

肿瘤护理中艾灸疗法的价值研究

陈 贤

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：对肿瘤护理患者进行多项研究显示，使用针灸治疗操作干预的效果及对患者的反应产生一定的影响。**方法**：选取2017年6月-2018年11月收治的100例肿瘤护理患者开展本次试验研究，所有患者通过数字表法进行平均分组，参照组50例和研究组50例。在研究的患者中，参照组已与传统的治疗干预研究组在传统治疗干预的基础上进行针灸诊疗操作，对比两组患者的肠道反应及身体状况。**结果**：干预前两组患者的焦虑评分和抑郁评分状况进行比较，结果基本一致，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），干预后研究组患者评分和抑郁评分均明显低于参照组；研究组护理后的患者胃肠道副反应发生率明显低于参照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论**：在肿瘤护理患者的恢复阶段临床治疗干预应遵循使患者降低护理反应为主要目的，针灸治疗操作干预能够显著改善患者的各项身体机能和心理状态，能够使患者在胃肠道反应的发生有所降低，提高患者的生活质量，具有推广价值。

【关键词】：肿瘤；护理；针灸治疗操作干预；干预效果；胃肠道反应

Study on the value of moxibustion therapy in tumor nursing

Xian Chen

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: A number of studies on tumor nursing patients have shown that the use of acupuncture and moxibustion has a certain effect on the effect of surgical intervention and patient response. Methods: 100 tumor nursing patients admitted from June 2017 to November 2018 were selected to carry out this study. All patients were divided into average groups by number table method, including 50 cases in the reference group and 50 cases in the study group. Among the patients in the study, the reference group and the traditional treatment intervention group were treated with acupuncture and moxibustion based on the traditional treatment intervention, and the intestinal reactions and physical conditions of the two groups were compared. Results: Before intervention, the scores of anxiety and depression in the two groups were compared, and the results were basically the same, with no statistical significance ($P > 0.05$). After intervention, the scores of patients in the study group and depression were significantly lower than the reference group. The incidence of gastrointestinal side effects in the study group after nursing was significantly lower than that in the reference group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: in the recovery phase of clinical treatment of patients with cancer care nursing intervention should follow to make patients decreases as the main purpose, acupuncture treatment operation intervention can significantly improve the patient's body function and mental state, can make the patients in the gastrointestinal tract reaction, improve the patient's quality of life, has the promotion value.

Keywords: Tumor; Nursing; Acupuncture treatment operation intervention; Intervention effect; Gastrointestinal reaction

肿瘤对于对肿瘤患者的各项指标分析，致瘤因子在相应的机体作用中体现出的细胞组织增生现象是一种新生物，在生物的作用下，对粘连位置起到突出作用，被称之为赘生物。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2017年5月-2018年11月收治的100例肿瘤护理患者开展本次试验研究，所有患者通过数字表法进行平均分组，分别为参照组50例和研究组50例。其中参照组有男30例，女20例，平均年龄（ 54.76 ± 5.32 ）岁；研究组有男35例，女15例，平均年龄（ 52.12 ± 5.74 ）岁。两组基线资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组患者给予常规治疗干预，主要包括关注患者病情变化，给予患者药物指导以及饮食指导等工作。

1.2.2 研究组

对该组患者给予传统意义的常规治疗，对患者的变化及相应的病情给予常规的指导，患者使用的药物及饮食也都趋于传统方式进行相应的指导工作。主要内容有：穴位针灸护理人员应向患者根据人体穴位进行相应的发散性指导，向患者讲述穴位针灸方法、针灸功效及对患者的针灸时间等各项都需要具体注意，使患者能够及时了解正确的针灸方式。与此同时，护理人员也可以将针灸知识对家属进行宣讲。使患者更能配合护

护理人员减轻患者病痛，对患者的三里、患者的内关内观、患者的合谷等多种方向进行治疗。针灸时需要根据患者所承受的力进行相应的改善，患者感受到酸、麻、胀等情况最为适宜。每天按压的次数，按压时间需根据患者的承受情况进行改善。按压时不要用力过大，以免对患者的皮肤造成伤害。与护理人员进行交流，患者选取较为舒适的姿势，患者应放松，避免紧张情绪。针灸以后，可以用温水清洗患者的足部和患者的手部。清洗过后，应使毛巾包裹患者的足部，进行相应穴位的针灸，如针灸双侧的合谷穴，将患者的手放在护理人员的左手中，护理人员应按照其右手的顺时针方向进行相应的针灸。采用中药穴位敷贴护理：肿瘤医院自制的中药敷贴根据药方：斑蝥，水蛭，莪术，红花，壁虎，三棱，白花蛇舌草，细辛，白芥子。将上述药材进行烘干后，用粉碎机对药物进行捣碎并进行过筛，加入适量的陈醋进行调制，将药物制成乳膏状，按压成饼的形状，对患者的三阴交、患者的血海以及患者的合谷，对患者的穴位进行相应的消毒流程。对于进行铺贴的穴位，在过程中需要固定和按压，一天进行两次，护理人员应及时告知患者睡眠的重要性。患者睡眠的一小时前不应过多进食或进行复杂问题的思考和剧烈运动。提醒患者睡前不宜饮用浓茶，不宜饮用咖啡和不能吃不易消化的食物，以免影响入睡能力及睡眠质量。患者应饮用温开水或是牛奶，辅助患者的睡眠，患者应按照相应的作息时间表，保证患者有效的睡眠质量。对患者的足三里内侧血等具体穴位进行相应的艾灸，使患者穴位出现麻、酸胀等感觉，每天一次。对患者进行按摩，使患者的腹部露出来，涂抹滑石粉，对患者的胃部进行按压推拿，连续按摩 50 至 100 次左右。

