

DOI: 10.12209/CAIM202503180002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例内镜下黏膜剥离术(ESD)治疗 早期胃癌患者的中西医结合护理体会

申家宁, 刘 苗, 许 冰

(北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例 ESD 术治疗早期胃癌患者的护理经验。通过科学的评估, 辨证取穴, 应用中药膏摩及耳穴压丸等中医适宜技术, 配合饮食指导、用药护理、健康宣教及并发症护理等内容, 有效改善患者疼痛症状, 促进患者康复。

关键词: 内镜下粘膜剥离术; 中医适宜技术; 中药膏摩; 中医护理; 耳穴压丸

Experience of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing in a Case of Early Gastric Cancer Treated by Endoscopic Submucosal Dissection (ESD)

SHEN Jianing, LIU Miao, XU Bing

(Department of Spleen, Stomach, Liver and Gallbladder, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a patient with early gastric cancer treated by ESD. Through scientific assessment, syndrome differentiation and acupoint selection, the application of traditional Chinese medicine techniques such as moxibustion with Chinese herbal ointment and auricular point pressing with pellets, combined with dietary guidance, medication care, health education and complication care, effectively alleviated the patient's pain symptoms and promoted recovery.

KEY WORDS: endoscopic submucosal dissection; Traditional Chinese Medicine techniques; Chinese herbal ointment; Traditional Chinese Medicine nursing; auricular point pressing

胃癌是起源于胃粘膜上皮的恶性肿瘤^[1], 是最常见的恶性肿瘤, 其发病率位居全球第五位, 死亡率为第四位^[2], 临床主要症状为上腹部不适、疼痛、食欲不振及早饱等, 部分患者还可出现呕血、黑便等情况^[3]。在我国, 治疗早期胃癌已有成熟技术, 可通过内镜下黏膜剥离术(ESD)进行内镜下切除治疗, 其适用范围包括食管、胃、结直肠等部位的早期癌症及癌前病变^[4]。胃病变主要囊括早期胃癌、癌前病变直径>2 cm 的病灶、良性肿瘤等。本文回顾 1 例早期胃癌患者行胃 ESD 术患者经过治疗及中西医结合护理, 术后恢复良好出院, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 66 岁, 主因“间断中上腹隐痛, 发现胃体多发病变 1 周”于 2025 年 1 月 7 就诊于脾胃肝胆科门诊并收入院。患者主诉间断中上腹隐痛, 进食后胃脘堵闷感, 时有进食哽咽感, 时有胸闷气短, 时有反酸烧心。入院症见: 食欲减退, 进食量减少约 2/3, 夜寐不安; 大便 2~3 次/d, 不成形, 小便调; 舌红, 苔薄黄, 脉弦滑。既往过敏性鼻炎病史 10 余年, 否认食物及药物过敏史。

1.2 查体

一般情况: 体温(T) 36.3℃, 脉搏(P) 70 次/

收稿日期: 2025-03-18

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助(项目编号: DFRCGC-2024QHTS-YZ014)

通信作者: 许冰, E-mail: 2836692168@qq.com

OPEN ACCESS

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

min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)149/72 mm Hg;日常生活能力评定(ADL)100分,跌倒评分35分,坠床评分0分。中西医查体:精神良好,神志清楚,面色荣润;体态自如,言语清晰,语声正常,呼吸平缓;仰卧时中上腹有压痛,肠鸣音3~5次/min。专科查体:电子胃镜示慢性萎缩性胃炎;胃体多发病变,病理结果显示胃黏膜组织低级别上皮内瘤,局灶异型明显,高度可疑高级别上皮内瘤;查血示血红蛋白含量126 g/L,红细胞计数 $4.09 \times 10^{12}/L$ 。

1.3 诊断

中医诊断:积病(湿热瘀阻证);西医诊断:胃体多发病变。辨证依据:患者平素饮食不节,损伤脾胃,脾失运化,气机运行不利,中焦气机阻滞,见腹胀,气滞血瘀,搏结肠腑,发为积病。脾虚水液运化不利,蕴生湿热,胃失和降,见反酸烧心,胃失受纳,见食欲不振,胸脉失养,见胸闷心慌,舌红,苔薄黄,脉弦滑为湿热瘀阻之象,病位在胃,病性虚实夹杂,辨证为湿热瘀阻。

