

穴位按摩联合耳穴压豆法对肿瘤患者化疗期心理痛苦的影响

刘芳 房岩峰^(通讯作者) 孙丽华

(大连大学附属新华医院 辽宁大连 116021)

【摘要】目的 穴位按摩联合耳穴压豆法在改善肿瘤患者化疗期心理痛苦等心理状况的效果。方法 对2022年9月-2023年8月收治的106例肿瘤化疗期患者为研究对象,按随机数字表法分成对照组和干预组,各53例。对照组患者进行常规的化疗期护理及心理疏导,干预组患者在对照组基础上开展穴位按摩联合耳穴压豆法。比较两组患者干预后的心理痛苦、焦虑抑郁症状的变化。结果 最终共纳入99例患者,对照组49例,试验组50例。干预后两组心理痛苦、焦虑症状比较差异有统计学意义($P<0.05$),两组抑郁症状比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 穴位按摩联合耳穴压豆法可改善肿瘤患者化疗期心理痛苦,减轻其焦虑情绪,可为医护人员开展肿瘤患者化疗期心理状态干预提供参考与借鉴。

【关键词】穴位按摩;耳穴压豆;肿瘤

癌症是影响全球疾病发生和死亡的重要原因^[1]。随着人口老龄化加剧,癌症发病率逐年上升,肿瘤化疗在延长患者生存期同时,也导致患者出现焦虑、抑郁等心理问题。美国国家癌症综合网络将癌症患者可能发生的一系列心理问题归纳为癌症相关心理痛苦^[2],心理痛苦已被认为是癌症患者第六大生命体征。心理痛苦在癌症患者中非常普遍,直接影响癌症患者的身心健康、治疗效果和生活质量。穴位按摩法是指在中医理论指导下,运用手指、手掌、指间关节、肘等部位按压刺激穴位,以激发经络之气,调整阴阳,从而达到预防治疗疾病的方法^[3]。目前广泛用于内、外、妇、儿、骨伤等临床各科,适应症广泛。耳穴压豆法是指在耳穴表面贴敷圆形、坚硬而表面光滑的小颗粒,如王不留行籽、小磁珠等,通过在贴敷处按压耳穴以加强刺激来防治疾病的一种方法^[4],可以起到减轻疼痛,改善睡眠,减少焦虑和抑郁等作用。穴位按摩联合耳穴压豆法在小儿腹腔镜疝气术后疼痛^[5]、桡骨远端骨折术后疼痛^[6]以及睡眠障碍改善方面的应用起到了良好的效果,但尚未见到肿瘤患者化疗期心理痛苦的相关报道。本研究旨在探讨穴位按摩联合耳穴压豆法在改善肿瘤患者化疗期心理痛苦的效果,以为改善肿瘤患者化疗期心理状态提供参考与借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以大连市某三甲医院2022年9月-2023年8月收治的106例肿瘤化疗期患者为研究对象,按随机数字表法

分成对照组和干预组,各53例,同时避免不同组的患者住在同一病房。纳入标准:纳入标准:年龄 ≥ 18 周岁,肿瘤诊断明确,行化疗治疗;患者对所患疾病了解且知情同意;患者意识清醒能配合调查。排除标准:患有精神疾病和认知障碍者;病情危重不能完成调查者。

1.2 方法

对照组患者进行常规的化疗期护理及心理疏导,包括饮食、运动、健康教育及心理疏导,与患者交流并耐心倾听其诉说,适时给予安慰和开导,嘱咐患者保持乐观情绪,避免过激的情绪。干预组患者在对照组基础上开展穴位按摩联合耳穴压豆法。(1)耳穴压豆法。①耳穴取穴:以全国高等中医药院校教材《刺灸灸法》作为参考书目并配合辨证取穴。取神门、交感、皮质下、心穴为主穴,心脾两虚型配脾穴。②耳穴定位:参照国家标准(GB/T13734-2008)《耳穴名称与定位》。③操作方法:用75%的乙醇对患者耳廓进行常规消毒后,将耳贴对准穴位进行贴压。选择心经、脾经当令的时辰,即巳时(9:00-11:00)与午时(11:00-13:00)共按压耳穴2次,用食指和拇指的指腹在耳穴处按压,每次3-5分钟,以患者感到酸、麻、胀、热的感觉为宜。1个疗程为2周,本研究共干预2个疗程。住院期间,耳穴贴压隔天更换1次,左右耳交替进行,由护士每天为患者贴压耳穴并提醒其按时刺激耳穴。(2)穴位按摩。①穴位选择:选取心经少冲穴和脾经大都穴。②穴位定位:参照2006年国家标准(GB/T12346-2006)《腧穴名称与定位》,大都穴:在足大趾,位于第1跖趾关节远端赤白肉际凹陷中;少冲穴:在小手指末节桡侧,位于指甲根角侧上方0.1寸(指寸)。

