

## 中医护理在恶性肿瘤晚期患者缓解疼痛、改善睡眠质量中的应用

莫文华, 刘 珠, 张 艳 (深圳市宝安区中医院(集团)肿瘤科, 深圳 518101)

**摘要:**目的 观察中医护理技术在恶性肿瘤晚期患者中的应用效果及对患者疼痛、睡眠质量的影响。方法 80例恶性肿瘤晚期患者随机分为对照组和观察组, 每组40例。两组均接受常规护理, 观察组增加接受中医护理, 比较两组患者疼痛缓解情况、睡眠质量、生活质量及护理满意度等。结果 与护理前比较, 护理后两组的视觉模拟(VAS)评分明显下降( $P<0.01$ ), 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分与生活质量(QOL)评分均明显增高( $P<0.01$ ), 以观察组更为显著( $P<0.01$ )。观察组护理满意度评分高于对照组( $P<0.01$ )。结论 恶性肿瘤晚期患者接受中医护理干预, 可降低患者疼痛程度, 提高生活质量, 改善护患关系。

**关键词:** 恶性肿瘤; 晚期; 中医护理; 疼痛; 睡眠质量

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 01-0115-03

### Application of traditional Chinese medicine nursing in relieving pain and improving sleep quality in patients with advanced malignant tumor

MO Wen-hua, LIU Zhu, ZHANG Yan (Department of Oncology, Shenzhen Bao'an Hospital of Traditional Chinese Medicine (Group), Shenzhen 518101, China)

**Abstract:** Objective To observe the application effect of traditional Chinese medicine nursing in patients with advanced malignant tumor and the influence on pain and sleep quality of patients. Methods A total of 80 patients with advanced malignant tumors were randomly divided into the Control Group and the Observation Group, 40 cases in each group. The Control Group received routine nursing while the Observation Group received traditional Chinese medicine nursing based on routine nursing. The pain relief, sleep quality, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results After the nursing, both groups had the visual analogue (VAS) scores significantly decreased ( $P<0.01$ ), but had the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score and quality of life score significantly increased ( $P<0.01$ ), and the Observation Group had a more significant change ( $P<0.01$ ). The nursing satisfaction score of the Observation Group was higher than that of the Control Group ( $P<0.01$ ). Conclusion Traditional Chinese medicine nursing provided for patients with advanced malignant tumors can reduce the pain degree of patients, improve their quality of life, and improve the relationship between nurses and patients.

**Key words:** malignant tumor; late stage; traditional Chinese medicine nursing; pain; sleep quality

恶性肿瘤患者晚期会出现剧烈疼痛、免疫力低、失眠、恶液质、压疮、排便异常等症状<sup>[1]</sup>, 加上化疗、靶向治疗等抗肿瘤治疗带来多种副作用, 进一步降低患者的生活质量, 因此加强肿瘤晚期患者的日常护理尤为重要。近年来临床实践发现常规护理所发挥的作用不及各新型护理模式<sup>[2-3]</sup>。随着医疗服务质量的提升, 医院护理实践中心为患者和家属提供多学科协作, 控制患者疼痛等症状, 确保照护的舒适性。中医护理技术具有安全性高、不额外加大患者痛苦、便捷等优点, 患

者和家属接受度高。近年不少学者逐步尝试将中医护理技术用于恶性肿瘤晚期患者中, 取得理想的临床疗效<sup>[4-5]</sup>, 故本研究根据患者症状拟予耳穴贴压、穴位贴敷、穴位按摩、中药沐足等中医护理, 以达改善失眠、缓解疼痛的目的。

### 1 资料和方法

#### 1.1 病例与分组

选取2019年3月—2020年11月收治的80例恶

收稿日期: 2022-06-16

基金项目: 深圳市宝安区科技计划基础研究项目(2020JD183)