1.4 治疗

患者2025年1月7日入院,入院后完善相关检查,西医予患者控制基础病治疗,并于2025年1月16日行胃镜下ESD切除术;中医以清热利湿、化瘀散结治疗为主,患者主诉疼痛、眠差,遵医嘱予患者中药膏摩治疗,取穴双足三里,1次/d,1周为一疗程,共治疗两个疗程;耳穴压丸治疗取穴肝、胃、大肠、神门及三焦,配穴取枕、消皮、交感及垂前,2次/周,2周为一疗程,共治疗一个疗程,配合饮食指导及情志护理。治疗15 d后,患者上述症状较前明显好转,已于2025年1月22日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字等级评定量表(numerical rating scale, NRS)评估患者疼痛程度^[5],0表示无疼痛,1~3分表示轻度疼痛,4~6分表示中度疼痛,7~10分表示重度疼痛。治疗前患者疼痛分级评分为6分,属中度疼痛。

2.1.2 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)对患者进行评估^[6],主要包括7个维度,即主观睡眠质量、睡眠潜伏期、睡眠时间、习惯睡眠效率、睡眠紊乱累加、睡眠药物使用及日间功能紊乱,其中0~5分表示睡眠质量很

好,6~10分表示睡眠质量还行,11~15分表示睡眠质量一般,16~21分表示睡眠质量很差。治疗前患者睡眠质量评分为16分,属睡眠质量很差。

2.1.3 心理状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)对患者进行评估^[7],SAS标准分的分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。治疗前患者焦虑评分为61分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者的主诉及身体评估,本例患者护理诊断结果具体如下:①急性疼痛与脉络瘀阻有关;②睡眠型态紊乱与腹痛有关;③焦虑与手术及担心疾病预后有关;④存在出血、穿孔等潜在并发症。

2.3 护理计划

根据患者实际和预期结果制定适当的护理计划和目标,具体如下:予患者术前、术后护理,讲解术前、术后的注意事项;对患者进行心理疏导,使患者得到精神上的安慰,提高战胜疾病的信心;遵医嘱予患者中药膏摩及耳穴贴压治疗,以减轻疼痛,改善睡眠质量及焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 术前护理

患者完善术前常规检查,术前一周禁止服用阿司匹林类药物;术前12 h禁食、6 h禁水;予患者右前臂建立静脉通路,保持通路通畅,予营养药物补充。

2.4.2 术中护理

保持静脉输液通畅,密切观察生命体征变化,配合医师操作,保证手术顺利进行。

2.4.3 术后护理

2.4.3.1 常规护理

护理人员应详细了解患者手术情况,术中是否发生出血穿孔,并协助患者去枕平卧,头偏一侧,同时予以吸氧、心电监护,密切观察患者生命体征变化,尤其要注意患者有无腹痛、呕血、黑便,有无头晕、心慌、出汗、肠鸣音活跃等现象,并给持续胃肠减压,密切观察胃管引流液的颜色、形状和量,警惕出血、穿孔等并发症的发生。

2.4.3.2 饮食指导

术后严格禁食水72 h,若没有并发症,可在第4天逐渐过渡清流质饮食,如米汤等。术后第5天开始过渡半流质软食,如稀米粥、细软面条等;术后第6至7天,可尝试软食,如软面条、切碎煮烂的菜或肉、鱼汤等;1周后即可进普食,但仍需避免辛辣、刺激性食物,如辣椒、葱、蒜、酒等,需注意少

食多餐,定时定量。

2.4.3.3 情志护理

护理人员要加强与患者的沟通,了解患者情绪状态,开展健康教育,结合音乐与运动、情绪发泄或转移注意力等进行干预,缓解患者紧张、焦虑情绪,同时予患者五音疗法,可选用宫调式音乐,对应脾脏,具有调畅气机、健脾养胃的功效。除此之外,也需要向患者解释引起该病的病因及预后效果,以提高患者积极性,配合治疗。

2.4.4 术后并发症护理

胃ESD术后最常见的潜在并发症为出血和穿孔^[8]。①出血:术后要密切观察患者生命体征,观察患者有无呕血、黑便等症状;遵医嘱使用止血药物和质子泵抑制剂;嘱患者严格卧床休息,避免剧烈活动,减少出血风险;术后禁食水3 d,以减少对手术部位的刺激;患者若出现呕血、黑便情况,需立即通知医生,并进行必要的内镜检查和治疗。②穿孔:术后密切观察患者生命体征,认真听取患者主诉,如出现剧烈腹痛或腹肌紧张,要立即报告医生并协助进行处理;遵医嘱予患者持续胃肠减压,减轻胃部负担,观察并记录引流液颜色、量、性状,并及时倾倒;抬高床头30°,采取半卧位,有助于炎症局限于腹部;若出现穿孔,需立即进行紧急手术处理,防止炎症扩散。