③操作方法:本研究依据子午流注纳子法中的按时循经取穴法并根据穴位和疾病证型(心脾两虚型)选择按、揉两种手法。于巳时(9:00-11:00)按压大都穴,于午时(11:00-13:00)按压少冲穴。两处穴位按摩均采用补法即按摩时顺经络方向较向上、向内、向心、顺时针,其力度较弱,频率较慢。每次按摩时间为20分钟,一个疗程为2周,共干预2个疗程。住院期间由护士每天为患者按摩穴位。

1.3 观察指标

(1)采用心理痛苦温度计(Distress Thermometer, DT)测量患者的心理痛苦水平。DT为单项条目的心理痛苦自评工具,评分为0-10分(0分为无痛苦;10分为极度痛苦),DT得分 ≥ 4 分提示有中度至重度的心理痛苦,4分以下者视为正常的情绪波动。DT在中国癌症患者中测评了其心理测量学属性,界值取4分时,敏感度和特异度分别是0.80和0.70。(2)采用的综合医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)评定焦虑抑郁,量表共有14个项目,项目的标准评分为0-3分,7个项目用来评定焦虑,为焦虑HADS(A)量表,总分为0-21分;7个项目用来评定抑郁,为抑郁HADS(D)两个分量表,总分为0-21分。两个分量表均以7/8分为区分值,当以8分作为界限值时,HADS(D)量表的敏感度和特异度达到最佳的区分度,即大于8分则为有焦虑或抑郁症状。

1.4 统计学方法

采用SPSS 28.0软件对数据进行统计描述与分析。符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,不符合正态分布的资料以M(P25, P75)表示,计数资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$

表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基线资料比较

研究期间,对照组失访4例(2例死亡、2例不愿继续参与退出本研究),干预组患者因个人原因退出而失访3例,最终共纳入99例患者,对照组49例,试验组50组。对照组人数49例,其中男性26例、女性23例,年龄(60.14 ± 11.02)岁,病程(7.49 ± 4.24)年,文化程度初等教育21人、中等教育16人、高等教育12人;干预组人数50例,其中男性25例、女性25例,年龄(60.19 ± 10.97)岁,病程(7.50 ± 4.13)年,文化程度初等教育23人、中等教育15人、高等教育12人;两组一般资料比较、干预前两组患者心理痛苦得分及焦虑抑郁得分比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2 两组心理痛苦比较

干预后,对照组无心理痛苦患者比例为51%,干预组无心理痛苦患者比例为72%,两组经卡方检验差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.3 两组患者干预后认知功能比较

干预后,对照组无焦虑症状患者比例为47%,干预组无焦虑症状患者比例为68%,两组经卡方检验差异有统计学意义($P < 0.05$);对照组无抑郁症状患者比例为78%,干预组无心理痛苦患者比例为84%,两组经卡方检验差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表1 两组患者干预后心理痛苦比较[n(%)]

组别	是否心理痛苦		χ^2 值	P值
	无心理痛苦(DT<4分)	中至重度心理痛苦(DT ≥ 4 分)		
对照组(n=49)	25(0.51)	24(0.49)	4.606	0.032
干预组(n=50)	36(0.72)	14(0.28)		

表2 两组患者干预后焦虑抑郁症状比较[n(%)]

组别	有无焦虑症状		有无抑郁症状	
	无(HADS ≤ 8 分)	有(HADS>8分)	无(HADD ≤ 8 分)	有(HADD>8分)
对照组(n=49)	23(0.47)	26(0.53)	38(0.78)	11(0.22)
干预组(n=50)	34(0.68)	16(0.32)	40(0.84)	10(0.16)
χ^2 值	4.494		0.664	
P值	0.034		0.415	

