

# 穴位贴敷联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐的效果观察

蔡惠敏

(厦门市中医院肿瘤科)

**【摘要】**目的：分析穴位贴敷联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐的效果。方法：选取我院2022年1月-2023年1月实施化疗治疗的80例胃癌呕吐者，随机分为参照组与试验组，各40例，参照组采用常规综合护理，试验组在参照组基础上加用穴位贴敷护理，对比分析两组患者止吐效果、护理前后抑郁（SDS）、焦虑（SAS）、生活质量（QLQ-C30）评分、中医证候评分、简明疲劳量表评分（BFI）、改善情况。结果：试验组止吐效果明显优于参照组（ $P < 0.05$ ），两组患者干预前SDS、SAS、QLQ-C30评分、中医证候评分、BFI评分相比无明显差异（ $P > 0.05$ ），干预后SDS、SAS、QLQ-C30评分、中医证候评分、BFI评分均显著改善，且试验组SDS、SAS、QLQ-C30评分、中医证候评分、BFI评分改善情况显著优于参照组（ $P < 0.05$ ）。结论：穴位贴敷联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐具有良好的效果，能有效促进患者焦虑、抑郁等不良心理以及中医证候积分改善，减轻患者疲劳程度，提升患者生活质量。

**【关键词】**穴位贴敷；综合护理；胃癌；化疗；止吐；效果

Observation on the Effect of Acupoint Patch Combined with Clinical Comprehensive Nursing on Antiemesis during Chemotherapy in Gastric Cancer Patients

Cai Huimin

(Department of Oncology, Xiamen Traditional Chinese Medicine Hospital)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of acupoint patch combined with clinical comprehensive nursing on antiemesis during chemotherapy in gastric cancer patients. Methods: A total of 80 gastric cancer patients vomiting during chemotherapy from January 2022 to January 2023 in our hospital were selected and randomly divided into the control group and the experimental group, with 40 cases in each group. The control group adopted conventional comprehensive nursing, while the experimental group added acupoint patch nursing on the basis of control group. The antiemetic effect, depression (SDS), anxiety (SAS), quality of life (QLQ-C30) scores, TCM scores, brief fatigue inventory (BFI) scores, and improvement conditions were compared and analyzed between the two groups. Results: The antiemetic effect of the experimental group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). There were no significant differences in SDS, SAS, QLQ-C30 scores, TCM syndrome scores, and BFI scores between the two groups before intervention ( $P > 0.05$ ). After intervention, all these scores significantly improved, and the improvement in the experimental group was significantly better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Acupoint patch combined with clinical comprehensive nursing has a good effect on antiemesis during chemotherapy in gastric cancer patients. It can effectively promote the improvement of adverse psychological conditions such as depression, reduce the TCM syndrome scores, alleviate the patients' fatigue, and improve the quality of life.

**[Key words]** Acupoint patch; nursing; Gastric cancer; Chemotherapy; Antiemesis; Effect

化疗是胃癌的常见治疗方式，尤其是对于失去手术治疗的晚期胃癌者，虽然化疗能够杀灭机体的肿瘤细胞，但同时也会杀灭健康细胞，并引发多种不良反应，恶心和呕吐便是胃癌化疗期间的常见不良反应，对患者的生活质量和治疗效果均产生了很大的影响<sup>[1]</sup>。临床表明，随着医疗技术的不断进步，临床针对胃癌化疗患者的呕吐症状也采取了更加全面的护理干预，而大量的案例表明，单纯采用常规西医综合护理的效果往往不够满意。穴位贴敷作为中医传统疗法之一，在止吐和改善恶心方面具有悠久的历史，由于其具有高效性、安全性的特点而在癌症化疗呕吐患者中得到了广泛的应用<sup>[2]</sup>。为此，本文选取我院2022年1月-2023年1月实施化疗治疗的80例胃癌呕吐者，对穴位贴敷联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐的效果进行研究分析，报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2022年1月-2023年1月实施化疗治疗的80例胃癌呕吐者，纳入标准：（1）晚期胃癌者，胃癌病情均经病理学检查确诊；（2）近7d内未使用过止吐药物；（3）预计生存时期超过半年；（4）患者无其它引起呕吐的病症。排除标准：（1）合并有其它类型恶性肿瘤；（2）存在本次中药穴位敷贴过敏、不耐受者；（3）患者配合度低下；（4）伴有自身免疫性疾病。随机分为参照组与试验组，各40例，参照组中，男24例，女16例，年龄38~76岁，平均年龄（56.24 ± 6.56）岁，肿瘤位置：胃窦20例，贲门11例，胃体9例；

