

# 中医情志护理加耳穴压豆在预防肺癌化疗患者睡眠障碍中的作用

胡 洋 伍津正 雷 军<sup>通讯作者</sup>

(中南大学湘雅二医院 湖南 长沙 410000)

**【摘要】**目的: 分析中医情志护理 + 耳穴压豆用于肺癌化疗中的临床价值。方法: 采集 2021 年 1 月 - 2022 年 6 月间本院 76 例肺癌化疗病例, 随机数字表下 1/1 划分为 2 组, 常规护理的 38 例为对照组, 中医情志护理 + 耳穴压豆干预的 38 例为观察组; 统计患者睡眠质量、肺功能及满意度。结果: 睡眠质量 (PSQI) 评分, 观察组较对照组有显著降低 ( $P < 0.05$ )。肺功能 (FVC、FEV1), 观察组较对照组有显著升高 ( $P < 0.05$ )。满意度, 观察组较对照组有显著升高 ( $P < 0.05$ )。结论: 在肺癌化疗护理中实施中医情志护理 + 耳穴压豆可改善患者睡眠质量, 减轻其病耻感, 提升化疗效果及患者满意度, 可推广。

**【关键词】** 中医情志护理; 耳穴压豆; 肺癌; 化疗; 睡眠障碍; 满意度

## Effect of traditional Chinese medicine emotional nursing plus auricular point pressure bean on preventing sleep disorders in patients with lung cancer chemotherapy

Yang Hu Jinzheng Wu Jun Lei<sup>corresponding author</sup>

(The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan, 410000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the clinical value of TCM emotional nursing + auricular point pressure bean in lung cancer chemotherapy. Methods: 76 cases of lung cancer receiving chemotherapy in our hospital from January 2021 to June 2022 were collected, and divided into 2 groups by random numbers (1/1 below the table). 38 cases of routine nursing were the control group, and 38 cases of traditional Chinese emotional nursing + auricular point pressure bean intervention were the observation group. Sleep quality, lung function and satisfaction were measured. Results: Sleep quality (PSQI) score in observation group was significantly decreased compared with control group ( $P < 0.05$ ). Lung function (FVC, FEV1) in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of traditional Chinese emotional nursing + auricular point pressure bean in lung cancer chemotherapy nursing can improve patients' sleep quality, reduce their stigma, improve the effect of chemotherapy and patient satisfaction, which can be popularized.

**[Key words]** TCM emotional nursing; Auricular point pressure bean; Lung cancer; Chemotherapy; Sleep disorders; Satisfaction degree

肺癌是现阶段全球发生率最高的恶性肿瘤之一, 该病具有发病位置特殊、解剖位置复杂、手术难度大等特点, 且术后肿瘤复发率及并发症发生率均较高, 对患者生命健康存在严重危害<sup>[1]</sup>。化疗作为肺癌的主要治疗手段之一, 其能够发挥较好的疗效, 有助于延长患者生存期, 但其也存在较大毒副作用, 极易引发脱发、乏力、骨髓抑制、恶心呕吐等一系列不良反应, 加重患者身心负担, 严重影响患者生存质量。另外, 有相关临床研究显示, 大部分化疗患者伴有不同程度的睡眠障碍, 需服用镇静催眠类药物助眠<sup>[2]</sup>。而长时间使用镇定催眠类药物可导致患者产生一定依赖性, 并引发乏力、精神萎靡、便秘等不良反应, 且很多肿

瘤患者在使用镇定催眠药物后仍难以达到理想的睡眠状态。故在肺癌化疗患者治疗期间强化护理干预尤为重要。中医情志护理、耳穴压豆均为临床常见的中医护理措施, 其中情志护理可帮助患者改善不良情绪, 减轻其心理负担, 而耳穴压豆则有助于改善以睡眠障碍为主要表现的亚健康状态<sup>[3]</sup>。基于此, 此次研究主要以本院 76 例肺癌化疗病例为例, 分析实施中医情志护理、耳穴压豆干预的临床价值。报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

