

腕踝针治疗在肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆的护理研究

王金华 韦 贤 杨寿松 林丽云 覃武海
玉林市中医医院 广西 玉林 537000

【摘 要】：目的：探究腕踝针治疗对肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆的影响，为肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆患者针刺疗法提供一定的指导。方法：本次研究对象选取我院肝病科肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆患者60例，就诊时间2022年1月到2022年12月间，随机分成2组，对照组实施常规护理，观察组在常规护理的基础上并结合腕踝针治疗，对比两组干预方案对肝癌（肝郁脾虚）患者顽固性呃逆的影响以及患者的生活质量。结果：与对照组患者相比，观察组患者呃逆疗效、生活质量评分更高（ $P < 0.05$ ）。结论：在肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆的临床治疗中，通过应用采取腕踝针治疗，可以提高整体疗效，改善呃逆症状，进一步提高患者的生活质量，值得推荐。

【关键词】：腕踝针治疗；肝癌；肝郁脾虚；顽固性呃逆；护理研究

A Study on the Nursing Care of Intractable Hiccup in Liver Cancer (Liver Depression and Spleen Deficiency) Treated with Ankle Acupuncture

Jinhua Wang, Xian Wei, Shousong Yang, Liyun Lin, Wuhai Qin
Yulin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangxi Yulin 537000

Abstract: Objective: To explore the effect of ankle acupuncture treatment on intractable hiccup of liver cancer (liver depression and spleen deficiency), and provide some guidance for acupuncture treatment for intractable hiccup patients with liver cancer. Methods: 60 patients with stubborn hiccup caused by liver cancer (liver depression and spleen deficiency) treated from January 2022 to December 2022 in the Department of Hepatology of our hospital were selected, and they were randomly divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received ankle acupuncture treatment on the basis of routine care. The effects of two intervention plans on intractable hiccup caused by liver cancer patients and the quality of life of the patients were compared. Conclusion: In the clinical treatment of liver cancer (liver depression and spleen deficiency), the treatment of ankle acupuncture can improve the overall effect and the symptoms of hiccup, and further improve the quality of life of patients, which is worth widely implementing.

Keywords: Ankle acupuncture treatment; Liver cancer; Liver depression and spleen deficiency; Intractable hiccup; Nursing research; Quality of life

肝癌是导致人类死亡的主要原因之一，在我国肝癌的发病率极高。近些年来在多种因素的影响下，导致肝恶性肿瘤患者呈现逐年上升趋势^[1]。呃逆是因为迷走神经、膈神经、中枢神经等受到刺激后而导致膈肌阵发性痉挛，临床患者表现为喉间呃呃连声，声短而频，不能自止^[2]。如果症状未得到缓解持续超过48小时，可被证实为顽固性呃逆，严重影响到患者的身心健康，对患者的日常进食造成很大的影响，易营养不良的现象。甚至会导致患者的睡眠质量明显下降，给患者的生理和心理增添了很大的负担，患者难免会出现焦虑、抑郁等消极情绪^[3]。为此有必要对患者展开针对性的治疗措施，对提高临床整体疗效，改善患者预后，促进疾病的恢复以及生活质量的提高具有十分重要的现实意义。中医疗法主要强调整体观念、辨证施护，腕踝针治疗作为一种针灸疗法，是从人体的腕、踝部选取对应的进针点，在皮下进行穿刺，从而达到治疗疾病的目的^[4]。普通针灸相比，腕踝针治疗的优点是取穴少、将皮下浅刺作为穿刺方法，减轻患者痛苦、穿刺部位选择在四肢、在留针期间不会影响肢体活动等。为此，此次研究选择顽固性呃逆患者60例作为调研的样本，探究腕踝针治疗在肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆的应用效果，寻找更好的治疗

本病的绿色疗法。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本次研究对象选取我院肝病科肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆患者60例，就诊时间2022年1月到2022年12月间，随机分成2组，每组30例，观察组26名男性，4名女性，年龄均值（ 47.12 ± 2.33 ）岁；对照组24名男性，6名女性，年龄均值（ 48.46 ± 2.46 ）岁。比较两组登记的一般资料（ $P > 0.05$ ）具有可比性。

