

DOI: 10.12209/CAIM202411130004

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合穴位贴敷缓解 1 例 肺癌患者化疗相关性便秘的护理

张思雪

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例肺癌患者化疗相关性便秘行中药膏摩联合穴位贴敷治疗的临床效果与护理经验。给予患者中医辨证施护,运用中药膏摩、穴位贴敷中医外治法配合生活起居护理、饮食指导及情志护理等,有效改善患者便秘的临床症状。

关键词: 肺癌; 中药膏摩; 化疗相关性便秘

Nursing care of a case of chemotherapy-related constipation in lung cancer patients treated with traditional Chinese medicine ointment and moxibustion combined with acupoint application

ZHANG Sixue

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

ABSTRACT: This paper summarizes the clinical effect and nursing experience of a case of chemotherapy-related constipation in lung cancer treated with traditional Chinese medicine ointment and moxibustion combined with acupoint application. The patients were given TCM syndrome differentiation nursing, TCM External Therapy with traditional Chinese medicine ointment and acupoint application combined with daily life nursing, dietary guidance and emotional nursing, which effectively improved the clinical symptoms of patients with constipation.

KEY WORDS: lung cancer; Traditional Chinese medicine ointment; chemotherapy related constipation

癌症是全球人口死亡的主要原因之一,全球癌症统计数据显示 2022 年全球癌症 1996 万例,其中肺癌发病率位于全球恶性肿瘤第一位占 12.4%^[1]。化疗作为肺癌患者主要治疗手段之一,极大提高病人生存率,但其细胞毒性副作用显著,可引起胃肠功能紊乱,平滑肌痉挛,肠蠕动减慢^[2],化疗相关性便秘(CIC)是最痛苦及常见的副作用之一^[3],国内外研究表明化疗相关性便秘发病率为 16%~48%,若配合止吐药物使用,其发病率高达 90%^[4],同时可引起患者焦虑、抑郁等负面情绪,从而降低生活质量,影响后续治疗。目前在临床上,多采用开塞露入肛、口服润肠通便药物等进行治疗,虽能短暂缓解患者便秘症状,但长期使用则会导致胃肠道受损、对药物产生依赖等不良

反应,中医护理注重整体观念,辨证施护,可有效减轻患者症状,且不良反应少。本文总结 1 例中药膏摩联合穴位贴敷缓解肺癌患者化疗相关性便秘的护理体会,现汇报如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,69 岁,因“发现肺恶性肿瘤 2 年余,喘息加重 7 d”于 2024 年 06 月 05 日入院。2021 年 04 月无明显诱因出现咳嗽咳痰、胸闷喘憋,吸入沙丁胺醇气雾剂后咳嗽喘憋缓解不明显,症状进行性加重,2021 年 11 月于我院查胸部 CT 考虑原发性肺癌伴肺转移,双肺多发转移瘤。患者于 2021 年 11 月于我院查胸部 CT 考虑原发性肺癌伴肺转移,双

收稿日期:2024-11-13

OPEN ACCESS

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

肺多发转移瘤,结合病理及形态学、免疫组化诊断小细胞肺癌。2021年12月至2024年6月多次行放疗及铂类药物化疗。于7 d前喘息加重,伴心慌乏力,于门诊为求进一步治疗于2024年6月5日收住我科。入院患者神清,精神可,喘憋,偶有咳嗽,咳少量黄痰,心慌乏力,无胸闷胸痛,腹胀无腹痛纳欠佳,眠可,小便可,大便困难,体重近期无明显下降,既往体健。

1.2 查体

专科查体:患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)118次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)127/74 mm Hg;全身皮肤及黏膜无黄染,左侧锁骨下方可见一4 cm×4 cm皮肤隆起,可触及静脉港;腹部平软,无压痛、反跳痛和肌紧张,移动性浊音(-),莫非氏征(-),麦氏点无压痛,肝脾肋下未及,肝脾区叩痛(-),双肾无叩痛;听诊肠鸣音正常。中医查体:神色形态:精神不振,神志清楚,面色无华,形体正常,体态蹒跚;语声气息:言语清晰,语声正常,体味正常,口气正常,呼吸喘促;舌象脉象:舌体正常,无齿痕,无裂纹,舌质正常,舌红,舌底络脉迂曲,舌态正常,舌苔黄腻;脉象滑。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肺癌;西医诊断:肺恶性肿瘤。入

