

# 中医情志护理干预缓解恶性肿瘤患者化疗消化系反应的效果

马晓庆, 余爱萍, 钟静静

马晓庆, 余爱萍, 钟静静, 宁波市第一医院消化内科 浙江省宁波市 315010

马晓庆, 主管护师, 主要从事消化内科的研究.

**作者贡献分布:** 此课题由马晓庆设计; 研究过程及数据分析由马晓庆、余爱萍及钟静静共同实施完成; 本论文写作由马晓庆完成.

**通讯作者:** 马晓庆, 主管护师, 315010, 浙江省宁波市柳汀街59号, 宁波市第一医院消化内科. 2136457025@qq.com  
 电话: 0574-87089848

收稿日期: 2016-01-08

修回日期: 2016-02-03

接受日期: 2016-02-18

在线出版日期: 2016-03-18

## Traditional Chinese medicine emotional care for alleviation of gastrointestinal reactions to chemotherapy in patients with gastrointestinal cancer

Xiao-Qing Ma, Ai-Ping Yu, Jing-Jing Zhong

Xiao-Qing Ma, Ai-Ping Yu, Jing-Jing Zhong, Department of Gastroenterology, Ningbo First Hospital, Ningbo 315010, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Xiao-Qing Ma, Nurse-in-Charge, Department of Gastroenterology, Ningbo First Hospital, 59 Liuting Street, Ningbo 315010, Zhejiang Province, China. 2136457025@qq.com

Received: 2016-01-08

Revised: 2016-02-03

Accepted: 2016-02-18

Published online: 2016-03-18

### Abstract

**AIM:** To investigate the effect of traditional

Chinese medicine (TCM) emotional care in alleviating gastrointestinal reactions to chemotherapy in patients with gastrointestinal cancer.

**METHODS:** One hundred and twenty patients with gastrointestinal cancer who underwent chemotherapy at our hospital from January 2012 to December 2014 were randomly divided into a study group and a control group, with 60 cases in each group. The control group received routine care, and the study group was given TCM emotional care on the basis of routine nursing. Nursing effects were compared between the two groups.

**RESULTS:** The incidence rate of gastrointestinal reactions in the study group was significantly lower than that in the control group (21.7% vs 61.7%,  $P < 0.05$ ). The SAS and SDS scores in the study group were significantly lower than those of the control group after the intervention ( $29.8 \pm 2.7$  vs  $37.6 \pm 3.3$ ,  $27.9 \pm 2.7$  vs  $38.6 \pm 3.5$ ,  $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** The clinical administration of TCM emotional care in cancer patients treated with chemotherapy can alleviate gastrointestinal reactions and improve anxiety and depression.

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Cancer; Chemotherapy; Gastrointestinal reactions; Traditional Chinese medicine emotional care; Effect

Ma XQ, Yu AP, Zhong JJ. Traditional Chinese medicine

### 背景资料

化疗消化系反应是恶性肿瘤化疗常见并发症, 对患者的生活质量具有重要的影响, 从而影响化疗治疗的临床效果. 临床中常见的护理对改善化疗消化系反应的作用并不明显, 如何缓解恶性肿瘤化疗中消化系反应是医护人员关注的重点.

### 同行评议者

靳雁, 副主任护师, 中国人民解放军第四军医大学西京医院消化一科; 江萍, 主任护师, 上海市浦东新区人民医院护理部

### ■ 研究前沿

恶性肿瘤化疗中如何降低消化系统反应在临床中受到极大的关注, 尤其针对性的护理在临床中具有重要的作用. 中医情志护理是护理中的一种新型方法, 主要强调的是情志辨证施护, 从而改善患者的情绪, 最终达到护理的效果.

emotional care for alleviation of gastrointestinal reactions to chemotherapy in patients with gastrointestinal cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(8): 1289-1292 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1289.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i8.1289>

### 摘要

**目的:** 探讨中医情志护理在缓解恶性肿瘤患者化疗消化系统反应中的应用效果, 为临床护理提供参考依据.

**方法:** 选取宁波市第一医院2012-01/2014-12恶性肿瘤化疗患者120例作为研究对象, 将其按照随着数字表法分为研究组与对照组, 各60例. 对照组给予常规护理, 研究组在常规护理基础上给予中医情志护理, 对两组的临床护理效果进行观察, 并观察消化系统反应情况.