采集 2021 年 1 月 - 2022 年 6 月间本院 76 例肺癌化疗病例, 随机数字表下 1/1 划分为 2 组, 38 例 / 组。

对照组男女比例 20/18；年龄区间 41-79 岁，均值 (62.35±5.48) 岁；病理类型：鳞癌、腺癌、未分化癌、大细胞癌各 14 例、17 例、3 例、4 例。观察组男女比例 21/17；年龄区间 41-78 岁，均值 (62.42±5.31) 岁；病理类型：鳞癌、腺癌、未分化癌、大细胞癌各 14 例、18 例、2 例、4 例。统计 2 组一般信息无差异 ( $P > 0.05$ )，能够开展下一步研究。本次研究不违背医学伦理。

纳入标准：①经影像学诊断、症状观察、病理学/细胞学检查等确诊；②在本院接受化疗治疗；③预计生存期超过半年；④对研究知情同意。

排除标准：①罹患心、肝、肾等重要脏器功能障碍；②并精神系统疾病；③交流障碍，难以配合治疗。

## 1.2 方法

对照组常规护理：依据化疗用药及患者病情开展常规护理，具体护理内容包含化疗通路维护、心理关注与疏导、用药指导、宣教、饮食、运动干预等。

观察组基于上述内容增加中医情志护理+耳穴压豆干预：(1)情志护理：受到恶性病变多的困扰及化疗副反应的干扰，肺癌患者通常存在一定的恐惧、焦躁、不安情绪。因而在开展情志护理过程中，需对患者心理动态与情绪变化进行充分了解，辩证干预。护理人员要主动与患者及家属沟通，耐心为其说明不良情绪对疾病治疗与预后的负面影响，消除患者戒备心理，获得其信任、配合。评估患者情绪状态，实施针对性疏导。针对抑郁者，以情胜情法干预为主，了解患者感兴趣的事情，并指导其做感兴趣事缓解不良心理；针对惊恐者，以情志相胜法干预为主，指导患者进行读书、听音乐等活动进行缓解；针对易怒者，以疏泄引导法为主要干预措施，引导患者正确发泄情绪；针对焦虑者，采取移情易性法，指导患者适当到病房外、户外散步，通过转变环境的方法缓解其不良情绪。此外，还需嘱咐患者家属多陪伴支持，多关心、沟通，并对未来进行畅想，为患者提供家庭支持，鼓励其建立乐观的心态及对未来的憧憬，积极配合治疗与护理。

(2)耳穴压豆：取耳廓区肺、心、神门、交感、皮质等区域，常规消毒，在各穴处使用胶布粘贴固定王不留行籽，每穴 2min，以麻、胀、酸感出现为宜，每天进行 3-6 次的按压，胶布间隔 2d 更换 1 次，双耳交替。

## 1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量：评价标准参考睡眠质量指数 (PSQI)，量表内容满分 21，最低 0 分，内容包含 7 项——

睡眠质量、时间、效率、障碍四项以及入睡时间、催眠药物、日间功能三项，每项评分范围为 0-3，评分与睡眠障碍呈正相关。护理前后评价。

1.3.2 肺功能：肺功能检测仪测定，具体指标：用力肺活量 (FVC)、1s 用力呼气容积 (FEV1)。护理前后评价。

1.3.3 护理满意度：发放科室自制问卷，每人 1 份，由患者自己或其家属代替填写。问卷总计分为 0-100 分，其中十分满意为 90 分以上、不满意为 60 分以下，中间值为满意，总满意度 = 1 - 不满意率 (不满意病例 / 总例数 × 100%)。

## 1.4 统计学方法

SPSS 25.0 统计学软件。(x̄ ± s)、% 指代计量、计数内容，数据检验为 t、 $\chi^2$ ； $P < 0.05$  时统计差异存在。

## 2 结果

### 2.1 睡眠质量

护理前 PSQI 无差异 ( $P > 0.05$ )；护理后以观察组更低 ( $P < 0.05$ )。见表 1：

### 2.2 肺功能

护理前 FVC、FEV1 无差异 ( $P > 0.05$ )；护理后以观察组更高 ( $P < 0.05$ )。见表 2：

### 2.3 护理满意度

满意度，观察组更高 ( $P < 0.05$ )。见表 3：

## 3 讨论

肺癌是临床发生率较高的一类恶性病变；该病症临床表现复杂，肿瘤发生部位、转移情况及患者耐受度等均会对疾病临床表现产生一定影响<sup>[4]</sup>。肺癌诱因也较多，电离辐射、遗传、职业环境、既往肺部疾病史等均与其息息相关<sup>[5]</sup>。化疗是当前临床常见的肺癌治疗手段，其可有效杀死癌细胞，但同时也会导致患者体内白细胞、红细胞随之消亡，进而导致患者出现一系列不良反应，加重患者生理不适感，最终对其情绪状态、睡眠质量造成不利影响，影响疾病治疗效果与预后，需配合一定的护理干预<sup>[6-7]</sup>。