作者简介: 莫文华(1986-), 女, 本科, 主管护师, E-mail: 569270105@qq.com

性肿瘤晚期患者为研究对象,入选标准:(1)预估生存时间 $\geq 3$ 个月;(2)均具备正确理解能力和清晰的意识;(3)取穴部位皮肤无损伤和完整;(4)参照临床肿瘤TNM分期标准大全第8版进行分期。排除标准:(1)合并接触性传染性疾病者;(2)肝、肾、心、肺、脑等部位的功能异常者;(3)具有中医护理干预禁忌者;(4)依赖吗啡类镇痛药物控制疼痛者;(5)不耐受本研究各项干预者;(6)感知、视听异常者。将80例患者随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组男、女分别为22、18例;年龄51~69岁,平均61.4岁;IV期19例,III期21例;疾病类型:消化性肿瘤12例,肺癌15例,乳腺癌10例,妇科肿瘤2例,其他1例。观察组男、女分别为19、21例;年龄50~70岁,平均61.5岁;IV期18例,III期22例;疾病类型:消化性肿瘤11例,肺癌14例,乳腺癌11例,妇科肿瘤2例,其他2例。两组患者、性别、年龄、疾病类型等基本资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本研究方案经医院伦理委员会批准后实施,患者均签署知情同意书。

## 1.2 方法

两组均给予常规护理,主要是为控制症状并给予心理干预,即评估其胃肠道症状、情绪、睡眠、疼痛等情况,按照医嘱实施干预,并记录;确保患者休养环境温度湿度合适、洁净、舒适、安静,协助其采取舒适体位;指导其食用营养丰富、易消化的饮食与合理活动和休息,护士在尊重其意愿和权利的基础上,适当给予非语言或语言类安抚。观察组在常规护理基础上接受中医护理干预,即(1)耳穴贴压:用乙醇75%清洁交感、皮质下、神门等穴位处取王不留行籽胶布粘贴上,指导其每日早中晚各按压1次,5 min/次,自行感知穴位部位存在酸胀感则可;(2)穴位敷贴:将6 g大黄酚与1 mL白醋混合为糊状,将其放置在6 cm $\times$ 8 cm无纺布中,贴敷在患者神阙穴部位,1次/d,间隔4~6 h可取下;(3)穴位按摩:选取两侧脊穴、内关、合谷、足三里穴位,护士保持手部从轻至重的力度,采用揉法、指摩法、指按法交替推拿,患者出现酸麻胀感则可,2次/d,20 min/次;(4)中药沐足:将丹参90 g、红花90 g、透骨草90 g、伸筋草90 g、艾叶90 g、桂枝90 g、

花椒90 g、怀牛膝90 g浸泡到5 000 mL热水中(浸泡5~10 min),温度适宜后,用浸泡过中药的水沐足20~30 min,1次/d。2组患者均持续干预1个月。

## 1.3 观察指标与评价标准

(1)疼痛程度:用视觉模拟评分法(VAS)<sup>[6]</sup>判定其护理前、护理后疼痛症状,量表0~10分,评分越低表明疼痛程度越轻。(2)睡眠质量:用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)<sup>[7]</sup>判定其睡眠质量,量表共7个项目,0~100分,得分越高越好。(3)生活质量:用肿瘤患者生活质量量表(QOL)判定其生活质量,包含食欲、日常生活、精神、家庭理解和配合等方面,分值为0~100分,评分越高越好。(4)满意度:用自行设计的满意度问卷表判定,分值设0~100分,得分越高越好。

## 1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件进行分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料用率表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 VAS评分

观察组、对照组护理前的VAS评分分别为(7.54 $\pm$ 0.21)分、(7.58 $\pm$ 0.23)分,护理后分别为(3.21 $\pm$ 0.21)分、(4.65 $\pm$ 0.35)分。两组护理后的VAS评分均低于护理前( $P<0.01$ ),以观察组更为显著( $P<0.01$ )。