2.4.5 中医特色护理

2.4.5.1 中药膏摩

中药膏摩是一项中医外治手法,将膏药涂抹于人体表面,再辅以穴位的按摩手法,促进对药物的吸收,进而达到治疗疾病的目的^[9-10]。本例患者选用足三里穴^[11],其属于足阳明胃经,为胃下合穴,具有和胃健脾等功效。膏摩药物为瓜蒌皮10 g、法半夏9 g、薤白10 g、姜厚朴10 g、麸炒枳实10 g、丁香3 g及白及10 g,通过膏摩药物与推拿手法的有机结合,具有通经活络、调理脾胃的作用。采用中药颗粒,经蜂蜜调和搅拌均匀,制成膏摩药物,协用物(保鲜膜、纱布、膏摩刷)至患者床旁,点按患者双腿外侧足三里穴,能感到穴位处有酸胀感为宜,取药膏于此穴点按5~10 min,按摩后用保鲜膜覆盖药物20 min,促进药物渗透吸收,20 min后

揭去,治疗1次/d,1周为一疗程,共两个疗程。

2.4.5.2 耳穴压丸

耳是全身脏腑经络的汇聚之所,与五脏六腑的生理病理密切相关,通过在耳部穴位上贴压王不留行籽等方式,刺激耳部穴位,可起到调节经络及脏腑气血的作用。本病例患者取穴肝、胃、大肠、神门及三焦,配穴取枕、消皮、交感及垂前。“胃不和则卧不安”,患者主因饮食不节,损伤脾胃,湿热蕴结至胃中积滞,予患者肝、胃、大肠、三焦等穴位对应治疗,可调理脾胃,同时辅以交感、消皮等穴,起化瘀止痛作用。取穴神门、枕、垂前等穴位,可改善睡眠,起养心安神作用^[12]。操作前用75%酒精对耳廓皮肤进行消毒脱脂,予患者双侧耳部基本手法推拿治疗,促进血液循环,用探棒点按穴位,如有酸麻涨感即为正确穴位,将带有王不留行籽的胶贴贴在所选穴位;指导患者每日按揉所选穴位3~5次,刺激强度据病人情况而定,一般按揉至耳廓有发热、发胀、反射感即可。治疗2次/周,2周为一疗程,共治疗一个疗程。

2.4.5.3 五音疗法

五音与五脏相通,故音乐可在治疗身心疾病方面发挥作用。角在肝,其音疏肝解郁;徵在心,其音振作精神;宫在脾,其音养脾健胃;商在肺,其音养阴保肺;羽在肾,其音安神助眠、保肾藏精^[13],推荐曲目包括《十面埋伏》《春江花月夜》及《秋湖月夜》^[14]等,最佳赏乐时间为巳时(9:00~11:00)脾经当令^[15]。脾主运化,脾胃相表里,也是调理脾胃,保养脾经的最佳时辰,也可在进餐期间或餐后1 h内听15~30 min。对此例患者而言,宫调式音乐旋律悠扬沉静,温厚庄重,多听宫调式音乐可刺激肠胃消化吸收,滋补气血,有助于稳定神经系统,缓解情绪焦虑^[16-17]。

2.5 护理评价

治疗7 d后,患者疼痛评分由6分降至3分,焦虑评分由61分降至54分,睡眠质量评分由16分降至9分,患者诉腹痛好转,焦虑症状有所改善,睡眠时间较前延长;治疗15 d后,患者腹痛症状由轻度转为无疼痛,焦虑由轻度转为无焦虑,睡眠质量较好,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	1月7日	1月14日	1月22日
NRS	6分(中度疼痛)	3分(轻度疼痛)	0分(无疼痛)
SAS	61分(中度焦虑)	54分(轻度焦虑)	≤50分(无焦虑)
PSQI	16分(睡眠质量很差)	9分(睡眠质量还行)	5分(睡眠质量很好)

3 结果与随访

经中西医结合治疗,患者于2025年1月22日出院,患者胃脘堵闷感较前明显减轻,大便1~2次/d,无反酸烧心、无胸闷气短,无进食哽咽感。出院3 d进行电话回访(1月25日),患者表示无上腹痛症状,告知患者如出现腹痛、呕血及黑便等情况,及时来院复查。

4 讨论

胃癌是原发于胃部的恶性肿瘤,是由于脾胃虚弱,气血失调,痰瘀毒邪内聚于胃部而成,容易引起身体机能和免疫功能逐渐衰弱,发病常与情志不舒、饮食不节、脏腑虚弱有关^[18]。因此,单纯依靠西医手段进行治疗和护理效果并不理想,往往很难从根本上解决患者胃动力不足、食欲不振的问题,还需结合中医,标本兼治,解决源头问题,促进健康。ESD属于微创技术的一种,具有切除范围较大、创伤小、恢复快、安全便捷及医疗费用低等优点,越来越普遍的应用于胃肠道的早期癌变和普通电切难以切除的息肉,同时保留完整的胃肠道功能,提高患者的生命质量^[19]。

