

中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响分析

郦莉雯

(上海中医药大学附属中医医院 上海 200071)

【摘要】目的：分析中医护理对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响。方法：将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心，依据抓阄法将其分为两组，对照组与试验组均实施化疗，并开展差异化护理，其中对照组实施常规护理，试验组开展中医护理，对比两组的依从性、胃肠道反应发生率、营养指标与生活质量。结果：试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组，差异显著($p<0.05$)；试验组的营养指标在护理前较之对照组，差异不显著($p>0.05$)；干预后，试验组的营养指标较之对照组，差异明显($p<0.05$)；干预前，试验组生活质量评分较之对照组，差异不显著($p>0.05$)；护理后，试验组的生活质量评分高于对照组($p>0.05$)。结论：中医护理在肿瘤化疗患者身上的使用，可改善其胃肠道反应与营养指标，并提升其依从性，提高生活质量评分，值得临床推荐。

【关键词】中医护理；肿瘤；化疗；胃肠道反应；营养指标；生活质量

化疗是肿瘤治疗的常见手段之一，其对患者的病情与临床症状改善有一定促进作用，但是众所周知，化疗后多数患者会出现恶心、便秘等胃肠道反应，影响其治疗效果^[1]。应在化疗过程中结合有效的护理手段。中医护理结合中医学与护理学特征，在理论上其以阴阳调和与五行等概念为基本，结合临床经验，融合心理、生物、自然等的一种护理手段，且中医手段有护理无毒副作用与护理简单等优势^[2]。本次将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心，依据抓阄法将其分为两组，对照组与试验组均实施化疗，并开展差异化护理，探究试验组的中医护理对其胃肠道反应的影响，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我院2022年1月到2022年12月的70例肿瘤化疗患者作为本次的研究核心，依据抓阄法将其分为两组，对照组男20例、女15例，年龄范围35-89岁，年龄均值(62.00 ± 10.25)岁，高中15例、初中10例、大专及以上10例；试验组男21例、女14例，年龄范围34-89岁，年龄均值(61.59 ± 10.52)岁，高中12例、初中12例、大专及以上11例。两组基本资料可对比($p>0.05$)。纳入标准：资料完整的肿瘤化疗患者；排除标准：合并精神疾病的肿瘤化疗患者；意识模糊患者；合并肝肾以及心脏等器质性疾病患者。

1.2 方法

对照组：常规护理。

对照组需要在化疗过程中密切关注患者的情绪变化与生命体征，将其存在的异常及时处理，并对患者实施口头指导，使其理解化疗内容与相关细节。

试验组：中医护理。

1.2.1 中药内服护理

中药内服护理运用中医药方可以对胃患者进行内服护理。中医附子理中汤煎辅干姜及熟地各20g，炒白术、党参及炙甘草各15g，有和胃理气，温中散寒，补气回阳作用。为了避免患者在治疗过程中产生抵触心理，需要预先告知患者或是家属该种护理方式的劣势与坚持应用的效果，使其积极配合治疗，并在患者服药过程中加强对其治疗情况的监督与检查，避免药物过量产生副作用影响治疗效果。

1.2.2 中医外治护理

外治可以用到耳穴压豆法，减轻其胃肠道反应，先选择穴位为胃贲门、肝、神门、交感、皮质下等，在耳穴贴上磁疗贴，此为耳穴埋籽法，护理人员每日应按压4次左右，并教导患者按压技巧，并在按压过程中了解患者是否有酸胀痛，时间为3日。

1.2.3 情志护理

根据患者本人的心理状况、化疗情况与喜好等制定情志护理方案，护理形式主要有音乐、深呼吸护理等。音乐护理主要是根据患者的需求选择患者喜欢的乐曲，乐曲选择以舒缓轻快为原则，使其注意力转移，能够使其拥有充足睡眠。另外，还需要教导肿瘤化疗患者深呼吸技巧与冥想技巧，并在患者第一次进行深呼吸训练时给予有效指导，保证其护理的有效性。

1.2.4 中医饮食护理

肿瘤进展与化疗本身会消耗患者体内营养,因此,需要对其实施饮食干预,尽量用那些不会刺激胃肠道食物,一般推荐高蛋白食物,例如蔬菜、鸡蛋与奶制品,同时告知患者禁止用油腻与辛辣食物,指导患者每天摄入 2000ml 水分,保证其体内水分平衡。阴阳两虚患者应当,多食用具有补气滋阴的食物,包括红薯、玉米、山药等;痰热互结患者则需要食用荸荠、薏米、白萝卜等。

1.2.5 中医艾灸护理

帮助患者清洁肌肤,在清洁好的位置上将艾条一头点燃放入艾箱,提醒患者治疗期间艾灸避免距离患者过远或者过近,并在艾灸过程中及时询问患者身体感受,避免烫伤,一般是,每日艾灸一次,每次艾灸时间为 15 分钟左右,在艾灸完成后,在穴位上按摩。按摩足三里穴一次,每次按摩 5~10 分钟,或者每天按摩 15~20 次,并记时患者是否有针刺一样的感觉、发热感,并对其实施有效干预。

1.3 观察指标

1.3.1 两组依从性与胃肠道反应。

依从性分为完全依从(90 分以上)、部分依从(40—90 分)与不依从(40 分以下)。

依从性是前两者占比之和。胃肠道反应是变比、恶心呕吐与食欲减退发生率之和。

1.3.2 两组营养指标。

营养指标包括血白蛋白即 ALB、血清总蛋白即 TP、前白蛋白即 PA 等检测值及微型营养评估表即 MNA 评分,总分计 35 分,总分未达 17 分提示营养不良,分值愈高提示营养状况愈佳。