试验组中,男23例,女17例,年龄36~78岁,平均年龄(56.19±6.73)岁,肿瘤位置:胃窦22例,贲门10例,胃体8例,两组患者的临床一般资料相近(P>0.05)。

### 1.2 方法

试验组采用综合护理联合穴位贴敷护理,包括:(1)综合护理:①患者评估:了解患者的化疗方案、病情状况以及伴随症状、合并疾病等,积极与患者和其家属沟通,全面地了解患者的个体差异和需求,制定针对性的护理计划,并及时调整护理方案,以应对患者在化疗过程中可能出现的不良反应和并发症,最大限度提升护理效果;②恶心评估与监测:建立起严密的监测系统,定期记录患者的恶心程度和频率,根据监测结果指导护理决策制定,从而为患者提供个性化的护理服务;③环境优化:保持护理室空气清新、温度适宜,尽可能减少噪音和刺激性气味。同时为患者提供舒适的床铺和床上用品,为患者营造安静、舒适的护理环境,缓解患者身心压力;④饮食调整与指导:根据患者的口味偏好和消化吸收能力,制定个性化的饮食方案,积极向患者推荐清淡、易消化的食物,并根据患者口感变化动态调整,为患者提供多样化的食物选择;必要时为患者推荐专业营养师,确保患者获得足够的营养支持,维持体力和免疫功能;⑤心理支持与沟通:为患者提供持续的心理支持,建立良好的沟通渠道,倾听患者的倾诉,帮助患者应对化疗期间产生的焦虑、恐惧等负面情绪。同时与患者家属积极沟通,以更好地了解患者的心理需求,从而提供针对性地心理护理,增强患者的信心;⑥运动和放松技巧:根据患者的身体状况、病情状况推荐合适的运动,包括散步或简单的伸展运动,缓解患者的紧张感和疲劳感。同时,教授患者掌握放松技巧,如深呼吸和渐进性肌肉松弛等,以缓解紧张和焦虑感,提升患者的心理健康水平;⑦口腔护理:加强患者的口腔护理,防止口腔感染发生;护理人员积极为患者提供温和的口腔清洁剂,鼓励患者多饮水,保持口腔湿润,减轻呕吐引起的口干口苦感;护理人员定期检查患者的口腔状况,及时处理口腔问题,确保患者口腔健康,提高患者的饮食舒适度;⑧药物管理:根据患者的具体症状和需要合理使用止吐药物,并密切监测药物的效果和副作用,及时调整药物治疗方案,在提高止吐效果的同时最大限度减少药物不良反应发生;(2)穴位敷贴:①制作穴位敷贴药膏:本次所用的药膏包括姜半夏、制吴茱萸、丁香、柿蒂,将其磨成粉末,加适量蜂蜜调为糊状涂抹于敷贴上;②穴位敷贴:取足三里、胃俞穴、中脘、内关作为本次敷贴穴位,预先应用生理氯化钠溶液(河南双鹤华利药业,500ml/瓶,国药准字H41023384)对敷贴的部位实施局部消毒,为患者敷贴制作的药膏。参照组仅采用常规综合护理,护理措施与试验组相同。