1.3 观察指标

对患者的焦虑情况，通过自量自评量表和抑郁自评量表对患者的心理状态进行细致化的标准评估，根据有效数据判定患者存在焦虑的风险性，当评分超过 53 分时，代表患者有抑郁风险，超过 57 分表示患者有焦虑的风险性。两组数据的平均值直接关系到干预效果。评估患者的肠胃反应，根据发患者的偶熏频率，极重度副反应患者发生的频率，中度副反应患者发生的频率与比较轻度患者发生呕吐的频率不进行检查，根据无副反应患者呕吐的临床症状进行相应的排查，对患者的肠道副反应情况进行相应的数类对比。

1.4 统计学方法

采取 SPSS19.0 统计学软件展开数据分析，(P<0.05) 时代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者心理状况

干预前两组患者的焦虑评分和抑郁评分均基本一致且组间比较不存在显著性差异，差异无统计学意义 (P>0.05)，差

异有统计学意义 (P<0.05)。详见表 1。

表 1 两组患者心理状况对比

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	60	58.14±2.97	33.37±4.89	54.62±3.25	31.38±4.37
参照组	60	58.34±2.35	49.74±5.51	54.76±2.98	46.64±4.98
t	/	0.409	17.212	0.246	17.841
P	/	0.683	0.000	0.806	0.000

2.2 比较两组患者胃肠道反应发生情况

研究组患者的胃肠道副反应组间比较存在显著性差异，差异有统计学意义 (P<0.05)。详见表 2。

表 2 两组患者胃肠道反应发生情况对比 (n, %)

组别	重度副反应	中度副反应	轻度副反应	无副反应	发生率
研究组	0	1	4	55	8.33
参照组	3	7	24	26	56.67
x ²	/	/	/	/	6.537
P	/	/	/	/	0.000

3 讨论

恶性肿瘤的上升趋势明显，在恶性肿瘤的治疗过程中，多数患者采取了护理方式，先进的诊疗技术手段为病情带来了一定的缓解，但护理的副作用也十分明显，尤其是患者的肠胃反应，护理能够杀死患者机体内的癌细胞，使病情得以延缓，但是护理物质在进入患者的体内进行癌细胞杀死时，也会对正常细胞带来一定的毁灭性破坏，对于损伤患者的内脏产生一定的影响。患者的造血功能弱，免疫力降低等都是护理的常见副作用。护理的毒副作用在肠胃反应尤为明显，表现为患者恶心、呕吐、口腔溃疡、腹泻、便秘等等情况。这些病发生极大阻碍了患者的治疗进程，还会使患者在治疗的过程中出现营养不良的情况，严重的危及患者的生命。正因如此，患者在接受护理后，需要护理人员给予相应的护理措施，对于药物、食物等进行相应的干预，降低患者因护理后出现极为不适的肠道反应，使其护理结果达到理想预期。恶性肿瘤本身就是患者的正气虚弱，护理使气虚更加严重，使脾胃受损而出现各种不适的肠道反应。针灸古方有大量文献记载，在针对肠胃反应给予的治疗中，多项研究数据表明，肿瘤护理后的肠胃反应是典型症状根据相关医学理论的研究方向，针灸宝库中选取的良方，在控制肿瘤护理后肠胃反应给患者带来的诸多不适给予了全身心的改善。对于患者的身体机能状况进一步提高，减轻患者的经济负担，提升患者的护理耐受性，从而保障患者能够按时完成护理的治疗过程，使患者健脾益气，增进食欲，结合针灸药膳，

对患者的各项肠胃反映情况做出改良。对患者原有的肝郁、气结等不良因素做出了诸多调整。针灸艾灸有助于患者进行驱寒的功效，在对患者起进行按摩辅助治疗时，不但增加了患者的肠胃机能，又使患者的脾胃进行进一步调和，有助于消化。