纳入标准：①结合患者的临床指征各项检查，证实为肝癌（肝郁脾虚）顽固性呃逆；②病情平稳且意识清醒；③能够配合医护人员完成研究；④个人信息资料比较完整；⑤患者的生存时间超出三个月。排除标准：①严重的负面情绪；②认知障碍、听力障碍、智力障碍；③不能接受针刺治疗；④伴有严重的原发性疾病；⑤近段时间内接收过其他治疗，如：西药；⑥中途转院或放弃参与研究者。

1.2 治疗方法

对照组。常规护理：（1）饮食干预。当患者出现呕吐症状时，应该暂停进食。待症状缓解之后给予患者易消化

且富含蛋白质和微量元素的食物，嘱咐患者不可暴饮暴食，同时禁止食用寒凉刺激性的食物，以防刺激迷走神经。为了避免误吸，将床头适当抬高，告诉患者要缓慢进食。避免吃容易引起胃部胀气的食物，比如土豆、牛奶等。遵医嘱给予患者使用促胃肠动力、抑酸的药物。（2）心理干预。因疾病原因患者会频繁出现呃逆症状，难免会出现较多的负面情绪，导致患者治疗依从性下降。有必要对患者进行心理干预，讲解呃逆的发生机制，尊重患者，多站在患者的角度看待问题，耐心听其讲述，并给予其相应的心理疏导，引导患者用心勾勒美好的生活，指出负面情绪对疾病恢复的消极影响，引导患者走出误区，介绍成功的案例，帮助患者树立信心，使其可以接受现实，进一步提高患者的配合。（3）生活护理。及时更换床上用品，用温水帮助患者擦拭身体，注意做好保暖措施。为患者提供安静舒适的病房环境。在睡觉之前用温水泡脚，必要时遵医嘱给予患者应用安眠药物，促进患者睡眠质量得到改善。

观察组。在常规护理的基础上结合腕踝针治疗：以腕踝针的理论与方法为依据，进针点选择两侧上 1、上 2、下 1。腕部进针部位选择腕横纹上约 2 横指处，踝部进针部位选择踝关节上 3 横指处，如果局部部位有疤痕、创伤、血管，入针可以向上和向下移动，选用 0.22mm×25mm 毫针进针，穿刺之前要严格做好皮肤的消毒工作。在将针刺入皮后，朝躯干的方向进行平刺，确保毫针置于皮肤和皮下组织间，

针外漏 1 毫米。询问患者的感受，若无酸胀等不适感后固定针柄，留针时间为 4~6 个小时，每天一次。持续治疗 3 个疗程（每 5 次为 1 疗程）。

1.3 评价标准

1.3.1 呃逆疗效

显效：经过治疗后患者无发生呃逆，并且在治疗两周后对患者进行随访，呃逆无再次出现。有效：经过治疗后患者呃逆症状有了显著性的改善，在治疗两周后对患者进行随访发现偶有间断发生呃逆。无效：经过治疗后患者呃逆症状没有得到好转。

1.3.2 选用 SF-36 量表测评两组患者的生活质量，评估内容有：生理职能、社会功能、躯体疼痛、心理职能，满分 100 分，患者的生活质量越好对应分数就越高。

1.4 统计学方法

所有统计数据分析均采用 SPSS 统计软件 (25.0 版) 处理。计数与计量资料分别采用卡方 χ^2 检验、t 检验，概率 (p) < 0.05 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者呃逆疗效

观察组患者呃逆疗效比对照组高，存在统计学差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 比较两组患者呃逆疗效 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	18 (40.00)	17 (37.78)	10 (22.22)	35 (77.78)
观察组	45	28 (62.22)	16 (35.56)	1 (2.22)	44 (97.78)
χ^2 值					8.346
P 值					< 0.05