3 讨论

整体观和辨证论治是中医学两大治疗法则,正确的辨证论治是疗效的重要保障,人的情志归为五类,即怒、喜、思、忧、恐,分别与肝、心、脾、肺、肾相对应,情志太过或不及可导致人体气血运行紊乱,即“怒则气下,思则气结,喜则气缓,悲则气消,恐则气下”,气血不畅进而使脏腑功能受损,即“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”。所以,五志的变化既能反映出人体五脏脏气的盛衰,又能影响五脏功能状态。肿瘤患者心理痛苦其病位主要在于心脾,选择与心脾相络属的经络即心经与脾经相对应的时辰,在心经脾经气血最旺盛的时刻进行干预,顺应人体正气的节律性盛衰,择时施治,能充分调动出机体抗病能力而达到事半功倍的效果。

耳穴贴压作为一种具有“简便验廉”特点的中医外治疗法,在调节慢性病患者心理状态、失眠患者方面已经广泛流行并具有疗效显著,创伤性小的优势,成为诸多学者研究的重点。耳穴神门位于三角窝中,从解剖生理学角度来看,神门所在神经分布丰富之处,具有调节大脑皮层及自主神经中枢系统作用^[7]。交感具有能够调节交感和副交感神经的作用,具有气血疏通作用。皮质下能够调节大脑皮质和植物神经,贴压能够起到益脑安神的作用。心穴能够改善心血管和脑血管功能。脾能够补气健脾、补养气血的功效。对上述耳

穴进行按压,调节相关病变的脏腑经络,从而调整脏腑气血,达到改善患者心理痛苦,减轻患者焦虑的作用。穴位按摩取穴依据子午流注纳子法中的按时循经取穴理论来进行择时干预。研究选取心经和脾经当令的时间作为干预时辰,故选取心经和脾经上的穴位来实施干预。考虑到患者的依从性,故此次研究最终在心经和脾经上各选取一个穴位即心经的少冲穴和脾经的大都穴。少冲温补养心窍而调神的作用明显。大都穴为足太阴经的荣穴,脾经的生发之气聚集于此,五行属火,具有健脾理气、温补脾阳的作用。故在心经、脾经活跃时以耳穴贴压联合穴位按摩可调整脏腑功能,缓解心理痛苦即焦虑症状。穴位按摩联合耳穴压豆法通过刺激局部穴位能够疏通经络、调和脏腑、平衡阴阳从而达到改善肿瘤患者化疗期心理痛苦,减轻住院期间焦虑症状的作用,但在改善抑郁症状方面的作用还有待探索。

综上所述,穴位按摩联合耳穴压豆法具有改善肿瘤患者化疗期心理痛苦,减轻其焦虑情绪的作用,可为医护人员开展肿瘤患者化疗期心理状态干预提供参考与借鉴。未来应当立足国家发展中医药的背景,将中医护理纳入肿瘤患者多学科心理干预中,并持续增加样本量,延长干预时间,探讨穴位按摩联合耳穴压豆法对于改善肿瘤患者化疗期抑郁症状的作用。

参考文献:

- [1]齐伟静,胡洁,李来有.2018.V1版《NCCN 癌症临床指南:心理痛苦的处理》解读[J].中国全科医学,2018,21(15):1765-1768.
- [2]Ostovar S, Modarresi Chahardehi A, Mohd Hashim IH, et al. Prevalence of psychological distress among cancer patients in Southeast Asian countries: A systematic review[J].Eur J Cancer Care (Engl), 2022, 31(6): 13669.
- [3]荆婷婷,李瑞,王丹,等.子午流注理论指导下穴位按摩及中药热敷应用于糖尿病肾病便秘患者的效果[J].医学理论与实践,2023,36(24):4303-4305.
- [4]刘爱琴,冯桂银,陈雅等.穴位按摩、艾灸和耳穴压豆联合护理在预防化疗后恶心呕吐中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2023,14(18):155-159.
- [5]霍振云,王沙沙,雷威.穴位贴敷联合耳穴压豆在小儿腹腔镜疝气术后疼痛的应用[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(21):125-128.
- [6]俞丹霞.耳穴压豆联合金铃子散穴位贴敷治疗桡骨远端骨折术后疼痛30例[J].浙江中医杂志,2023,58(09):664-665.
- [7]喻道舫,黄刚,龙丰云,等.耳穴压豆联合穴位贴敷治疗心力衰竭合并睡眠障碍临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(20):113-116.