J Chin Mater Med*, 2024, 49(10): 2710–2721. (in Chinese)
- [11] 吴龙龙, 刘静雯, 余钟莲, 等. 地榆中酚类成分及其 Nrf2 激动活性研究[J]. *药学报*, 2024, 59(1): 170–182.
- WU L L, LIU J W, YU Z L, et al. Phenolic constituents of *Sanguisorba officinalis* and their Nrf2 agonistic effect[J]. *Acta Pharm Sin*, 2024, 59(1): 170–182. (in Chinese)
- [12] 彭昭文, 刘鹏, 易舒婧, 等. 加味地榆散治疗肺癌靶向治疗患者口腔黏膜炎阴虚热毒证的临床观察[J]. *现代中医临床*, 2021, 28(5): 34–37.
- PENG Z W, LIU P, YI S J, et al. Clinical observation of modified Diyu Powder for oral mucositis of Yin deficiency and heat toxin pattern in patients undergoing targeted lung cancer treatment [J]. *Mod Chin Clin Med*, 2021, 28(5): 34–37. (in Chinese)
- [13] 刘念, 秦建文, 李伟, 等. 地榆升白片升高肺癌化疗患者白细胞效果评价及对生存质量的影响分析[J]. *天津中医药*, 2024, 41(11): 1418–1422.
- LIU N, QIN J W, LI W, et al. Effect evaluation of Diyu Shengbai Tablet on elevating leukocytes in patients with lung cancer undergoing chemotherapy and its impact on quality of life[J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2024, 41(11): 1418–1422. (in Chinese)
- [14] 熊玲. 基于代谢组学的地榆产地溯源及促血小板生成机制研究[D]. 泸州: 西南医科大学, 2023.
- [15] 桑龙燕, 叶伊琳, 谷梅. 地榆膏油纱治疗烧烫伤 114 例[J]. *中医药临床杂志*, 2019, 31(5): 965–967.
- SANG L Y, YE Y L, GU M. Diyu oil gauze in the treatment of 114 burns cases[J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2019, 31(5): 965–967. (in Chinese)
- [16] 阿尼克孜·阿不都热西提, 杨琨, 安宁. 芩榆烧伤液联合隔姜温针灸治疗对烧伤的影响研究[J]. *四川中医*, 2019, 37(10): 163–165.
- AbduresitiAnikzi, YANG K, AN N. Study on the influence of Qinyu burn liquid combined with ginger-warming acupuncture on burn [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2019, 37(10): 163–165. (in Chinese)
- [17] 吴华. 复方清舒油膏防治急性放射性皮肤损伤的临床疗效观察及作用机制研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.

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。