**结果:** 研究组消化系统反应发生率较对照组降低, 有统计学意义(21.7% vs 61.7%,  $P < 0.05$ ); 干预后研究组SAS、SDS较对照组降低, 有统计学意义(29.8分 $\pm$ 2.7分 vs 37.6分 $\pm$ 3.3分、27.9分 $\pm$ 2.7分 vs 38.6分 $\pm$ 3.5分,  $P < 0.05$ ).

**结论:** 临床中对于恶性肿瘤化疗患者给予中医情志护理可以缓解消化系统反应, 并改善其焦虑、抑郁状态, 值得广泛应用.

© 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有.

**关键词:** 恶性肿瘤; 化疗; 消化系统反应; 中医情志护理; 效果

**核心提示:** 中医情志护理是一种新型的护理方式, 对改善恶性肿瘤患者化疗消化系统反应具有重要的作用, 极大的改善患者的焦虑与抑郁情绪, 降低消化系统反应, 提高化疗整体效果.

马晓庆, 余爱萍, 钟静静. 中医情志护理干预缓解恶性肿瘤患者化疗消化系统反应的效果. *世界华人消化杂志* 2016; 24(8): 1289-1292 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1289.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i8.1289>

### ■ 相关报道

恶性肿瘤化疗的护理方法在临床中较多的报道, 认为针对性的护理在改善化疗中的不良反应具有较好的作用. 其中, 中医情志护理在肿瘤护理中也有相关的报道, 对改善患者不良情绪具有重要作用.

更好的改善或降低化疗患者的消化系统反应在临床中具有重要的意义<sup>[2]</sup>. 因此, 本次研究重点分析中医情志护理在缓解恶性肿瘤患者化疗中消化系统反应的作用, 具体的分析如下.

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取宁波市第一医院2012-01/2014-12恶性肿瘤化疗患者120例, 且经过B超和CT检查、病理学等检查确诊为恶性肿瘤, 并接受化疗方案治疗. 化疗前并未见有出现呕吐症状, 自愿参加此次研究. 排除颅内压异常患者、消化道梗阻患者、因其他的疾病引起的顽固性呕吐患者. 将120例患者按照随机数字表法分为研究组与对照组, 各60例. 研究组男性32例, 女性28例, 年龄区间44-78岁, 平均56.3岁 $\pm$ 6.2岁. 肿瘤类型: 胃癌21例, 肺癌13例, 鼻咽癌10例, 乳腺癌10例, 宫颈癌6例. 文化程度: 高中及以下37例, 高中以上23例. 对照组男性33例, 女性27例, 年龄区间42-79岁, 平均57.5岁 $\pm$ 5.7岁. 肿瘤类型: 胃癌20例, 肺癌12例, 鼻咽癌12例, 乳腺癌9例, 宫颈癌7例. 文化程度: 高中及以下35例, 高中以上25例. 研究组与对照组患者在基础资料方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性.

### 1.2 方法

**1.2.1 护理:** 对照组给予常规护理, 包括健康知识宣教、疼痛护理和心理护理以及饮食与并发症等护理, 研究组在常规护理基础上以中医情志五声疏泄法进行干预, 具体的方法如下<sup>[3]</sup>: 情志辨证: 入院之后应收集患者的资料, 了解患者病情状况和治疗方案等情况, 通过向患者本人和家属进行了解其患者状况. 通过分析将患者情志分为易怒、惊恐和忧悲以及思虑4个类型; 病位在肝, 对应五行为木, 属于易怒; 病位在脾, 对应五行为土, 属于思虑; 病位在肺, 对应五行为金, 属于忧悲; 病位在肾, 对应五行为水, 属于惊恐. 具体措施: 护理人员应全面的向不同情志类型的患者介绍化疗的相关知识和可能出现的不良反应及具体的应对措施, 从而减轻患者心理负担. 依据患者的喜好进行给予播放音乐、看电视和看报纸等活动安排, 从而分散患者的注意力, 减轻呕吐和恶心状况. 护理中全面的了解患者心理状况, 并给予干预, 纠正其错误的认识, 使其能够正确的面对化疗中的不良反应, 减轻其不良的心理情绪. 护理人员应向患者及其家属进行讲解良好心理状