### 2.2 PSQI评分

两组护理后PSQI评分均高于护理前( $P<0.01$ ),以观察组更为显著( $P<0.01$ ),见表1。

### 2.3 两组患者生活质量的比较

两组护理后QOL评分均高于护理前( $P<0.01$ ),以观察组更为显著( $P<0.01$ ),见表2。

### 2.4 护理满意度

观察组护理满意度评分高于对照组[(81.21 $\pm$ 1.32) vs (68.65 $\pm$ 1.36)]分,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

## 3 讨论

中医护理是以人体经络学、辨证论治、整体观念为基础<sup>[9]</sup>,有效缓解恶性肿瘤晚期患者疼痛、失眠、恶

表1 两组患者PSQI评分的比较

(分,  $\bar{x}\pm s$ ,  $n=40$ )

组别	时间	日间功能障碍	安眠药物	睡眠效率	入睡时间	睡眠障碍	睡眠时间	睡眠质量
观察组	护理前	56.35 $\pm$ 1.21	54.25 $\pm$ 1.32	51.24 $\pm$ 1.36	52.35 $\pm$ 2.32	54.65 $\pm$ 1.54	61.54 $\pm$ 1.54	51.54 $\pm$ 1.54
	护理后	75.65 $\pm$ 1.21 <sup>ab</sup>	78.54 $\pm$ 1.65 <sup>ab</sup>	79.54 $\pm$ 1.35 <sup>ab</sup>	74.54 $\pm$ 1.32 <sup>ab</sup>	75.65 $\pm$ 1.25 <sup>ab</sup>	79.65 $\pm$ 4.64 <sup>ab</sup>	74.54 $\pm$ 1.21 <sup>ab</sup>
对照组	护理前	56.38 $\pm$ 1.22	54.26 $\pm$ 1.35	51.26 $\pm$ 1.34	52.36 $\pm$ 2.30	54.59 $\pm$ 1.36	61.59 $\pm$ 1.32	51.65 $\pm$ 1.65
	护理后	62.32 $\pm$ 1.21 <sup>a</sup>	65.21 $\pm$ 1.32 <sup>a</sup>	66.25 $\pm$ 1.36 <sup>a</sup>	64.54 $\pm$ 1.65 <sup>a</sup>	66.65 $\pm$ 1.32 <sup>a</sup>	65.65 $\pm$ 1.32 <sup>a</sup>	67.54 $\pm$ 1.02 <sup>a</sup>

同组与护理前比较:<sup>a</sup> $P<0.01$ ;护理后与对照组比较:<sup>b</sup> $P<0.01$

表2 两组QOL评分的比较

(分,  $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ )

组别	时间	食欲	日常生活	精神	家庭理解和配合
观察组	护理前	54.21±1.21	52.32±1.36	48.65±1.21	45.65±1.32
	护理后	78.65±1.21 <sup>ab</sup>	79.65±1.02 <sup>ab</sup>	80.21±1.32 <sup>ab</sup>	81.24±1.02 <sup>ab</sup>
对照组	护理前	54.22±1.23	52.36±1.32	48.62±1.23	45.62±1.30
	护理后	62.21±1.36 <sup>a</sup>	61.65±1.36 <sup>a</sup>	62.66±1.35 <sup>a</sup>	64.54±1.21 <sup>a</sup>

