

中医护理在肺癌化疗患者中的应用效果

王莹

上海市肺科医院中西医结合科 上海 200433

摘要：目的：中医护理在肺癌化疗患者中的应用效果。方法：采用随机盲选的方式，将 2019 年 12 月至 2020 年 6 月我院接收的 80 例肺癌化疗病人进行研究并分组，将其分为实验组和对照组，每组各 40 例。对照组病人选择常规的护理方式，实验组选择中医护理，比较两组病人的治疗效果、焦虑抑郁情绪、生活质量。结果：实验组的治疗效果明显优于对照组；干预前，两组病人的焦虑、抑郁情绪无明显差异 ($P < 0.05$)，干预后，实验组的焦虑、抑郁情绪均低于对照组；实验组病人的生活质量明显优于对照组，组间比较有较大的差别 ($P < 0.05$)。结论：对肺癌化疗患者进行中医护理，有利于改善患者的病情，缓解其焦虑抑郁、情绪，提高患者的生活质量水平，值得在临床推广。

关键词：中医护理；肺癌化疗；焦虑

因人们的生活方式与饮食习惯的改变，大气环境的不断恶化，人口老龄化剧增等情况，患上肺癌的人数逐渐增加，是严重威胁着人们的身体健康和生命的恶性肿瘤之一^[1]。肺癌，在医学上被称为原发性支气管肺癌，是源于器官、支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤，该疾病根据组织病理学的不同，可以分为非小细胞和小细胞^[2]。肺癌不具有传染的性质，但是含有一定的家族性与遗传性质^[3]。在临床上对于该疾病的治疗，一般以手术、化疗等方式。其中，化疗对癌细胞的抑制与清除方面效果显著，但是，患者在接受治疗的过程中，会出现恶心、呕吐等不良情况，增加了患者的痛苦感。针对此情况，对化疗后的患者进行相应的护理措施，对于预防不良情况的出现，缓解患者的痛苦具有改善作用。鉴于此，本文就我院特定时间接受诊疗的肺癌化疗患者开展研究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机盲选的方式，将 2019 年 12 月至 2020 年 6 月我院接收的 80 例肺癌化疗病人进行研究并分组，将其分为实验组和对照组，每组各 40 例。对照组中男 22 例，女 18 例；年龄 43-70 岁，均值为 (55.62 ± 13.44) 岁，病程时间 1-8 月，均值为 (7.21 ± 5.11) 月。实验组中男 17 例，女 23 例；年龄 44-75 岁，均值为 (56.23 ± 13.89) 岁，病程时间 1-8 月，均值为 (6.43 ± 4.86) 月。全部病人一般年龄，基本病情信息相比无明显差异 ($P > 0.05$)，可进行对比。

入选标准：(1) 属于肺癌化疗患者；(2) 自愿参加研究，签署安全同意书；(3) 无心脏疾病；(4) 意识无障碍；(5) 无过敏情况。排除标准：(1) 中途退出疾病；(2) 先天疾病；(3) 肝脏等重要器官出现异常；(4) 过敏体质；(5) 认知异常者；(6) 交流有障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组病人选择常规的护理方式，医护人员对患者简单的讲解疾病知识讲解，对患者的病情进行关注，用药指导、常规饮食等。

