

# 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响分析

郦莉雯

上海中医药大学附属中医医院 上海 200071

**摘要:**目的:分析中医护理对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响。方法:将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心,依据抓阄法将其分为两组,对照组与试验组均实施化疗,并开展差异化护理,其中对照组实施常规护理,试验组开展中医护理,对比两组的依从性、胃肠道反应发生率、营养指标与生活质量。结果:试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组,差异显著( $p<0.05$ );试验组的营养指标在护理前较之对照组,差异不显著( $p>0.05$ );干预后,试验组的营养指标较之对照组,差异明显( $p<0.05$ );干预前,试验组生活质量评分较之对照组,差异不显著( $p>0.05$ );护理后,试验组的生活质量评分高于对照组( $p>0.05$ )。结论:中医护理在肿瘤化疗患者身上的使用,可改善其胃肠道反应与营养指标,并提升其依从性,提高生活质量评分,值得临床推荐。

**关键词:**中医护理;肿瘤;化疗;胃肠道反应;营养指标;生活质量

化疗是肿瘤治疗的常见手段之一,其对患者的病情与临床症状改善有一定促进作用,但是众所周知,化疗后多数患者会出现恶心、便秘等胃肠道反应,影响其治疗效果<sup>[1]</sup>。应在化疗过程中结合有效的护理手段。中医护理结合中医学与护理学特征,在理论上其以阴阳调和与五行等概念为基本,结合临床经验,融合心理、生物、自然等的一种护理手段,且中医手段有护理无毒副作用与护理简单等优势<sup>[2]</sup>。本次将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心,依据抓阄法将其分为两组,对照组与试验组均实施化疗,并开展差异化护理,探究试验组的中医护理对其胃肠道反应的影响,具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心,依据抓阄法将其分为两组,对照组男20例、女15例,年龄范围35-89岁,年龄均值( $62.00\pm 10.25$ )岁,高中15例、初中10例、大专及以上10例;试验组男21例、女14例,年龄范围34-89岁,年龄均值( $61.59\pm 10.52$ )岁,高中12例、初中12例、大专及以上11例。两组基本资料可对比( $p>0.05$ )。纳入标准:资料完整的肿瘤化疗患者;排除标准:合并精神疾病的肿瘤化疗患者;意识模糊患者;合并肝肾以及心脏等器质性疾病患者。

### 1.2 方法

对照组:常规护理。

对照组需要在化疗过程中密切关注患者的情绪变化与生命体征,将其存在的异常及时处理,并对患者实施口头指导,使其理解化疗内容与相关细节。

试验组:中医护理。

#### 1.2.1 中药内服护理

中药内服护理运用中医药方可以对胃患者进行内服护理。中医附子理中汤煎辅干姜及熟地各20g,炒白术、党参及炙甘草各15g,有和胃理气,温中散寒,补气回阳作用。为了避免患者在治疗过程中产生抵触心理,需要预先告知患者或是家属该种护理方式的优势与坚持应用的效果,使其积极配合治疗,并在患者服药过程中加强对其治疗情况的监督与检查,避免药物过量产生副作用影响治疗效果。

#### 1.2.2 中医外治护理

外治可以用到耳穴压豆法,减轻其胃肠道反应,先选择穴位为胃贲门、肝、神门、交感、皮质下等,在耳穴贴上磁疗贴,此为耳穴埋籽法,护理人员每日应按压4次左右,并教导患者按压技巧,并在按压过程中了解患者是否有酸胀痛,时间为3日。

#### 1.2.3 情志护理

根据患者本人的心理状况、化疗情况与喜好等制定情志护理方案,护理形式主要有音乐、深呼吸护理等。音乐护理主要是根据患者的需求选择患者喜欢的乐曲,乐曲选择以舒缓轻快为原则,使其注意力转移,能够使其拥有充足睡眠。另外,还需要教导肿瘤化疗患者深呼吸技巧与冥想技巧,并在患者第一次进行深呼吸训练时给予有效指导,保证其护理

的有效性。

### 1.2.4 中医饮食护理

肿瘤进展与化疗本身会消耗患者体内营养，因此，需要对其实施饮食干预，尽量用那些不会刺激胃肠道的食物，一般推荐高蛋白食物，例如蔬菜、鸡蛋与奶制品，同时告知患者禁止用油腻与辛辣食物，指导患者每天摄入 2000ml 水分，保证其体内水分平衡。阴阳两虚患者应当，多食用具有补气滋阴的食物，包括红薯、玉米、山药等；痰热互给患者则需要食用荸荠、薏米、白萝卜等。

### 1.2.5 中医艾灸护理

帮助患者清洁肌肤，在清洁好的位置上将艾条一头点燃放入艾箱，提醒患者治疗期间艾灸避免距离患者过远或者过近，并在艾灸过程中及时询问患者身体感受，避免烫伤，一般是，每日艾灸一次，每次艾灸时间为 15 分钟左右，在艾灸完成后，在穴位上按摩。按摩足三里穴一次，每次按摩 5 ~ 10 分钟，或者每天按摩 15 ~ 20 次，并记时患者是否有针刺一样的感觉、发热感，并对其实施有效干预。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 两组依从性与胃肠道反应。

依从性分为完全依从(90分以上)、部分依从(40—90分)与不依从(40分以下)。

依从性是前两者占比之和。胃肠道反应是变比、恶心呕吐与食欲减退发生率之和。

#### 1.3.2 两组营养指标。

营养指标包括血白蛋白即 ALB、血清总蛋白即 TP、前白蛋白即 PA 等检测值及微型营养评估表即 MNA 评分，总分计 35 分，总分未达 17 分提示营养不良，分值愈高提示营养状况愈佳。

