

中医特色护理在晚期癌症病人疼痛管理中的有效性研究

章叶

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究在晚期癌症患者的疼痛管理过程中有效运用到中医特色的护理。**方法：**选取我院 115 例晚期癌症患者作为研究对象，在常规晚期癌症病人疼痛护理基础上，加上一些中医的特色护理。**结果：**在干预之后的观察组当中患者 VAS 的得分要比对照组的低；在干预之后的观察组患者 PSQI 得分要比对照组的低。**结论：**中医特色护理可以减轻晚期癌症病人疼痛的状况，提升他们生活质量。

【关键词】：中医特色护理；晚期癌症病人；疼痛管理

引言

随着我国人口老龄化加重，癌症种类也变得多种多样。病情发展非常迅速，基本已然错过了良好的治疗时间。在治疗癌症的同时，放化疗一样能够为病人带来痛苦，使其日常生活受创。中医特色护理就是能够把“整体观”以及“辨证施护”充分结合，与此同时，在我国中医理论基础下，为患者提供情志、灵性照护的新型护理模式。本文将中医特色护理有效运用到晚期癌症患者的疼痛管理当中，并且获得良好的效果，现报道如下。

1 研究对象与研究方法

1.1 研究对象

在 2019 年 1 月-2020 年 2 月，选取我院 115 例晚期癌症患者作为研究的对象，把他们分成观察组、对照组，观察组当中具有 58 例病人，对照组当中有病人 57 例。

纳入标准：①年龄在 18 岁；②均经病理学的诊断是癌症；③癌症的分期一般可以在 VI 期，都会有远处转移；④都会接受化疗以及放疗的病人；⑤知情并且同意进入到此研究环节。

排除的标准：①具有家族遗传的病史；②听力障碍，不可以正常交流；③具有其他的慢性疾病；④尤其自身文化程度比较低，进而没有办法独自完成调查问卷。

1.2 干预方法

对照组当中的方法：相关护理人员需要使用到比较常规的晚期癌症患者疼痛护理的方法，按照患者疼痛的程度，进一步地运用相关镇痛的药物，与此同时，做好对药物并发症的护理以及观察的工作。

观察组当中的方法：基于对照组方法基础之上，需要适当地增加出来一些中医特色的护理，干预的时间需要从患者

入院到出院之前。

情志护理：对于晚期癌症患者疼痛的方面，需要运用到下述这几种中医疗的方法：①言语开导法。按照病患的心结展开探讨的工作，并且试着找出原因，并且有针对性地展开劝导的工作，相关护理人员应当做到移情易性，解除病人不必要思想的顾虑。②安静神智法。相关护理人员应当适当地指导病患在轻度疼痛过程当中保持着静坐或静卧，使得他们的全身都可以进入到放松的状态，做叹气以及打哈欠等相关的动作，使得新鲜的空气能够顺利地进入到肺内，平心静气，避免病人烦躁易怒，以此来达到止痛的疗效。③五行音乐疗法。选择出五行音乐库，针对不同类型的病患播放出不同种类的音乐，针对气滞血瘀的病人需要选取《春江花月夜》等歌曲，针对脾肾阳虚的病人则应该适当地选取《梅花三弄》等歌曲，适当地转移患者自身的注意力，并且还能够有效地改善病患疼痛的症状。

灵性照护：晚期癌症病患疼痛过程当中，就会存在恐惧、焦虑或是抑郁等一些负面的情绪，作为一名医护人员，就有责任带动病人家属，共同来倾听他们的内心，运用灵性照护的方法，进一步地帮助到病患治愈自我。尊重他们的宗教信仰，与此同时，为病人提供信仰的一些条件，使得病人在寻求生命新意的同时，还可以达到缓解疼痛以及舒缓心情的作用。

症状管理：对晚期癌症患者疼痛方面需要运用到下述两种中医疗的方法：①足浴泡洗的形式，在科室当中运用到远志、干姜、枣仁以及红花等一些中药配方，每日均需要叮嘱病患泡洗 1 次。能够全面地刺激病人足部的毛细血管，从而使得他们的血管不断扩张，促进人体血液循环。②穴位贴敷的形式，病患需要取仰卧位，取其内关、神阙穴等一些部位，首先需要清洁病人的这些穴位，运用电磁波对其部位展开 10min 热疗的工作，把中药膏药贴在病人的穴位处，之后