院后予以多索茶碱、异丙托溴胺、甲泼尼龙解痉平喘,中医予以清热化痰为主。2024年6月11日患者反酸,考虑反流性食管炎,予以奥美拉唑注射液护胃治疗;6月14日患者气喘较前改善,将甲泼尼龙琥珀酸钠改口服。患者大便困难,予乳果糖口服通便治疗,并予一般灌肠治疗;6月23日遵医嘱予以头孢哌酮钠舒巴坦钠3 g,2次/d,静滴;予甲泼尼龙琥珀酸钠40 mg,1次/d,静滴;多索茶碱2支,2次/d;布地奈德+复方异丙托溴氨1支,2次/d,雾化。住院期间复查胸部CT示肺部病灶较前缩小,中医以清热化痰为主,予患者中药口服配合中医外治,患者肺部感染得到改善,胸闷气喘症状好转,已于06月30日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 便秘评估

便秘症状评判标准主要包括粪便性状、排便是否费力、排便时间、是否存在排便不尽感、排便频率及腹胀,本案例患者便秘症状评估分数为13分,“粪便性状”参考Bristol粪便分型标准^[5],将粪便分为7种形态,本例患者粪便形态属于I型,详见表1。

表1 便秘评估内容及结果

评估项目	评估标准				评估结果
	0分	1分	2分	3分	
粪便性状	IV~VII型	III型	II型	I型	3分
排便费力	从不	很少	有时	经常	3分
排便时间/min	小于5	5~10	10~20	20~30	2分
排便不尽感	从不	很少	有时	经常	2分
排便频率	1~2次/1~2 d	2次/周	1次/周	少于1次/周	1分
腹胀	无	偶尔	有时	经常	2分

2.1.2 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评价患者焦虑程度,分数范围为0~56分,评分标准分为四个等级,一级0~7分:表示未焦虑或者轻度焦虑;二级8~14分:表示轻度到中度焦虑;三级15~21分:表示中度到重度焦虑;四级22~56分:表示重度焦虑。根据评分标准,总分越高,表示个体焦虑症状越严重。该例患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估结果为20分,属中度到重度焦虑。

2.2 护理诊断

①便秘与津亏肠燥至肠失濡养所致;②腹胀与肺脾气虚,运化失常,痰浊内生,进一步阻滞气

机有关;③焦虑与便秘、腹胀有关。

2.3 护理计划

根据患者肺脾气虚引起运化失常致津亏肠燥肠失所养而致便秘腹胀的症状,制定腹部中药膏摩联合穴位贴敷中医特色护理以健脾益气,通腹理气,配合情志护理,饮食等治疗措施,预期一周内改善患者腹胀、便秘的症状,进而改善患者焦虑状态。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

①基于子午流注法,大肠主传到糟粕,便秘与大肠传达不运有关,可指导患者5:00~7:00顺时

针按摩腹部,5~10 min/次,促进大肠血液循环;②养成良好生活习惯及排便习惯,起居有常,生活有节,指导患者正确排便姿势,排便时要注意力集中,便后保持肛周清洁;③保持病室温度适宜,光线柔和,空气清新,避免噪声。

2.4.2 饮食护理

结合患者脾肺气虚,燥热内结的病机特点,进食宜健脾易肺,清热生津的食物,注意荤素相间,粗细搭配,宜多食新鲜水果蔬菜,如萝卜、火龙果、梨、马蹄雍菜汤及香蕉粥等,少食多餐,嘱患者每天多饮水,避免食用辛辣、刺激及生冷的食物。

2.4.3 情志护理

中医护理注重人体精神活动,长期不良情绪易导致人体阴阳失衡,脏腑功能紊乱,因人施护、因病施护可有效改善患者心理状态^[6]。化疗药进入人体毒物攻伐,易损伤病人正气,造成脾胃受损,运化无权,脾胃不和,升降失调,浊气上犯,故选用宫调入脾,如《十面埋伏》,推荐时间9:00~11:00聆听,10~20 min,商调入肺,如《阳春白雪》,推荐时间,推荐时间15:00~19:00聆听,10~20 min^[7]。同时,重视陪伴对患者心理影响,鼓励家属多给予情感支持,以此减轻其焦虑情绪。