#### 1.3.3 两组生活质量。

生活质量评价以简单健康调查量表(36-item Short-form Health Survey, SF-36)为主,包含情感智能、躯体疼痛、活力、生理智能等,评分越高,其生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据，符合正态分布，计量资料( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料进行 t 检验、 $\chi^2$  检验对比。P < 0.05 为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组依从性与胃肠道反应发生率

试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组，差异显著 (p<0.05)，如表 1。

### 2.2 两组营养指标

试验组的营养指标在护理前较之对照组，差异不显著 (p>0.05)；干预后，试验组的营养指标较之对照组，差异明显 (p<0.05)，如表 2。

### 2.3 两组生活质量

干预前，试验组生活质量评分较之对照组，差异不显著 (p>0.05)；护理后，试验组的生活质量评分高于对照组 (p>0.05) 如表 3。

## 3 讨论

恶性肿瘤疾病在近年来发病人数不断增多，女性发病主要以乳腺癌、胃癌、肝癌等发病最多，男性中肺癌发病人数更多，其年均增加的患者人数已经达到 600000 例，化疗对恶性肿瘤治疗有一定作用，其主要是通过杀死癌细胞对患者实施科学治疗，但是其也会杀死患者的正常细胞，损害患者的健康，可在化疗期间结合科学的护理手段。常规护理手段对肺癌化疗患者的应用，其有一定效果，但是效果有明显局限<sup>[3]</sup>。中医护理通过中医理论对患者实施护理，结合艾灸、按摩、饮食等护理，调整其营养指标，并结合对患者的情志护理、中医内治等，改善其生活质量、依从性<sup>[4-5]</sup>。

试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组，差异显著 (p<0.05)，主要是因为中医护理中的情志护理改善患者的不良心理，使其积极配合化疗工作，提升依从性，而通过有效的中医饮食干预，使其了解饮食细节与内容，并遵从其规范自己的饮食行为，减少不良饮食导致的胃肠道反应；干预后，试验组的营养指标较之对照组，差异明显 (p<0.05)，多是因为试验组的中医饮食干预，调整其营养

表 1 两组依从性与胃肠道反应发生率 (n, %)

	依从性			胃肠道反应发生率				
	完全依从	部分依从	不依从	依从性	便秘	恶心呕吐	食欲减退	胃肠道反应发生率
试验组	35 19 (54.29%)	15 (42.86%)	1 (2.86%)	34 (89.47%)	0	1 (2.86%)	0	1 (2.86%)
对照组	35 6 (17.14%)	18 (51.43%)	10 (28.57%)	24 (68.57%)	2 (5.71%)	5 (14.29%)	4 (11.43%)	11 (31.43%)
X <sup>2</sup>				10.057				10.057
p				<0.001				<0.001

表2 两组营养指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	ALB(g/L)		TP(g/L)		PA(mg/L)		MNA 评分(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	27.15±2.13	33.07±3.17 <sup>a</sup>	42.07±4.34	48.63±4.33 <sup>a</sup>	120.19±11.24	151.67±15.38 <sup>a</sup>	12.35±1.92	17.05±1.52 <sup>a</sup>
对照组	27.35±2.13	29.35±3.04 <sup>a</sup>	42.06±4.31	41.03±4.11 <sup>a</sup>	121.05±12.27	135.67±13.93 <sup>a</sup>	12.45±1.52	13.89±2.16 <sup>a</sup>
t 值	0.102	45.012	0.043	54.853	0.919	116.353	0.062	15.233
P 值	0.919	< 0.001	0.965	< 0.001	0.359	< 0.001	0.951	< 0.001

 注:与本组护理前比较<sup>a</sup>P<0.05

 表3 两组生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理职能		情感智能		躯体疼痛		活力		社交职能	
	护理前	护理后								
试验组 (n=35)	70.78±2.48	84.14±8.99	55.65±6.57	84.05±8.99	59.64±6.83	84.17±9.81 <sup>a</sup>	60.89±6.74	84.48±8.76 <sup>a</sup>	61.11±7.84	86.44±8.35 <sup>a</sup>
对照组 (n=35)	69.69±2.20	70.23±7.80 <sup>a</sup>	56.41±6.14	70.13±7.84 <sup>a</sup>	60.00±6.97	70.29±6.79 <sup>a</sup>	61.35±6.35	70.91±8.84 <sup>a</sup>	61.05±7.84	68.53±7.63 <sup>a</sup>
t 值	1.521	37.448	0.748	37.714	1.412	37.714	1.148	39.114	0.418	23.104
P 值	0.098	< 0.001	0.718	< 0.001	0.415	< 0.001	0.084	< 0.001	0.824	< 0.001

 注:与本组护理前比较<sup>a</sup>P<0.05

指标;干预前,试验组生活质量评分较之对照组,差异不显著( $p>0.05$ );护理后,试验组的生活质量评分高于对照组( $p>0.05$ ),多是因为中医护理中的情志护理的实施,增强其心理功能,而艾灸与按摩等,改善其生理功能、躯体疼痛等,保证其生活质量得到一定程度改善。

综上所述,中医护理在肿瘤化疗患者身上的使用,可改善其胃肠道反应与营养指标,并提升其依从性,提高生活质量评分,值得推荐。

#### 参考文献:

[1] 石大菊, 栾燕芬. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫

生, 2022(10):0240-0242.

[2] 赵焕, 王金延, 张春娟. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应的效果[J]. 中国民康医学, 2018, 35(7):110-112.

[3] 汪菲雪. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响研究[J]. 养生保健指南, 2020(45):152-153.

[4] 胡陆波. 中医护理干预对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响评价[J]. 保健文汇, 2021, 22(5):235-236.

[5] 詹珊珊, 沈红燕, 刘澜. 中医护理干预对改善肿瘤化疗患者胃肠道反应的价值[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(2):60-61.