1.2.2 实验组

实验组在对照的基础上，进行中医护理。(1) 心理干预，医护人员多与患者交谈，在交谈的过程中实时关注患者的心

理状况，根据其心理变化的不同进行相应的心理措施，通过给患者讲解肺癌的基础知识，化疗的好处及过程，减轻患者的焦虑、抑郁情绪，树立抵抗疾病、接受治疗的信心，提高患者的治疗配合度。建议患者可以通过看书、听歌曲、散步等娱乐方式来转移自身的情绪，使注意力分散，保持平静和、乐观的态度。(2) 用药指导，医护人员在患者接受化疗前给其简单讲解化疗药物的作用及不良反应。给患者注射药物后密切关注其病情及体征变化。针对口服用药时，督促患者按时服用，进行相应的定时检查。(3) 血管保护，由于化疗药物对患者的皮肤及血管产生强烈的刺激，易出现药物外溢的情况，使皮肤坏死。为防止此类事故的发生，医护人员在输液时选择粗直的血管，用外周中静脉导管置留的方式，减少对静脉血管的损伤，避免相关并发症的出现，减轻了患者反复穿刺的疼痛感^[4]。(4) 病情关注，防止患者出现不良反应，医护人员凭借仪器对患者的病情进行实时的关注，一旦患者出现异常马上告诉相关负责医生，并采取相应的措施进行处理。当患者出现恶心呕吐时，可服用止吐药物。(5) 耳穴压豆，在化疗前 8 小时，医护人员选择神门、交感等穴位，对其进行消毒处理，用左手把耳廓进行固定，右手用工具将粘有磁珠的胶带贴在穴位上，用食指与拇指对其进行轻揉，每个穴位 3 分钟，由轻到重，每天进行 5 次^[5]。(6) 艾灸治疗，患者在化疗时，会对患者的正常骨髓细胞进行伤害，引起肝细胞受损，从而产生骨髓抑制，形成白细胞或全血细胞的减少^[6]。采用中医艾灸，能够增强白细胞的吞噬能力，推进特异性与非特异性抗体的生成，增强人体免疫力^[7]。选择气海、足三里等穴位，每次选用 2 个穴位进行艾灸，时间 25 分钟，一天一次。操作方法：将燃烧的艾条放于穴位的 3 厘米处，坚持灸 25 分钟。(7) 饮食干预，针对痰热阻肺的患者可以选择清热解肺、化痰的生梨、白萝卜、等食物，出现咳血的患者可以使用海带、荠菜等止咳的食物。针对气血亏的患者可选择黑芝麻、肝脏等补充气血的食物，食欲不振的患者可以选择山楂肉丁粥或者黄芩山药粥等健脾胃的食物。对于气滞血瘀的患者可以选择核桃、白菜、生姜等活血化痰的食物。坚持少食多餐，以清淡为主，适量使用富含维生素的水果。

1.3 观察指标

观察比较两组病人治疗效果、焦虑抑郁情绪、生活质量。

(1) 治疗效果, 根据患者接受治疗的情况进行评比, 显效: 病情恢复良好, 不良情况减少。有效: 病情及不良情况有所改善, 无效: 病情没有任何好转, 甚至有加重的趋势。总有效率=显效+有效。(2) 焦虑抑郁情绪, 根据焦虑量表和抑郁量表来对患者的心理状态进行评比, 分数越高, 患者的焦虑抑郁情绪越严重。(3) 生活质量, 其包括身体功能、角色功能、社会功能。分数越高, 说明患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算, 用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计, 用 (%) 进行计数统计, 利用 t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则说明有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组病人的治疗效果

由数据可知, 实验组与对照组的总有效率分别为 90.00%、77.50%, 实验组的治疗效果明显优于对照组, 组间比较较大的差别 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组病人的治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	30 (75.00)	6 (15.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	40	28 (70.00)	3 (7.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2		0.627	2.817	5.741	5.741
P		0.428	0.093	0.017	0.017

2.2 比较两组病人的焦虑、抑郁情绪

由数据可知, 实验组的焦虑、抑郁情绪均低于对照组, 组间比较较大的差别 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组病人的焦虑、抑郁情绪比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	40	56.63 ± 7.82	36.51 ± 5.93	54.10 ± 5.62	34.82 ± 4.31
对照组	40	57.52 ± 6.24	48.22 ± 6.51	55.41 ± 5.83	46.35 ± 5.01
t		0.563	8.410	1.023	11.034
P		0.575	0.000	0.309	0.000

2.3 比较两组病人的生活质量

由数据可知, 实验组病人的生活质量明显优于对照组, 组间比较较大的差别 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组病人的生活质量比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	身体功能	角色功能	社会功能
实验组	40	93.24 ± 11.83	86.65 ± 10.62	88.53 ± 10.03
对照组	40	78.52 ± 14.43	74.61 ± 11.26	75.26 ± 12.45
t		4.989	4.920	5.249
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