2.2 比较两组患者生活质量评分

干预后对照组患者生理职能 (66.44±6.45) 分、社会功能 (62.34±5.64) 分、躯体疼痛 (60.75±5.24) 分、心理职能 (61.54±4.64) 分，观察组患者生理职能 (75.34±6.35) 分、社会功能 (77.61±6.83) 分、躯体疼痛 (75.83±6.72) 分、心理职能 (79.53±6.74) 分，观察组生活质量评分组对照组高，存在统计学差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肝癌晚期或化疗后患者会经常出现呃逆，并且持续的时间比较长^[5]。经常呃逆会影响到患者的正常饮食，加上肝癌是一种长期的消化性疾病，若患者长时间无法正常进食，会出现低钙血症、低钾。与此同时，化疗还会对患者的食欲造成影响，在这种情况下，进而加剧电解质紊乱，对患者的生命构成威胁。长时间的呃逆会对患者的呼吸造成很大的影响，易发生呕吐，损伤食管黏膜，甚至会增加呼吸性肺炎的发生风险，进而加重疾病，导致患者生活质量明显下降。因此，有必要对顽固性呃逆展开相应的治疗。顽固性呃逆的相关危险因素包括几点：①肿瘤。晚期肝癌发生转移，间接刺激膈肌，最终引起顽固性呃逆的发生^[6]。②化疗药物。化疗药物会给胃肠黏膜造成很大的损害，从而引发胃肠道反应，对食物消化造成不利影响，导致胃肠道内产生气体，刺激迷走神经，导致膈肌痉挛，进而发生顽固性呃逆。③化疗治疗后的不良反应。在化疗之后，患

者的食欲会降低，或者出现腹泻现象，从而造成体内电解质的失衡，特别是在出现低钠、低钙之后，就会造成膈肌的颤动、抽搐，进而引起顽固性呃逆的发生^[7]。有些肿瘤患者在进行了化疗之后，由于精神上的压力，很容易出现呼吸急促的情况，从而产生了过度的换气或吞气，从而导致了顽固性呃逆的发生。

从中医角度来看，呃逆指的是气逆上冲，从咽喉处发出呃逆，声音短促，表现为持续或间歇性的发作，并且不能自止^[8]。呃逆的证候分为虚实两种，大多是因为风寒，胃火，气郁，食滞，或者是因为中焦的寒气，或者是因为下元的损伤，或者是因为病后的虚弱，导致胃气上冲，无法宣泄而引起的。虽然呃逆在膈，但是本病与肝、脾、胃等脏器失调有一定相关性。脾胃位于中焦处，是人体的升降点，如果脾胃失和降，不仅会影响到内脏的升降，也会影响到人体的气机升降；胃主通降，如果胃气不能降下，就会引起反胃。另外，由于疾病患者难免会出现较多的负面情绪，对肝脏疏泄功能造成不利影响，各脏腑功能之间的相互作用，造成了疾病的持续发展，对患者的整体疗效和预后造成很大的影响。常规的护理干预是以临床患者的具体病情状况为依据，对其展开饮食干预、心理干预、生活管理等综合护理措施。在心理干预方面，通过加强与临床患者的交流沟通，给予患者真诚的关怀，在减轻患者消极情绪的同时使患者对医护人员得更加信任，进一步提高

尽量多的做锻炼, 帮助身体恢复^[9-10]。

综上所述, 加速康复外科理念应用效果显著, 能促进关节功能恢复, 提升护理质量。

参考文献:

[1] 杨宝燕, 张菊, 肖敏, 等. 加速康复外科理念对人工膝关节置换术患者膝关节功能及生活质量的影响 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32(2): 75-76, 79.

[2] 刘妍霞. 基于加速康复外科理念疼痛管理应用于全膝关节置换术老年患者的临床价值 [J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(4): 85-87.

[3] 庞少波, 郑越瑜, 侯霞, 等. 加速康复外科理念对膝关节置换围术期护理效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(9): 1690-1693.

[4] 陈晓君, 吴丽娇, 金志华, 等. 人工全膝关节置换患者术后护理中加速康复外科理念的应用价值分析 [J]. 智慧健康, 2020, 6(32): 136-137, 140.

[5] 李永宁, 张晨, 王建雄, 等. 加速康复外科理念

在老年全膝关节置换术围术期的应用 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(25): 88-91.

[6] 何玲莉, 李慧, 邹毅, 等. 加速康复外科理念在人工全膝关节置换术围手术期中的应用效果观察 [J]. 黔南民族医学学报, 2021, 34(3): 213-215.

[7] 谭述军, 陈烨, 李志敏, 等. 收肌管阻滞结合加速康复外科理念在膝关节置换术后的应用探究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(32): 53-54.

[8] 许建萍, 张亚超, 朱梅, 等. 加速康复外科理念在膝关节置换患者围术期中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2020, 27(10): 24-26.

[9] 华海燕, 王鲜红. 加速康复外科理念在人工全膝关节置换患者术后护理中的应用价值 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(22): 186-188.

[10] 方海燕. 加速康复外科理念在髌膝关节置换围术期的应用研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(89): 313-314.