同组与护理前比较: <sup>a</sup> $P<0.01$ ; 护理后与对照组比较: <sup>b</sup> $P<0.01$ 

心呕吐等症状。耳穴贴压属于传统治疗方式,选取交感、皮质下、神门等穴位,有安神镇静的效果,并可调节和抑制脑组织皮质兴奋性,改善负性情绪;穴位贴敷具有刺激穴位传导和发挥中药制剂的量大效应,贴敷神阙穴,可理肠止泻、健脾胃;贴敷中采用的生大黄可凉血解毒、通经通瘀、通肠泻热<sup>[10]</sup>;再加以神阙穴,具有疏通经络、行气止痛的作用,同时还可和胃理肠、培元固本,进而缓解肿瘤患者呕吐、恶心等症状;通过按摩患者内关、合谷、足三里等穴位,有补中益气、扶正祛邪的效果,增强机体免疫力,同时通过按摩,能够促进周围血液循环,有助于缓解疼痛<sup>[11]</sup>;同时,恶性肿瘤晚期患者往往存在血液高凝,其长时间卧床休息,易发生水肿、静脉栓塞等症状,采用艾叶、桂枝等中药泡足,利用热力和药物的效果,达到消肿祛瘀、除湿祛风、活血止痛的效果<sup>[12]</sup>,提升患者舒适度,改善其睡眠。总之,中医护理干预可缓解疾病治疗过程中侵入性操作带来的痛苦,降低并发症,缓解疼痛,改善睡眠质量。

赖宝珍等<sup>[13]</sup>分析恶性肿瘤失眠患者采用中医护理模式,干预后患者的肢体运动功能、心理压力、睡眠质量等均明显改善。本研究分析80例恶性肿瘤晚期患者后显示,观察组VAS评分低于对照组,PSQI与QOL评分高于对照组(均 $P<0.05$ ),提示观察组采用中医护理干预对患者疼痛、失眠等症状的改善效果良好,这与赖宝珍等<sup>[13]</sup>的研究结果一致。但需注意在实施中医护理技术干预前,首先确保操作者自身操作技能和中医理论知识较强,合理安排各项护理干预时间,以免与其他治疗时间冲突;其次,操作前和操作过程中需与患者沟通交流,提升其依从性,确保操作效果。本研究重点在于侧向中医护理技术改善恶性肿瘤晚期患者症状的分析,还涉及到疼痛评分、生活质量、护理满意度评分等指标,因条件局限,未探讨患者心理状态变化,此后满足条件后可重点分析此点。

综上,恶性肿瘤晚期患者接受中医护理干预,可更好地降低其疼痛程度,改善症状,提升睡眠质量,且各项操作具有安全性和简便性。

#### 参考文献:

- [1] 陈静, 李瑞, 那光玮, 等. 中医适宜技术联合心理干预对恶性肿瘤患者心理状态的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(4): 134-136.
- [2] 葛静, 马红英, 王森. 中医适宜技术治疗妇科恶性肿瘤术后腹胀的临床观察[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(15): 154-155.
- [3] 马依. 中医护理干预对恶性肿瘤化疗消化道反应的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(20): 186-187.
- [4] 陆婷. 用中医护理方法对恶性肿瘤晚期患者进行护理的效果观察[J]. 健康前沿, 2019, 28(5): 94.
- [5] 刘月珍. 集束化无瘤技术在恶性肿瘤手术中的护理配合应用[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25): 201-202.
- [6] 薛娟, 王延延, 马静. 中医特色护理技术联合健康教育对老年肿瘤患者化疗期间胃肠道反应的影响[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(18): 2323-2326.
- [7] 纪京绪, 杜彩云. 阶梯性镇痛护理对恶性肿瘤患者负性情绪、疼痛状况的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(4): 129-132.
- [8] 张蒙蒙. 晚期肿瘤患者生活质量中医特色护理新进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(77): 195-196.
- [9] 蔡敏, 高璐璐, 陈云, 等. 中医护理技术联合应用对改善晚期肿瘤患者临床症状的效果[J]. 上海护理, 2021, 21(3): 48-50.
- [10] 牛红玲, 乐卫, 方桂梅. 无瘤技术护理配合在妇科恶性肿瘤手术中的应用价值[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18(2): 82-85.
- [11] 王成志, 王碧清. 对接受化疗的恶性肿瘤患者进行预见性中医护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(6): 280-281.
- [12] 陈华利. 中晚期癌症患者实施中医护理临床路径后灵性健康促进的效果及提高灵性安适程度分析[J]. 亚洲临床医学杂志, 2020, 3(5): 151.
- [13] 赖宝珍. 中医护理在恶性肿瘤失眠患者的实施效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(11): 2.