

# 中医情志护理在恶性肿瘤患者中的应用探讨

王秦

公安县中医医院 湖北公安 434300

**摘要：**目的：探讨中医情志护理在恶性肿瘤患者中的应用。方法：选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月我院所接收治疗的恶性肿瘤患者 106 例作为研究对象，采用随机数字法，分为对照组和观察组，每组各 53 例，对照组给予常规护理，观察组在对照组的基础上给予中医情志护理。比较两组患者生存质量评分和护理满意度。结果：观察组患者生存质量评分明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组患者护理满意度 (96.23%) 明显高于对照组 (83.02%) ( $P < 0.05$ )。结论：对恶性肿瘤患者在常规护理上给予中医情志护理，能够改善患者的生存质量，得到患者较高的满意度，有较高的临床价值，值得推广。  
**关键词：**中医情志护理；恶性肿瘤；生存质量

随着现代医学技术的发展，疾病的治愈率越来越高，但恶性肿瘤仍然是难以克服的疾病之一<sup>[1]</sup>。恶性肿瘤主要起源于上皮组织，是肿瘤学的常见病，其主要的临床表现以局部肿块为主，伴有溃疡、疼痛和出血。肿瘤的研究和治疗受到中西医工作者的重视。同时，加强肿瘤病人的护理尤为重要。肿瘤在中医中没有明确的名称，但早在《黄帝内经》中就有记载。肿瘤的发生是外邪、七情、饮食不当、脏腑失调、体虚等多种原因综合作用的结果，导致“气滞痰瘀”、“癌毒内生”。在现代中医词典中，肿瘤被定义为一种由忧愁、怨恨、悲伤等情绪损害引起的疾病，特别强调精神因素在发病机制中的重要性<sup>[2]</sup>。因此本文以恶性肿瘤患者为研究对象，探讨中医情志护理在恶性肿瘤患者中的应用，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月我所接收治疗的恶性肿瘤患者 106 例作为研究对象，采用随机数字法，分为对照组和观察组，每组各 53 例。观察组中男 31 例，女 22 例，年龄 42-75 岁，平均年龄  $58.54 \pm 3.84$  岁；对照组中男 33 例，女 20 例，年龄 43-76 岁，平均年龄  $59.53 \pm 3.98$  岁。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理。护理人员需要随时确保患者住院环境的生理舒适，实时对患者的病情进行监测，是其配合临床医生进行治疗

观察组在对照组的基础上给予中医情志护理。其主要包括：静志安神法：《黄帝内经》强调“安神”、“养心安病”。保持头脑冷静，使病人更容易接受治疗，有助于疾病的康复。

表 1 两组患者生存质量评分对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	睡眠质量	疼痛减轻程度	心理状态	行为状态
对照组	53	$53.26 \pm 4.82$	$49.38 \pm 3.67$	$53.84 \pm 5.39$	$60.22 \pm 3.04$
观察组	53	$61.25 \pm 4.86$	$56.22 \pm 3.45$	$60.47 \pm 5.28$	$69.99 \pm 3.08$
t		9.127	7.592	6.244	10.233
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者护理满意度

观察组患者护理满意度 (96.23%) 明显高于对照组 (83.02%) ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	53	21 (39.62)	23 (43.40)	9 (16.98)	44 (83.02)
观察组	53	28 (52.83)	24 (45.28)	2 (3.77)	51 (96.23)
$\chi^2$					4.224
P					0.044

## 3 讨论

肿瘤是一种典型的身心疾病，肿瘤情感因素与肿瘤的发生发展有着密切的关系。从被诊断到治疗的全过程，往往会出现否认、恐惧、焦虑、愤怒、悲伤、抑郁、孤独和绝望等心理反应。这些负面情绪极易诱发和加重疾病的发展，也给治疗带来极其不利的影响<sup>[4]</sup>。目前临床上选择将中医情感理论应用于临床护理，建立中医情感护理模式，并以中医情感护理是以中医基本理论为指导，以良好的护患关系为桥梁，运用科学的护理方法，改善和消除患者不良情绪状态，从而达到治疗目的的一种治疗方法预防疾病。本次研究中，对观察组患者在常规互利的基础上给予中医情志护理，发现观察

要为患者提供安静的生活环境，避免过多的噪音，制定合理的就诊制度，营造一个干净营养的环境；情志引导法：情绪引导法是指将思维、呼吸和身体运动相结合，消除内心的负面情绪。在实施过程中，可以将“喊、笑、唱、哭、呻吟”的五声和声法结合起来；注意转移法：当患者过于关注自己的疾苦时，容易导致情绪低落，这也成为病情加重的诱因或长期治疗的关键。所以他们需要放松心情，分散注意力<sup>[3]</sup>。所以护理人员需要鼓励患者根据自身特点培养一定的兴趣爱好，如太极拳、气功等，有利于精神的传递和情感的顺畅。

### 1.3 观察指标

(1) 生存质量评分。对患者括睡眠质量、疼痛减轻程度、心理状态及行为状态进行相关的评分，并将两组患者进行对比。

(2) 护理满意度。对两组患者的护理满意度进行调查，主要分为非常满意、满意和满意三类，并将两组患者的护理满意度进行对比。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理，计数资料行  $\chi^2$  检验，采用 n (%) 表示，计量资料行 t 检验，采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示， $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生存质量评分

观察组患者生存质量评分明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

组患者生存质量评分明显优于对照组，观察组患者护理满意度 (96.23%) 明显高于对照组 (83.02%)。

综上所述，对恶性肿瘤患者在常规护理上给予中医情志护理，能够改善患者的生存质量，得到患者较高的满意度，有较高的临床价值，值得推广。

### 参考文献

- [1] 陈元. 中医穴位按摩与情志护理对中晚期癌症患者进食及睡眠障碍的干预效果 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, v. 26(S1): 297-298.
- [2] 李影. 中医情志护理对缓解消化道肿瘤患者疼痛及情绪改善效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, v. 26(S1): 230-231.
- [3] 吴丽娜, 姜桂春, 肖丽萍. 中医情志护理对改善肝癌患者疼痛程度及负性情绪的应用效果 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, v. 21; No. 181(05): 148-151.
- [4] Huang L, Wang J, Xu R, et al. Regulatory effect of traditional Chinese medicine on gut microbiota in patients with atherosclerosis: A protocol for systematic review and meta-analysis [J]. Medicine, 2020, 99(50): e23730.