2.4.4 中医特色护理

患者长期使用化疗及服用靶向药物后,肠胃蠕动能力差,在中医上属于气虚。

2.4.4.1 中药膏摩

中药膏摩药物组成包括党参、白术、半夏、厚朴、枳实、陈皮、木香、砂仁、肉桂、莱菔子及甘草。操作要点:①取中脘穴、关元穴、气海穴、天枢穴,将中药均匀涂抹在腹部,厚度约为2 mm,以神阙穴为中心,掌心向下,顺时针环摩5 min,按摩速度宜慢,力度适中,局部皮肤温热为宜。②采用点、按、揉手法按摩中脘穴、关元穴、气海穴、天枢穴,每个穴位5~10下。③推经:以拇指和食指沿腹部足阳明胃经由上至下推,力度适中,时间为1 min;④振腹:利用全掌产生的高频、低幅度、中强度的振动作用于患者腹部,频率为120~150次/min,时间为5 min,使患者有温热感为宜,1次/d,疗程为9 d。

2.4.4.2 穴位贴敷

穴位贴敷药物组成包括党参、白术、半夏、厚朴、枳实、陈皮、木香、砂仁、肉桂、莱菔子及甘草,将以上药物磨制成要分,加入蜂蜜制成糊状,制作成中药贴敷,评估患者神阙穴周围皮肤完好无破

损,清洁皮肤,将贴敷贴于患者神阙穴,贴敷时间为4~6 h/d,疗程为7 d,使用过程中密切观察患者皮肤状况,如出现红肿,皮肤刺痛,应提前揭取敷贴,贴敷过程中保持敷贴清洁干燥。

2.5 护理评价

采用便秘症状评判对患者大便情况进行评估,对护理前和护理后进行对比分析,可以发现护理后患者排便无费力感,且大便形状为黄色软便,偶有腹胀,评分为7分;采用HAMA对患者心理状态变化进行评估,对护理前护理后评分进行对比分析,患者HAMA评分由20分降至12分,详见表2。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
粪便性状	3分	1分
排便费力	3分	1分
排便时间	2分	1分
排便不尽感	2分	1分
排便频率	1分	1分
腹胀	2分	2分
HAMA	20分	12分

3 结果和随访

患者住院7 d后情况好转出院,出院时神志清楚,精神可,全身浅表淋巴结未触及肿大,双肺呼吸音稍低,未闻及干湿啰音,心率(HR)77次/min,律齐,无杂音。腹软、无压痛、反跳痛便秘症状明显好转,可自主排便,1次/d。出院后1月及3月分别后通过电话方式对患者进行随访,了解其身体状况和遵医行为,及时给予营养支持与饮食调理、休息与运动、心理康复等方面,告知其遵医嘱定期到医院进行复查,以评估治疗效果和监测不良反应。患者出院后未发生便秘,身体状况可,遵医嘱按时开展阶段性化疗。

4 讨论

肿瘤患者便秘多见,因久病必虚,加之手术、反复放化疗多种致病因素作用于人体,使气血阴阳俱虚,气虚无力推动,致使肠腑气机郁滞则血瘀;且肿瘤患者多为老年,肾精亏虚,肾气、肾阳不足,不足以推动脏腑之气,导致气机阻滞、血行不畅,瘀阻经络、血脉,久则为瘀毒;中医古代文献中均未记载化疗相关性便秘,但依据大便干结难解,粪便排出困难、排便间隔时间延长等症状,可归属

于中医“便秘”范畴^[8]。中药膏摩疗法作为中医外治法之一,具有绿色、安全、痛苦小,兼具手法与药物协同作用的优势,可缓解因功能异常导致的消化系统症状。本案例患者应用中药膏摩疗法,将理气活血通腑方制成药膏,涂抹在相应经络、腧穴,运用一定的推拿按摩手法进行^[10]。腧穴为脏腑气血汇聚之处,通过手法与中药共同作用于腧穴,可更大发挥穴位刺激和中药功效的叠加作用,继而产生整体效应,从而取得单纯用药或按摩所不能达到的治疗效果。摩擦类手法是一种温热刺激,可使局部血管扩张,加速局部血液循环,促使药物有效成分充分透皮吸收^[11]。当中药被手法作用于体表时,既可最大效率地增加中药与体表的接触面,又可通过温热效应促进中药分子的释放;摩法对于中药透皮吸收、释放、穿透进入血液循环3个环节都起到促进作用,从而达到治疗便秘的作用。选用具有益气健脾、理气通腑之功效的理气通腑方进行膏摩,通过点、按、摩等手法刺激穴位,加强药物透皮吸收,促进肿瘤患者正气的恢复及气血运行,改善患者胃肠功能;在此基础上辅以神阙穴穴位贴敷,选用具有泻下通便、消食除胀作用的大黄、芒硝及莱菔子等药物,加强攻下之力,加之神阙穴独特的生理结构,易于放药和贴敷,且药物于此易于吸收从而迅速发挥药效。两者相辅相成,兼顾药物刺激与穴位刺激的双重作用,使手法和药物相得益彰,在补益正气的同时荡涤肠中燥湿,祛邪而不伤正气。药物经脐吸收可不受胃内消化酶和肝脏代谢的影响,在治疗肿瘤相关性便秘中具有巨大优势。另外通过中药膏摩联合穴位贴敷治疗能有效改善患者便秘问题,提高患者生活质量。中医护士应善于运用辨证思维,取中医之所长,补西医之所短,施以基础护理、饮食护理、情志护理,将中西医有机融合,更好服务于患者。