表2 两组SDS、SAS评分改善对比( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	30	56.25±4.33	22.27±2.24	58.31±4.15	25.32±3.14
参照组	30	56.51±4.28	32.91±3.37	58.36±4.27	34.41±3.26
t	-	0.234	14.402	0.046	10.999
P	-	0.816	P<0.001	0.964	P<0.001

### 1.3 观察指标以及判定标准

#### 1.3.1 对比分析两组患者止吐效果

优效:经临床干预后患者呕吐症状消失,良效:经临床干预后患者每日呕吐次数较干预前相比减少超过50.0%,差效:经临床干预后患者每日呕吐次数较干预前相比减少低于50.0%<sup>[3]</sup>。

#### 1.3.2 对比分析两组患者护理前后抑郁、焦虑心理改善情况

分别采用抑郁自评量表(SDS)<sup>[4]</sup>、焦虑自评量表(SAS)<sup>[5]</sup>进行判定,两个量表的总分均为80分,分值越高表示不良心理状况越重。

#### 1.3.3 对比分析两组患者护理前后生活质量改善情况

采用生命质量量表(QLQ-C30)<sup>[6]</sup>在患者护理前后进行评估,分值0~100分,得分与生活质量呈正相关关系。

#### 1.3.4 对比分析两组患者护理前后中医证候评分改善情况

主要从呕吐、恶心、腹痛、腹胀、腹泻及便秘等症状进行评估,依据患者的症状程度记为0、2、4、6分,分别表示无症状、轻微反应、中度反应、严重反应,总分0~36分,分值越高表示症状越重。

#### 1.3.5 对比分析两组患者疲劳程度改善情况。

应用简明疲劳量表评分(BFI)进行判定,分值范围0~90分,分值越高表示患者疲乏程度越重。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计学软件进行数据统计分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。以P<0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组止吐效果比较

试验组止吐效果明显优于参照组(P<0.05),见表1。

表1 两组止吐效果对比

组别	例数	优效	良效	差效	总有效率(%)
试验组	30	23	6	1	29(96.67)
参照组	30	19	5	6	24(80.00)
$\chi^2$	-				4.043
P	-				0.044

### 2.2 两组焦虑、抑郁心理评分改善情况比较

试验组SDS、SAS评分改善情况显著优于参照组(P<0.05),见表2。

表3 两组 QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分改善对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	QLQ-C30 评分		中医证候评分		BFI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	30	62.21 ± 3.08	89.59 ± 4.14	24.26 ± 2.79	11.12 ± 1.46	72.35 ± 5.45	35.18 ± 3.65
参照组	30	62.15 ± 3.02	72.55 ± 4.41	24.39 ± 2.71	16.25 ± 2.41	72.39 ± 5.41	43.48 ± 4.18
t	-	0.076	15.429	0.183	9.972	0.029	8.192
P	-	0.939	P<0.001	0.855	P<0.001	0.977	P<0.001

2.3 两组 QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分改善情况比较

试验组 QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分改善情况显著优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 3 讨论

化疗是临床治疗胃癌的常用方式, 然而, 化疗会不可避免的引起一系列副作用, 呕吐是最常见的类型, 主要是由于化疗药物会严重刺激患者的胃肠道, 从而引发呕吐反应, 并影响患者的生活质量。针对化疗引起的呕吐问题, 西医干预方式主要通过止吐药物、调整饮食和提供心理支持等。然而, 这些传统护理方法往往无法完全满足患者的需求, 且药物治疗可能加剧毒副作用。因此, 近年间临床逐步引入了穴位敷贴方式, 穴位敷贴作为一种中医传统疗法, 主要通过特定穴位敷贴草药, 以调理气血运行, 改善身体阴阳平衡, 从而达到缓解不适症状的目的, 比如通过敷贴足三里、内关等穴位可以调整患者的胃肠功能, 减轻化疗药物对胃黏膜的刺激, 从而减少呕吐发生。