在临床上, 化疗是治疗肺癌的有效方法之一, 在治疗的过程中, 也要注意正确预防不良情况的发生。少量患者受恶心、呕吐等不良情况的影响, 减少进食量, 促使身体营养不良, 身体对于化疗的接受性降低, 从而影响化疗效果, 促使患者的生活质量水平下降。

在传统医学里, 化疗药物被称为下品, 对人的正气造成一定损伤, 患者在进行化疗的过程中会出现恶心、呕吐等不良情况的发生, 促使脾胃之气受到损伤, 运行功能出现异常, 对患者进行相应的护理干预非常重要, 能够减轻患者的痛苦感, 提高治疗效果及配合度^[8]。运用常规的护理方法虽然有

效, 但是, 无法降低不良情况的发生, 患者易出现焦虑、抑郁情绪, 影响治疗效果。

实验组的治疗效果明显优于对照组; 干预前, 两组病人的焦虑、抑郁情绪无明显差异 ($P < 0.05$), 干预后, 实验组的焦虑、抑郁情绪均低于对照组; 实验组病人的生活质量明显优于对照组, 组间比较较大的差别 ($P < 0.05$)。对患者进行中医护理, 有利于延缓病情的进一步发展, 提高治疗效果。通过对患者进行心理干预, 有利于缓解患者的焦虑、抑郁情绪, 使其积极面对治疗, 提高治疗配合度。对患者进行血管保护措施, 有利于减少患者进行化疗的疼痛感, 避免对血管造成严重的损伤。对患者进行艾灸治疗, 能够增强白细胞的吞噬作用, 促使人体的免疫功能增强。对患者进行科学的饮食干预, 有利于其营养的补充, 使体内的正气能够正常运行。在张仲景的《金匮要略》中有提到: “所食之味, 有和病……宜则益体”, 说明根据患者的不同病情吃对身体有益处的食物, 有利于促使身体内的阴阳平衡, 扶正祛邪^[9-10]。对患者进行中医护理有利于缓解患者的焦虑、抑郁情绪, 预防并发症的出现, 减少对患者血管的损伤, 提高治疗效果, 延长患者的寿命, 提高其生活水平。多数患者更倾向于接受中医护理的形式。

综上所述, 对肺癌化疗患者进行中医护理, 增加患者对疾病的认知, 提高治疗配合度, 减少恶心、呕吐等不良情况的发生, 延缓病情的进一步发展, 提高患者的生活质量, 延长其生存时间, 值得在临床广泛推广。

参考文献

- [1] 李微思. 中医舒适护理干预在肺癌化疗患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 009(006): 204-205.
- [2] 李微思. 中医舒适护理干预在肺癌化疗患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 009(006): 204-205.
- [3] 王牡丹, 李祥姿, 程灶女. 中医护理干预对肺癌患者化疗不良反应的疗效[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(05): 241-243.
- [4] 张洁颖, 吕云. 中医护理干预对肺癌患者化疗期间不良情绪及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 017(009): 1215-1217, 1220.
- [5] 杨达清, 柏茂树, 范元琼, 等. 中医情志护理对局部晚期非小细胞肺癌患者病耻感及生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(10): 50-52.
- [6] 张洛粉. 中医综合护理在改善肺癌化疗后恶心呕吐中的应用效果[J]. 光明中医, 2019, 034(021): 3349-3351.
- [7] 赵兴飞. 中医护理干预在减少肺癌患者化疗不良反应中的应用价值体会[J]. 健康必读, 2019, 000(033): 174-175.
- [8] 陈焕生. 系统中医护理对化疗肺癌患者心理及不良反应的影响观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(03): 127-129.
- [9] 烟卫红. 肺癌患者实施化疗中应用中医护理模式的效果观察[J]. 健康必读, 2019, 000(018): 189-190.
- [10] 张荣华, 丛伟. 中医情志护理对老年肺癌患者生活质量与应激水平及血清学的影响[J]. 四川中医, 2019, 037(001): 201-204.