针对患者疼痛症状,采用中药膏摩进行治疗,穴位为双侧足三里,其属于足阳明胃经,为胃下合穴具有和胃健脾等功效,配合中医特色按揉手法,使膏摩药方与之相结合,起到通经活络、调理脾胃的作用。针对患者失眠症状,采用耳穴压丸进行治疗,在中医理论中耳部是作为全身脏腑经络的汇聚点^[20],可通过刺激耳部穴位来调整脏腑功能,而失眠又与心、肝、脾及肾等脏腑功能失调密切相关,因此可通过耳穴压丸+基本手法推拿治疗来达到治疗失眠的目的。取穴神门、肝、胃、交感、枕、三焦等穴位,可改善睡眠,起理气化痰止痛、养心安神作用,同时辅以交感、消皮等穴,起化痰止痛作用。针对患者焦虑情绪,采用五音疗法进行改善,五行音乐疗法是基于五音入五脏原理和情志相胜理论,通过聆听不同音调和节律的五行音乐,使全身经络腧穴、气血运行与音乐相融合,进而调畅五志、平复气血、调整脏腑,缓解情绪不适,以达到补养心脾,调理脏腑气血的功效^[21]。

当前正处于我国国民经济和社会发展的新时期,更要适应时代方向,认真落实“中西医并重”方针,发展中国医药特色优势,不断满足人民群众对中医医疗保健服务的需求积极探索和发展中医

药事业。本案例通过有效的护理措施,患者疼痛焦虑有效缓解,睡眠质量改善,患者的满意度提高,达到预期治疗效果。综上所述,对行ESD的患者实施中西医结合护理,能够有效提高ESD的成功率和患者满意度,降低风险,值得临床推广。

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] 蒋春梅. 芳香疗法联合规范化疼痛管理在胃癌疼痛患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(6): 40-42.
JIANG C M. Application effects of aromatherapy combined with standardized pain management in patients with gastric cancer pain[J]. Med J Chin People's Health, 2023, 35(6): 40-42. (in Chinese)
- [2] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [3] 张梦乔, 李惠艳, 高茜. 中医外治护理对胃癌术后胃瘫综合征患者的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(7): 491-495.
ZHANG M Q, LI H Y, GAO Q. Study on the influence of Traditional Chinese Medicine external treatment and nursing on patients with gastroparesis syndrome after gastric cancer operation[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(7): 491-495. (in Chinese)
- [4] 张慧瑾. 食管、胃及结直肠上皮内瘤变术前活检和ESD术后病理对比及相关分析[D]. 十堰: 湖北医药学院, 2023.
- [5] 杨影, 李孝男, 李晓男, 等. 氢吗啡酮联合低剂量异丙嗪在终末期老年癌性疼痛患者中的应用[J]. 国际老年医学杂志, 2024, 45(6): 680-684.
YANG Y, LI X N, LI X N, et al. The application of hydromorphone combined with low-dose promethazine in elderly patients with end-stage cancer pain[J]. Int J Geriatr, 2024, 45(6): 680-684. (in Chinese)
- [6] 余璐, 陈长浩, 张栋, 等. 舍曲林联合脑电生物反馈对老年抑郁症合并失眠患者负性情绪、单胺神经递质水平及睡眠质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(6): 1781-1783, 1791.
YU L, CHEN C H, ZHANG D, et al. Effects of sertraline combined with EEG biofeedback on negative