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] 王培宇,黄祺,王少东,等.《全球癌症统计数据2022》要点解读[J].中国胸心血管外科临床杂志,2024,31(7):933-954.
WANG P Y, HUANG Q, WANG S D, et al. Interpretation of the key points of “Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries” [J]. Chin J Clin Thorac Cardiovasc Surg, 2024, 31 (7): 933-954. (in Chinese)
- [2] 高瞻.化疗相关性便秘的中医护理技术研究进展[J].护理研究,2024,38(2):323-326.
GAO Z. Research progress on traditional Chinese medicine nursing technology for chemotherapy induced constipation [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38 (2): 323-326. (in Chinese)
- [3] SOCINSKI M A, SCHELL M J, BAKRI K, et al. Second-line, low-dose, weekly paclitaxel in patients with stage IIIB/IV nonsmall cell lung carcinoma who fail first-line chemotherapy with carboplatin plus paclitaxel [J]. Cancer, 2002, 95 (6): 1265-1273.
- [4] 国文文.中药治疗恶性肿瘤化疗后消化道反应的用药规律研究[D].北京:北京中医药大学,2021.
- [5] 蒲秋霞,李红伟,宏亚丽.国外布里斯托大便分类法的应用现状及其启示[J].护理研究,2019,33(9):1552-1555.
PU Q X, LI H W, HONG Y L. Application status quo and enlightenment of the Bristol Stool Form Scale in foreign countries [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(9): 1552-1555. (in Chinese)
- [6] 马龙,崔香玉,董雪梅,等.中医情志护理在老年慢病患者中的应用进展[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(19):140-142.
MA L, CUI X Y, DONG X M, et al. Application progress of traditional Chinese medicine emotional nursing in elderly patients with chronic disease [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21 (19): 140-142. (in Chinese)
- [7] 陈丽,田艳珍,刘艺,等.中医五行音乐联合引导式想象对肺癌化疗患者负性情绪及恶心、呕吐的影响[J].甘肃医药,2022,41(12):1139-1141.
CHEN L, TIAN Y Z, LIU Y, et al. Effect of five elements music combined with guided imagination on negative emotion, nausea and vomiting in patients with lung cancer after chemotherapy [J]. Gansu Med J, 2022, 41(12): 1139-1141. (in Chinese)
- [8] 杨椿浩,黄学宽,杨英姿.恶性肿瘤化疗相关性便秘中医外治法临床研究进展[J].内蒙古中医药,2024,43(2):152-155.
YANG C H, HUANG X K, YANG Y Z. Progress of clinical research on TCM external treatment of constipation associated with chemotherapy for malignant tumors [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med,

- 2024, 43(2): 152–155. (in Chinese)
- [9] 惠靖瑞, 熊振芳, 陈涵彬, 等. 神阙穴贴敷治疗肿瘤患者化疗相关性便秘疗效的Meta分析[J]. 护理学报, 2020, 27(2): 38–42.
- HUI J R, XIONG Z F, CHEN H B, et al. Effectiveness of Shenque acupoint application therapy for chemotherapy-induced constipation in cancer patients: a meta-analysis[J]. J Nurs China, 2020, 27(2): 38–42. (in Chinese)
- [10] 徐永萍, 钱媛媛, 赵杰. 择时耳穴贴压联合凯格尔运动改善肿瘤化疗后气虚便秘的效果研究[J]. 全科护理, 2023, 21(11): 1525–1529.
- XU Y P, QIAN Y Y, ZHAO J. Chin Gen Pract Nurs, 2023, 21(11): 1525–1529. (in Chinese)
- [11] 丁娟, 刘晔含, 严玉娇, 等. 癌症患者化疗相关性便秘的最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(12): 1550–1554.
- DING J, LIU C H, YAN Y J, et al. Summary of the best evidence for chemotherapy-related constipation in cancer patients[J]. Chin J Mod Nurs, 2020, 26(12): 1550–1554. (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。