中医情志护理是临床广泛应用的中医适宜技术之一，中医中认为人的七情变化与脏腑功能存在紧密联系，“肝在志为怒”“脾在志为思”“肾在志为恐”“肺在志为悲”“心在志为喜”<sup>[8-9]</sup>。其中怒、思、恐、悲、喜为五志，而怒、思、恐、悲、喜、忧、惊则为七种情志，七情五志即为情志，其一旦出现异常可导致患者随之出现多个方面的异常表现。而情志护理的开展

表 1 睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 指标   | 例数  | 对照组 (n=38)  | 观察组 (n=38)  | t     | P      |
|------|-----|-------------|-------------|-------|--------|
| 睡眠质量 | 护理前 | 1.97 ± 0.54 | 1.96 ± 0.56 | 0.079 | 0.937  |
|      | 护理后 | 1.76 ± 0.32 | 1.48 ± 0.26 | 4.186 | <0.001 |
| 入睡时间 | 护理前 | 1.97 ± 0.26 | 1.98 ± 0.74 | 0.079 | 0.938  |
|      | 护理后 | 1.53 ± 0.28 | 1.31 ± 0.26 | 3.549 | 0.001  |
| 睡眠时间 | 护理前 | 1.88 ± 0.63 | 1.89 ± 0.55 | 0.074 | 0.941  |
|      | 护理后 | 1.62 ± 0.34 | 1.41 ± 0.28 | 2.939 | 0.004  |
| 睡眠效率 | 护理前 | 1.92 ± 0.64 | 1.95 ± 0.60 | 0.211 | 0.834  |
|      | 护理后 | 1.70 ± 0.23 | 1.45 ± 0.17 | 5.388 | <0.001 |
| 睡眠障碍 | 护理前 | 1.85 ± 0.63 | 1.81 ± 0.77 | 0.248 | 0.805  |
|      | 护理后 | 1.56 ± 0.27 | 1.35 ± 0.28 | 3.328 | 0.001  |
| 催眠药物 | 护理前 | 1.90 ± 0.23 | 1.89 ± 0.24 | 0.185 | 0.853  |
|      | 护理后 | 1.62 ± 0.31 | 1.32 ± 0.28 | 4.427 | <0.001 |
| 日间功能 | 护理前 | 1.91 ± 0.55 | 1.90 ± 0.87 | 0.060 | 0.952  |
|      | 护理后 | 1.63 ± 0.29 | 1.27 ± 0.26 | 5.698 | <0.001 |

表 2 肺功能 ( $\bar{x} \pm s$ , L)

| 组别  | 例数 | FVC         |             | FEV1        |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
|     |    | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         |
| 对照组 | 38 | 2.06 ± 0.22 | 2.53 ± 0.28 | 1.15 ± 0.12 | 1.42 ± 0.15 |
| 观察组 | 38 | 2.08 ± 0.21 | 2.92 ± 0.31 | 1.16 ± 0.10 | 1.65 ± 0.18 |
|     | t  | 0.405       | 5.755       | 0.395       | 6.051       |
|     | P  | 0.686       | <0.001      | 0.694       | <0.001      |

表 3 护理满意度 (%)

| 组别  | 例数       | 十分满意      | 满意        | 不满意      | 总计        |
|-----|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 对照组 | 38       | 12(31.58) | 17(44.74) | 9(23.68) | 29(76.32) |
| 观察组 | 38       | 15(39.47) | 21(55.27) | 2(5.26)  | 36(94.74) |
|     | $\chi^2$ |           |           |          | 5.208     |
|     | P        |           |           |          | 0.022     |