- emotions, monoamine neurotransmitter levels and sleep quality in elderly patients with depression and insomnia[J]. *J Int Psychiatry*, 2024, 51(6): 1781–1783, 1791. (in Chinese)
- [7] 赵飞, 彭雪峰, 刘毅, 等. 从“六郁”理论辨治慢性萎缩性胃炎伴焦虑抑郁状态经验[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(1): 211–214.
- ZHAO F, PENG X F, LIU Y, et al. Experience in treating chronic atrophic gastritis with anxiety and depression based on the theory of ‘six depression’ [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 38(1): 211–214. (in Chinese)
- [8] 孙振灿, 周举坤, 张晓彤, 等. 胃内镜黏膜下剥离术后迟发性出血的研究进展[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2023, 28(8): 929–933.
- SUN Z C, ZHOU J K, ZHANG X T, et al. Research progress of delayed bleeding after endoscopic submucosal dissection of stomach [J]. *Mod Interv Diagn Treat Gastroenterol*, 2023, 28(8): 929–933. (in Chinese)
- [9] 卫月, 赵保亚, 张中华, 等. 中药膏摩在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. *现代中医临床*, 2020, 27(1): 43–45.
- WEI Y, ZHAO B Y, ZHANG Z H, et al. Application of ointment rubbing in oncology green therapy [J]. *Mod Chin Clin Med*, 2020, 27(1): 43–45. (in Chinese)
- [10] 袁永娥, 卫景沛, 杨俊行, 等. 膏摩的临床应用研究进展[J]. *河北中医*, 2023, 45(8): 1404–1408.
- YUAN Y E, WEI J P, YANG J H/X, et al. Research progress on clinical application of ointment and massage[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(8): 1404–1408. (in Chinese)
- [11] 代辉, 陈静, 马磊, 等. 足三里穴的临床应用探析[J]. *贵州中医药大学学报*, 2024, 46(6): 17–20.
- DAI H, CHEN J, MA L, et al. Clinical application of Zusanli point [J]. *J Guizhou Univ Tradit Chin Med*, 2024, 46(6): 17–20. (in Chinese)
- [12] 孟玉, 马奎军, 凡启涛, 等. 解郁安神丸联合耳穴压豆治疗老年失眠症的临床效果[J]. *中国老年学杂志*, 2024, 44(5): 1106–1109.
- MENG Y, MA K J, FAN Q T, et al. Clinical effect of Jieyu Anshen Pill combined with auricular point pressing bean on senile insomnia[J]. *Chin J Gerontol*, 2024, 44(5): 1106–1109. (in Chinese)
- [13] 林法财, 吴云川. 基于“以情胜情”理论探讨五行音乐疗法[J]. *中华中医药杂志*, 2018, 33(7): 2733–2735.
- LIN F C, WU Y C. Exploration of five-element musical therapy based on theory of treating emotional disturbance with emotion [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2018, 33(7): 2733–2735. (in Chinese)
- [14] 成青莲, 崔竞宇, 杜廷海. 中医五音疗法在心脏康复中的应用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2017, 15(12): 135–136.
- CHENG Q L, CUI J Y, DU T H. The application of TCM five tones therapy in cardiac rehabilitation [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2017, 15(12): 135–136. (in Chinese)
- [15] Min(严晶玫) J E. 子午流注取穴法治疗脾虚湿盛型肥胖症的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [16] 梁小利, 王红艳, 刘月, 等. 中医五行音乐对围绝经期失眠症患者的应用研究[J]. *中国疗养医学*, 2016, 25(1): 1–3.
- LIANG X L, WANG H Y, LIU Y, et al. Application research of TCM Five-element Music to sufferers with perimenopausal insomnia[J]. *Chin J Conval Med*, 2016, 25(1): 1–3. (in Chinese)
- [17] 潘佳琪, 王晨宇, 林法财. 五行音乐疗法在治未病实践中的运用[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(3): 1263–1266.
- PAN J Q, WANG C Y, LIN F C. Application of five-element music therapy in the practice of preventive treatment of disease [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(3): 1263–1266. (in Chinese)
- [18] 刘嘉. 基于蛋白质组学筛选出BCLAF1(Ser290)磷酸化可作为胃癌放疗耐受的潜在靶点[D]. 济南: 山东大学, 2022.
- [19] 王欣. 中医护理结合人性化护理在胃癌患者中的应用效果[J]. *基层医学论坛*, 2023, 27(33): 136–138.
- WANG X. Application effect of traditional Chinese medicine nursing combined with humanized nursing in patients with gastric cancer [J]. *Med Forum*, 2023, 27(33): 136–138. (in Chinese)
- [20] 陈梦凌. 呼吸生物反馈干预对冠心病患者心功能及睡眠质量的影响[J]. *心血管病防治知识*, 2023, 13(7): 94–96.
- CHEN M L. Effect of respiratory biofeedback intervention on cardiac function and sleep quality in patients with coronary heart disease[J]. *Prev Treat Cardiovasc Dis*, 2023, 13(7): 94–96. (in Chinese)
- [21] 覃尚红, 梁丽, 周成华, 等. 基于五行音乐疗法中

医情志护理对老年慢性胃炎伴抑郁患者症状及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(5): 697-700.

QIN S H, LIANG L, ZHOU C H, et al. Effect of emotional nursing of traditional Chinese medicine

based on five elements music therapy on symptoms and quality of life of elderly patients with chronic gastritis and depression[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(5): 697-700. (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。