本研究结果显示, 试验组止吐效果明显优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 两组患者干预前 SDS、SAS、QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分相比无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 干预后 SDS、SAS、QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分均显著改善, 且试验组 SDS、SAS、QLQ-C30 评分、中医证候评分、BFI 评分改善情况显著优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 可见穴位敷贴联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐具有良好的效果, 能有效促进患者焦虑、抑郁等不良心理以及中医证候积分改善, 减轻患者疲劳程度, 提升患者生活质量。分析其原因, 本次所用的姜半夏、制吴茱萸、丁香、柿蒂等敷贴药

物具有理气宽中、温胃化痰、祛寒止呕功效, 能够渗透皮肤, 直接作用于患者体内, 从而对胃肠道产生调理作用, 减轻呕吐的发生。同时, 所选足三里、胃俞穴、中脘、内关等穴位是中医经典上治疗胃肠不适的经典穴位, 刺激这些穴位能够有效调整脏腑功能, 进一步提高止吐效果, 相较于单纯西医护理, 采用中西医结合的方式能够更加全面的进行干预, 互相协同, 以更有效地缓解患者的呕吐症状, 提高患者的生活质量。与此同时, 化疗过程中, 胃癌患者常伴随着焦虑和抑郁心理, 而穴位敷贴在治疗胃癌化疗呕吐的同时能够调理经络、平衡阴阳, 从而有助于调整患者的心理状态。在中医体系中, 姜半夏、制吴茱萸等药物具有安神、理气作用, 而所选的足三里、内关等穴位也能够产生一定的情志调理作用, 因此, 联合穴位敷贴有利于改善患者焦虑抑郁心理。此外, 穴位敷贴所选用的药物和穴位能够直接作用于患者的经络系统, 调和阴阳、疏通气血。赵晨光等<sup>[7]</sup>表明, 相较于单纯西医护理, 穴位敷贴通过充分强调调整机体阴阳平衡, 促进整体健康水平提升, 改善中医症状积分。贺应军等<sup>[8]</sup>表明, 癌性疲劳是癌症患者常见的临床症状之一, 患者主要表现为身体疲乏、乏力感、缺乏精力等, 从而对患者的生活和治疗产生很大的困扰, 通过对患者应用姜半夏、制吴茱萸、丁香、柿蒂等穴位敷贴能够发挥较强的理气宽中、温胃化痰、祛寒止呕功效, 并通过敷贴特定的穴位, 调整患者的气血流动, 促进身体能量的平衡, 从而减缓疲劳的发生。与单纯西医护理相比, 加用穴位敷贴具有更强的针对性, 从而能够更有效地改善患者的整体体力状况, 从而减轻疲惫感。

综上所述, 穴位敷贴联合临床综合护理在胃癌患者化疗期间止吐具有良好的效果, 能有效促进患者焦虑、抑郁等不良心理以及中医证候积分改善, 减轻患者疲劳程度, 提升患者生活质量。

### 参考文献:

- [1]李胜楠, 张畅, 张娟娟等. Swanson 关怀理论为导向的护理干预联合耳穴贴压在胃癌化疗恶心呕吐患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (24): 91-94.
- [2]危槲罡, 黄沐晗, 朱沥钰等. 基于胃气升降理论探讨整肠散穴位敷贴预防胃癌术后功能性排空障碍的效果[J]. 中国医药科学, 2023, 13 (21): 146-150.
- [3]黄欢, 吁佳, 杨菊莲等. 八段锦联合耳穴压豆及穴位敷贴对胃癌化疗患者癌因性疲乏及化疗不良反应的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34 (21): 153-154.
- [4]金珺, 罗晓华, 李艳红. 微信式延续护理对胃癌根治术后患者胃肠功能、并发症及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (09): 2156-2158.
- [5]李霜, 贾梦滢, 尤朝香等. 中药灌肠联合穴位敷贴在单孔腹腔镜胃癌术后患者 ERAS 护理中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (14): 2069-2074.