3.1 肿瘤护理后恶心、呕吐的治疗

传统理论认为，人的气虚是由气血不和形成，气血是人身体的源泉，脾胃是人的固根之本。患者脾胃如有损伤，出现了较为严重的恶心呕吐症状。护理药物进入身体以后，对患者的脾胃产生了不良影响，使患者的脾胃失，造成了一定的刺激。因此需要调理脾胃，使患者的护理后不良反应进行降低，减少患者的呕吐症状，食欲不振，行为呆滞等护理后反应，使患者饮用健脾理气汤，改善患者的肠胃不畅，使患者的不良症状得到有效改善。随着深入研究，经大量数据显示，护理中患者如出现脾胃失调的症状，会吃不下去的东西，要依靠脾胃的运化才能被人体消化吸收。如果脾胃的运化功能出了问题，就会直接影响到营养物质的吸收，从而对人体的健康产生影响。脾主升清，胃主降浊，脾胃运化水谷精微。患者的胃肠道反应胃气上逆则嗝气、呃逆、恶心、呕吐、反酸；脾气不升则腹胀、肠鸣腹泻、腹痛。患者的脾胃运化失常，饮食停滞则胃脘痞闷胀满、胃痛、纳呆；另外患者还有烧心、消食善饥、便秘、大便不爽、胃怕凉、口干苦、口臭等。用针灸的方法避免或减少患者护理因素对脾胃的影响，才能保持胃肠正常的生理功能。目前多认为胃肠道功能紊乱病变在胃肠，病机关键在脾胃运化失健，常见虚实夹杂。“虚者多属脾胃气虚，实者为湿浊气滞”“寒邪外袭、精神刺激、饮食失调、进食生冷辛辣等损伤脾胃致脾阳不振运化功能失调；湿浊内停，气机郁结而致精微不布清浊不分传导失司。临床可表现为脘腹胀痛时作，纳谷欠佳、大便时溏。”而大量的临床观察表明，中药对胃肠功能紊乱具有较好的疗效，中药效果不见得慢，且注重综合调理。

参考文献：

- [1] 张敏依,左亚琴,孙莉.耳穴埋籽对乳腺癌术后患者护理引起胃肠道反应的影响[J].齐鲁治疗干预杂志,2015,21(4):124.
- [2] 杨韵洁.针灸治疗操作干预对肿瘤护理患者胃肠道反应的影响[J].中国针灸药现代远程教育,2016,14(3):116-117.
- [3] 邓琪琦.针灸治疗操作干预对肿瘤护理患者胃肠道反应的影响[J].医疗装备,2016,14(19):161-162.
- [4] 刘春林,李园翠.针灸治疗操作干预对肿瘤护理患者胃肠道反应的干预价值[J].中国民间疗法,2016,24(7):90-91.
- [5] 黄秀春.针对性治疗干预在晚期肿瘤患者中的应用效果[J].中国医药科学,2016,6(14):135-137.

3.2 肿瘤护理后腹泻的治疗

针灸学针对肿瘤护理后腹泻根据患者症状，针灸治疗疾病讲究“辨证论治”，腹泻的病因不同，治疗方法、用药也不同，肿瘤护理后患者要多了解相关知识，肿瘤护理后患者需在医生指导下及时治疗、调理脾胃功能，不可贻误时机。由于腹泻易耗伤津液正气，失治误治往往会导致脱水的危险，腹泻可以引起脱水，这是腹泻导致死亡的最主要原因。脱水严重的患者可能迅速陷入昏迷或者出现抽搐，危及生命。肿瘤护理后患者临床表现：泄泻清稀，甚则如水样，脘闷食少，腹痛肠鸣，或兼外感风寒，则恶寒，发热，头痛，肢体酸痛，舌苔白或白腻，脉濡缓。证机概要：寒湿内盛，脾失健运，清浊不分。泄泻腹痛，泻下急迫，或泻而不爽，粪色黄褐，气味臭秽，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌质红，苔黄腻，脉滑数或濡数，损伤脾胃，传化失常。

4 结束语

综上所述，在肿瘤护理患者的临床治疗干预中，针灸能够改善其患者的各项身体机能及心理状态，为患者康复过程中的生活质量提供了相应的保障，减少患者肠胃反应，使患者在治疗中能够更有效地恢复身体机能，改善营养不良的各项情况，具有广泛的推崇价值，针灸对肿瘤护理后的肠道反应有着独特的见解。针灸认为，肠道疾病与胃失和降有着密切的关系。针灸理论在长达数百年的诊治过程中，提供了很多优质良方，针灸界人才辈出，为理疗事业作出了更有价值的参考意义和更优质的治疗经验。本研究对肿瘤护理后患者的肠胃反应给予的相应治疗以辩证关系，对患者的治疗状况进行实事求是的审核，再根据相应的基础上进行一定的突破。临床中采用的一定诊疗手段，需根据较好的治疗效果观测，肿瘤护理后的肠胃反应根据探测过程中的各项临床方案对患者的不同反应展开治疗，将针灸传承的理论作为依据良方，缓解患者的肿瘤护理反应，治愈患者的各项疾病，减轻患者的心理负担与经济负担，对肿瘤护理后患者的肠胃反应的治疗情况给予优质化发展。