再次使用到电磁波治疗仪热疗 10min，每天更换 1 次。进一步改善病患的疼痛情况。

1.3 统计学方法

本研主要使用 SPSS 22.0，以此来分析相关的数据。定性资料通过百分比等展开描述的工作，运用 χ^2 的形式进行检验；定量资料应当运用 ($\bar{x} \pm s$) 这一形式进行描述，通过样本 t 进行检验。

2 结果

2.1 两组晚期癌症的患者在干预前、干预后的疼痛状况对比

对于两组晚期癌症的病人来说，在开展干预工作前，VAS 得分的对比差异不具任何统计学意义 ($P > 0.05$)；在开展干预工作后，观察组患者 VAS 得分比对照组的低，对比差异有统计学的意义 ($P < 0.05$) 如下表 1 所示。

表 1 两组晚期癌症的患者在干预前、干预后的疼痛状况对比

组别	例数	干预前	干预后
观察组	58	5.81 ± 2.91	2.07 ± 1.05
对照组	57	5.28 ± 2.17	4.72 ± 1.85
t 值		1.112	-9.488
P		0.269	<0.001

2.2 晚期癌症的两组患者在干预之前、干预之后的睡眠状况对比

对于两组晚期癌症的病人来说，开展干预工作之前 PSQI 得分比较差异没有统计学的意义 ($P > 0.05$)，在开展干预工作之后，观察组病人 PSQI 的得分比对照组的低。详见下表 2。

表 2 晚期癌症的两组患者在干预之前、干预之后的睡眠状况对比

组别	例数	干预前	干预后
观察组	58	15.48 ± 5.17	7.14 ± 2.67
对照组	57	16.97 ± 4.82	14.29 ± 3.15
t 值		-1.605	-13.187
P		0.111	<0.001

3 结果

此研究的结果显示，经过中医的特色护理后，观察小组晚期癌症病患的 VAS 得分 (2.07 ± 1.05) 分要比对照小组 (4.72 ± 1.85) 分，进一步表明中医特色护理能够有效改善病人疼痛的情况。究其原因，中医学者则会以为人们由于邪毒内陷会产生疼痛，本文主要通过按摩疼痛的穴位，进一步刺激人体局部的血管，进一步达到疏通脉络以及止痛的作用；同时在进过足浴药泡之后，进一步对患者足三里穴位起到一定的疏通作用，进一步刺激患者的毛细血管，从而调节其气血，有效提升病患机体的免疫力，起到缓解疼痛的效果。

此外，经过中医特色的护理工作之后，观察小组晚期癌症患者的睡眠质量得分 (7.14 ± 2.67)，要比对照组 (14.29 ± 3.15) 分，说明中医特色护理能够有效改善病人睡眠质量，在本文当中情志护理可以通过和病患的移情易性，帮助到病人缓解焦虑等不良的情绪，促使其心理的状态能够朝向积极方面转变，从而改善患者睡眠的状态。

综上所述，中医特色护理可以进一步减轻晚期癌症患者疼痛的情况，从而有效改善病人睡眠的质量，对其日常生活质量进行提升，在临床中值得推广运用。

参考文献：

- [1] 黎建青.中医特色护理在癌症晚期癌因性疲乏病人中的应用现状及展望[J].全科护理,2021,19(06):759-761.
- [2] 沈晓燕,余晓英,胡静勤.情志舒适化干预在老年晚期癌症病人癌性疼痛控制及身心状态调适中的应用研究[J].全科护理,2020,18(29):4003-4007.
- [3] 权曼曼,张秀秀,张杰,郭馨.晚期癌症病人尊严死认知与态度现状及相关因素分析[J].护理研究,2020,34(07):1187-1192.
- [4] 庄菊萍.晚期癌症病人对安宁疗护的需求现状及安宁疗护对病人生活质量的影响[J].全科护理,2018,16(19):2411-2413.
- [5] 李佳楠,高云鹤.人本取向心理护理模式对晚期癌症病人心理健康影响的研究[J].卫生职业教育,2016,34(16):107-108.
- [6] 钟进才,黄智芬,覃光灵,阙铁生,张华萍,林章华.家居晚期癌症病人的社会支持与心理健康状况的相关调查[J].广西医学,2005(11):1719-1721.
- [7] 王增英,彭金莲,吴惠平,张秀兰,韦若梨,卢惠珍.治疗性沟通技巧在晚期癌症病人家居宁养护理中的应用[J].护理管理杂志,2004(09):1-3.