## 0 引言

恶性肿瘤是临床中危害较大的疾病之一, 在临床中具有较高的发病率, 对患者的生活质量具有重要的影响. 化疗是治疗恶性肿瘤的一种重要方法, 在临床中具有广泛的应用效果<sup>[1]</sup>. 但是, 化疗治疗中会引起各种不良反应, 如神经性反应和消化系统反应等, 多数的患者由于不能够忍受不良反应而放弃或终止化疗治疗, 如何

表 1 研究组与对照组干预后消化系统反应情况观察 ( $n = 60$ )

分组	无反应	轻度	中度	重度	发生率 $n(\%)$
研究组	47	5	5	3	13(21.7)
对照组	23	11	16	10	37(61.7)
$\chi^2$ 值					8.426
$P$ 值					<0.05

表 2 两组干预前后SAS和SDS评分对比 ( $n = 60$ , mean  $\pm$  SD, 分)

分组	干预前		干预后	
	SAS	SDS	SAS	SDS
研究组	57.8 $\pm$ 4.6	58.4 $\pm$ 4.8	29.8 $\pm$ 2.7	27.9 $\pm$ 2.7
对照组	56.9 $\pm$ 5.1	57.8 $\pm$ 4.2	37.6 $\pm$ 3.3	38.6 $\pm$ 3.5
$t$ 值	0.315	0.237	6.415	4.293
$P$ 值	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表.

态对病情转归有重要的作用, 尽可能的满足患者及家属的要求, 提高临床护理配合度. 惊恐患者应多安抚其心理, 并叮嘱患者治疗期间应少喝茶水和咖啡等刺激性的饮品, 叮嘱患者晚上休息前温水泡脚, 并按摩其脚心, 饮食方面多以开胃的食物摄入. 易怒患者应重视心理辅导, 沟通时应有耐心, 情绪发作时应让其彻底的宣泄, 待情绪稳定之后进行引导, 减轻其压力, 可播放轻松音乐, 饮食以健脾开胃食物为主. 忧悲患者应多予以沟通, 讲解一些趣事, 为其传递正能量, 构建良好的住院环境. 同时, 可以为患者提供影视资料和内容愉快的书籍, 饮食以健脾、醒胃的食物为主. 思虑患者应采取移情法治疗, 让患者将兴趣转移感兴趣的事情上, 适当的进行兴趣活动, 多以开胃食物.

1.2.2 观察指标及评定标准: 干预后消化系统反应情况[化疗消化系统反应分为4个等级<sup>[4]</sup>: (1)重度: 干预后每日呕吐、恶心次数>3次; (2)中度: 干预后每日呕吐、恶心次数>2次; (3)轻度: 干预后出现轻度的呕吐、恶心症状, 并检查无胃纳呆滞的情况; (4)无反应: 干预后无呕吐、恶心临床症状, 且无胃纳呆滞的情况]. 干预前后不良情绪变化[包括焦虑、抑郁两个方面<sup>[5]</sup>, 采取焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)进行评估, SAS临界值为50分, SDS临界值为53分, 分值越高则表示程度越重].

**统计学处理** 本次研究的数据资料均采用

SPSS19.0统计学软件进行数据分析与处理, 计量资料采取mean  $\pm$  SD进行表示, 独立样本采取 $t$ 进行检验, 计数资料采取 $\chi^2$ 进行检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

## 2 结果

2.1 两组干预后消化系统反应情况观察 研究组消化系统反应发生率21.7%, 明显低于对照组的61.7%, 数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(表1).

2.2 两组患者干预前后不良情绪变化观察 干预前研究组与对照组SAS和SDS评分比较无统计学意义( $P > 0.05$ ); 干预后两组患者SAS和SDS评分均较干预前有明显的降低, 研究组降低程度优于对照组, 组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(表2).