则可结合患者实际情绪变化辩证分析,从而结合实际制定针对性疏导措施,指导患者正确宣泄情绪,减轻心理压力,保障身心健康<sup>[11-12]</sup>。耳穴压豆也是常见中医适宜技术之一,其是基于耳针疗法发展形成的一种保健措施,在具体实施中,可将表面光滑的近圆状王不留行籽或小绿豆等,在对应耳穴粘贴,并贴紧、按压,按压力度以出现酸麻胀或发热感为宜,以实现对

经络穴位的正向刺激。在人体中,耳廓区与脏腑经络间存在紧密联系,各脏腑功能在耳廓均有相应刺激点,通过耳穴压豆对肺区进行适度刺激,则能够有效发挥改善肺功能,提升化疗效果的作用<sup>[13]</sup>;通过刺激交感、神门、皮质下等穴位,则可发挥升清利窍、安神养心、益气活血等功效,可对大脑皮质功能进行调节,减轻交感神经系统紧张性,有助于减轻患者精神压力,改

善其睡眠状态。通过此次研究结果可见,联合实施中医情志护理+耳穴压豆后,观察组睡眠评分较对照组(常规干预)有显著降低;同时,肺功能改善情况及患者满意度对比,也均以观察组更具优势( $P<0.05$ )。提示通过情志护理与耳穴压豆的实施可帮助肺癌化疗患者更好地应对疾病与治疗,从而帮助其改善肺功能,减轻病耻感,提升睡眠质量与希望水平,获得患者认可。分析可见,以王不留行籽对患者交感穴、神门穴进行刺激可达到安神镇静、宁心助眠的效果。刺激心穴能够起到调节心志、疏通气机的效果;刺激内分泌穴可起到调节神经、助眠的作用;刺激皮质下则可起到抑制大脑皮层兴奋性的效果,也可发挥良好的促眠作用。但单纯耳穴压豆对患者精神与心理状态影响仍然有限,而联合中医情志护理则可进一步调节患者情志状态,帮助患者减轻心理负担,巩固疗效,改善其睡眠质量。

综上,予以肺癌化疗患者中医情志护理+耳穴压豆干预效果显著,可改善患者肺功能与睡眠质量,获得认可,可推广。

#### 参考文献:

- [1] 高俊霞,张丽.中医情志护理配合穴位按摩对肺癌化疗患者睡眠质量及癌因性疲乏的影响[J].临床医学工程,2022,29(1):125-126
- [2] 董紫艳,关金金.中医传统护理对肺癌化疗负性情绪及生活质量的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(3):127-128
- [3] 龚培新,庞青.中医情志护理联合饮食干预对癌因性疲乏患者营养指标及睡眠质量的影响[J].中外医学研究,2021,19(36):90-93
- [4] 季广云.中医情志护理加穴位按摩在肺癌化疗

患者中的应用价值[J].黑龙江医学,2022,46(13):1629-1632

[5] 郭馨,张秀秀,张悦,等.耳穴按摩结合艾灸对肺癌化疗后睡眠障碍患者的影响[J].天津护理,2019,27(3):352-354

[6] 何欣,王平,孙浩,等.耳穴压豆治疗肺癌化疗所致恶心、呕吐临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(4):117-119

[7] 洪丽利,袁业琴,付文红,等.耳穴压豆联合情志护理在非小细胞肺癌患者中的应用效果[J].光明中医,2021,36(7):1128-1130

[8] 陈美玲,吁佳,杨菊莲,等.艾灸联合耳穴压豆及穴位贴敷对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J].云南中医中药杂志,2021,42(6):87-89

[9] 王丽玲,梁建华,阮啸啸,等.艾盐包热熨联合耳穴压豆治疗胃癌术后化疗临床研究[J].新中医,2021,53(2):147-151

[10] 高黎,蒋文慧,唐红霞,等.耳穴压豆联合艾灸疗法防治恶性肿瘤化疗患者消化道副反应的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(21):143-146

[11] 陈玉丽.中医情志护理对局部晚期非小细胞肺癌同步放化疗的影响[J].实用中医内科杂志,2021,35(4):71-73

[12] 程君,刘慧,王璐.正念癌症康复训练结合耳穴压豆护理对肠癌化疗患者的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(2):253-256

[13] 许雪芬,许楚敏,倪晓岚,等.耳穴压豆疗法对改善化疗相关性恶心呕吐效果的临床观察[J].中医临床研究,2021,13(27):53-54+57