

# 肿瘤管理中中医慢病管理模式的应用价值研究

许永东 季贵洲

(珠海振国肿瘤康复医院 519000; (珠海市妇女儿童医院 519000)

**摘要:**目的:研究中医慢病管理模式应用于肿瘤管理的优势与价值。方法:选择我院在2018年12月—2019年12月之间我院收治的100例肿瘤患者作为研究样本,将其随机划分成研究组和对照组,每组患者50例。对照组患者给予常规的护理形式,研究组患者在常规护理的基础上给予中医领域的慢性病护理。两组患者接受护理4星期之后进行疼痛评分比较。结果:研究组患者疼痛评分水平和疼痛评分比较明显低于对照组,且两组患者的数据对比具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:将中医慢性病管理模式应用于肿瘤管理,能够缓解患者的疼痛感和不适应感,帮助患者建立良好的治疗模式,促进患者康复,值得在临床诊疗中加以利用。

**关键词:** 中医药; 慢病管理; 肿瘤

慢性病指的是某种疾病处于长期存在的状态,影响患者的生存和发展。21世纪以来,众多发达国家已经相继建立慢性病护理模式,通过对慢性病的临床诊疗方式、管理机制等问题的研究,取得了较为理想的效果。在我国慢性病管理工作仍旧处于研究的初级阶段,自身的经验与水平仍具备较高的提升空间。基于中医学的理论研究,在治疗慢性病的过程中强调人与自然相结合,力求在疾病处于萌芽阶段时发现问题、解决问题,有效将疾病扼杀在初期,避免其对患者产生身心健康影响。在本文的研究中将中医慢性病管理与肿瘤防治相结合,详细研究数据如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院在2018年12月—2019年12月之间我院收治的100例肿瘤患者作为研究样本,将其随机划分成研究组和对照组,每组患者50例。研究组患者男性与女性的人数比为18/32,患者最小年龄为45岁,最大年龄为69岁,平均年龄为(56.12 ± 1.23)岁。对照组患者男性与女性的人数比为28/22,患者最小年龄为44岁,最大年龄为70岁,平均年龄为(58.12 ± 1.45)岁。

两组患者在以上数据对比中并不存在统计学差异,即 $P > 0.05$ 。可开展后续数据对比。

### 1.2 纳入与排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

患者经过B超检查、CT检查等确诊为肿瘤;患者与家属均签署知情同意书,自愿参与本次研究。

#### 1.2.2 排除标准

患者已经接受肿瘤、化疗手术;患者存在明显的精神障碍和沟通障碍,难以配合医护人员完成研究。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

对照组实施常规护理方法,其中有生理管理、心理管理、环境管理。

#### 1.3.2 研究组

研究组患者在对照组护理基础上进行中医慢性病管理,其主要内容有:

①中医养生:需要对患者进行生活起居、饮食搭配、运动锻炼、脾胃调养等不同形式的治疗。

②益气健脾治疗:患者服用四君子汤,中药组方内容有人参、白术、甘草、茯苓,可根据患者的基本情况进行调整,按照实际需求增减药物。由于本文中研究的患者均属于肿瘤,肿瘤病灶位置为邪实侵体,治疗应当秉承着清热、解毒、祛瘀的原则。

③饮食调节:在中医营养学理论中对事物的研究十分深远,倡导将食物的性味与功能进行搭配,对肿瘤患者的身体机能恢复具有良好的作用。饮食调节中可以选择益气补身的食物调节患者身体中的气血平衡,继而提升患者的免疫力功能,促进患者康复。

#### 1.3 观察指标

对患者进行疼痛效果评分,使用视觉模拟评分法评估患者疼痛感,分数阶段为1—100分,分数越高则疼痛感越强。

#### 1.4 统计学方法

本文中的数据均使用SPSS20.0软件进行研究,将数据进行t检验和 $\chi^2$ 检验,计算结果 $P < 0.05$ 则证明数据分析具有统计学意义,反之则不具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组患者的疼痛评分

两组患者在护理前,评分对比没有统计学意义;护理后,研究组患者的疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义,详情见表1。

表1 两组患者疼痛评分对比

组别	例数	疼痛评分	
		护理前	护理后
研究组	50	36.83 ± 6.33	14.08 ± 5.80
对照组	50	36.54 ± 6.12	18.43 ± 6.45
t	-	0.2547	3.2012
P	-	0.9685	0.0124

## 3. 讨论

慢性病是某种疾病长时间影响患者身心健康的状态,病理学表现是人体的某种组织器官出现机能转变,身体状态也存在异常现象。慢性病管理的目的是为了缓解患者病情恶化的速度、提升患者的身体健康水平、增强其生存质量和生活质量。慢性病护理执行者应当是专业的医护人员、职业药剂师等,为患者开展主动性的管理工作。中医慢病管理需要患者配合服用中药,不仅在治疗过程中需要重视自身饮食,在日常生活中也需要养成健康的饮食、生活规律,不可大量食用生冷食物、喝冷饮<sup>[1]</sup>。虽然中医管理具有辅助治疗和保健作用,但是并不是特定疾病的治疗特效药,一部分慢性病患者并不能将中医管理作为单一治疗药物代替其他药品治疗,切不可盲目减药、停药,影响病情康复。

肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病、免疫系统疾病患者病情蔓延时间较长,患者在长时间患病状态下极易出现心理问题和身体问题,通过西医诊疗以及给药能够在短时间内提升患者的康复进程,但是以中医辨证角度思考,实施全方位的调节和管理则能够在全方位营造良好的康复氛围,给予患者身体与心理的双重治疗<sup>[2]</sup>。即便是我国中医慢性病管理工作仍旧处于初级阶段,但是对患者的积极作用是不容忽视的,在日后医疗卫生事业发展过程中应当将我国的传统中医学理念与西医诊疗形式相结合,发挥二者的优势,共同致力于患者康复工作<sup>[3]</sup>。

在本文研究中,将中医管理模式与肿瘤患者管理工作相结合,研究组患者在疼痛感方面具有明显的好转迹象,且能够一定程度上缩减患者止痛药的使用剂量,帮助患者养成良好的生活习惯,具有极佳的实施意义。

### 参考文献

- [1]祝一琳.中医慢病管理模式在临床肿瘤管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(6):69-70.
- [2]邢丽菊,吴疆,汤伟,等.中医“治未病”预防保健模式在恶性肿瘤慢病中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(65):50.
- [3]唐颖.中医肿瘤互联网医疗的可行性探讨[D].广东:广州中医药大学,2017.