1.3.3 两组生活质量。

生活质量评价以简单健康调查量表(36-item Short-form Health Survey, SF-36)为主,包含情感智能、躯体疼痛、活力、生理智能等,评分越高,其生活质

量越好。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据,符合正态分布,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料进行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组依从性与胃肠道反应发生率

试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组,差异显著($p < 0.05$),如表 1。

2.2 两组营养指标

试验组的营养指标在护理前较之对照组,差异不显著($p > 0.05$);干预后,试验组的营养指标较之对照组,差异明显($p < 0.05$),如表 2。

2.3 两组生活质量

干预前,试验组生活质量评分较之对照组,差异不显著($p > 0.05$);护理后,试验组的生活质量评分高于对照组($p > 0.05$)如表 3。

3 讨论

恶性肿瘤疾病在近年来发病人数不断增多,女性发病主要以乳腺癌、胃癌、肝癌等发病最多,男性中肺癌发病人数更多,其年均增加的患者人数已经达到 600000 例,化疗对恶性肿瘤治疗有一定作用,其主要是通过杀死癌细胞对患者实施科学治疗,但是其也会杀死患者的正常细胞,损害患者的健康,可在化疗期间结合科学的护理手段。常规护理手段对肺癌化疗患者的应用,其有一定效果,但是效果有明显局限^[3]。中医护理通过中医理论对患者实施护理,结合艾灸、按摩、饮食等护理,调整其营养指标,并结合对患者的情志护理、中医内治等,改善其生活质量、依从性^[4-5]。

试验组的依从性与胃肠道反应发生率较之对照组,差异显著($p < 0.05$),主要是因为中医护理中的情志护理改善患者的不良心理,使其积极配合化疗工

表 1 两组依从性与胃肠道反应发生率 (n, %)

	依从性			胃肠道反应发生率			
	完全依从	部分依从	不依从	依从性	便秘	恶心呕吐	食欲减退
试验组	35 19 (54.29%)	15 (42.86%)	1 (2.86%)	34 (89.47%)	0	1 (2.86%)	0
对照组	35 6 (17.14%)	18 (51.43%)	10 (28.57%)	24 (68.57%)	2 (5.71%)	5 (14.29%)	4 (11.43%)
χ^2				10.057			
p				<0.001			

表 2 两组营养指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	ALB(g/L)		TP(g/L)		PA(mg/L)		MNA 评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	27.15 ± 2.13	33.07 ± 3.17 ^a	42.07 ± 4.34	48.63 ± 4.33 ^a	120.19 ± 11.24	151.67 ± 15.38 ^a	12.35 ± 1.92	17.05 ± 1.52 ^a
对照组	27.35 ± 2.13	29.35 ± 3.04 ^a	42.06 ± 4.31	41.03 ± 4.11 ^a	121.05 ± 12.27	135.67 ± 13.93 ^a	12.45 ± 1.52	13.89 ± 2.16 ^a
t 值	0.102	45.012	0.043	54.853	0.919	116.353	0.062	15.233
P 值	0.919	< 0.001	0.965	< 0.001	0.359	< 0.001	0.951	< 0.001

注：与本组护理前比较 ^aP < 0.05

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理职能		情感智能		躯体疼痛		活力		社交职能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 (n=35)	70.78 ± 2.48	84.14 ± 8.99	55.65 ± 6.57	84.05 ± 8.99	59.64 ± 6.83	84.17 ± 9.81 ^a	60.89 ± 6.74	84.48 ± 8.76 ^a	61.11 ± 7.84	86.44 ± 8.35 ^a
对照组 (n=35)	69.69 ± 2.20	70.23 ± 7.80 ^a	56.41 ± 6.14	70.13 ± 7.84 ^a	60.00 ± 6.97	70.29 ± 6.79 ^a	61.35 ± 6.35	70.91 ± 8.84 ^a	61.05 ± 7.84	68.53 ± 7.63 ^a
t 值	1.521	37.448	0.748	37.714	1.412	37.714	1.148	39.114	0.418	23.104
P 值	0.098	< 0.001	0.718	< 0.001	0.415	< 0.001	0.084	< 0.001	0.824	< 0.001

注：与本组护理前比较 ^aP < 0.05

作，提升依从性，而通过有效的中医饮食干预，使其了解饮食细节与内容，并遵从其规范自己的饮食行为，减少不良饮食导致的胃肠道反应；干预后，试验组的营养指标较之对照组，差异明显 ($p < 0.05$)，多是因为试验组的中医饮食干预，调整其营养指标；干预前，试验组生活质量评分较之对照组，差异不显著 ($p > 0.05$)；护理后，试验组的生活质量评分高于对照组 ($p > 0.05$)，多是因为中医护理中的情志护理的实施，增强其心理功能，而艾灸与按摩等，改善其生理功能、躯体疼痛等，保证其生活质量得到一定程度改善。

综上所述，中医护理在肿瘤化疗患者身上的使用，可改善其胃肠道反应与营养指标，并提升其依从性，提高生活质量评分，值得推荐。

参考文献：

- [1] 石大菊, 栾燕芬. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响研究 [J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(10):0240-0242.
- [2] 赵焕, 王金延, 张春娟. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应的效果 [J]. 中国民康医学, 2018, 35(7):110-112.
- [3] 汪菲雪. 中医护理肿瘤化疗患者胃肠道反应影响研究 [J]. 养生保健指南, 2020(45):152-153.
- [4] 胡陆波. 中医护理干预对肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响评价 [J]. 保健文汇, 2021, 22(5):235-236.
- [5] 詹珊珊, 沈红燕, 刘澜. 中医护理干预对改善肿瘤化疗患者胃肠道反应的价值 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(2):60-61.