## 3 讨论

化疗是治疗恶性消化系统肿瘤的常见方法, 在临床中具有较好的应用效果. 但是, 化疗治疗的过程很容易引起呕吐、恶心等不良反应, 严重的影响患者的生活质量. 其中, 消化系统反应是化疗治疗中常见的不良反应, 改善恶性肿瘤化疗中消化系统反应具有重要的意义<sup>[6]</sup>. 常规的护理已经越来越满足不了患者的临床需求, 对改善化疗消化系统反应作用并不明显. 因此, 如何更好地对恶性肿瘤化疗患者进行护理, 对改善消化系统反应具有重要的作用.

肿瘤患者化疗后出现的消化系统反应在中

### ■ 创新亮点

本文重点阐述了中医情志护理的应用优越性, 从缓解恶性肿瘤化疗中消化系统反应的角度进行分析, 并通过临床针对性指标的观察, 了解中医情志护理的作用.

### ■ 应用要点

本研究在实际中具有较好的应用价值, 对恶性肿瘤化疗护理具有较好的指导作用, 并为临床中推广中医情志护理提供可靠的参考依据, 中医情志护理在未来的应用前景也比较广泛.

**■ 名词解释**

情志护理: 通过语言、表情、姿势、态度、行为及气质等来影响和改善患者的情绪, 解除其顾虑和烦恼, 提高抗病信心的方法。

医中属于“药毒”和“药邪”的范畴, 中医辨证认为该症状会引起胃气不畅和脾气亏虚的症状<sup>[7]</sup>。例如, 呕吐、恶心会影响其体内的水分吸收, 恶性肿瘤属于消耗性疾病, 加重病情。中医情志护理是临床中一种新型护理方式, 主要是对患者的情志不畅进行辨证分析, 从而采取情志疏导的方法进行护理, 改善患者的心理状态, 最终缓解其临床症状<sup>[8,9]</sup>。资料显示, 中医护理模式对减轻患者化疗中的不良反应具有重要的作用<sup>[10]</sup>。经过此次的临床研究分析, 临床中对于恶性肿瘤患者化疗中给予中医情志护理干预是可行的, 能够较大程度的缓解化疗中消化系统反应, 并改善患者的不良情绪。此次的数据显示, 研究组患者干预后的消化系统反应发生率明显的低于对照组, 且干预后不良情绪的评分改善程度优于对照组, 差异有统计学意义。中医情志护理首先可以对患者的情志进行辨证分型, 了解患者所属的情志特征, 从而对不同的情志类型患者进行施护, 极大程度的改善了患者的不良情绪<sup>[11,12]</sup>。情志护理中依据病位进行指导, 使得患者以呼吸或者发声的方法进行情绪疏泄, 达到放松的状况, 最终促使气血通畅、气机调畅和脏腑安和, 改善消化系统反应症状<sup>[13]</sup>。相关研究<sup>[14]</sup>也显示, 中医情志护理在恶性肿瘤化疗中具有较好的应用效果, 对改善患者的焦虑症状具有重要作用。故此说明, 中医情志护理在恶性肿瘤化疗的过程中可以改善患者的不良情绪, 并经过调解其不良情绪使得患者可以积极的配合临床治疗与护理, 从而改善消化系统反应症状。此次研究应用的中医情志护理以中医护理作为基础, 在情志护理上并辅以膳食的指导, 极大程度的改善消化系统反应程度, 使得消化系统反应发生率大大降低, 最终

提高整体化疗效果<sup>[15]</sup>。

总之, 恶性肿瘤化疗患者给予中医情志护理具有较好的临床效果, 改善患者的焦虑和抑郁状况, 并降低化疗中消化系统反应。中医情志护理效果显著, 值得临床中广泛的应用推广。

**4 参考文献**

- 1 陈志玲, 曾珊, 方桂香, 陆静佳, 黄带仙. 中医护理干预对改善肿瘤化疗患者胃肠道反应的临床影响分析. 中医临床研究 2015; 12: 132-135
- 2 章鲁冰, 俞鹏飞. 中医情志护理对消化道恶性肿瘤患者疼痛及焦虑的干预效果. 中国现代医生 2015; 53: 140-143
- 3 吴玉兰. 中医情志护理对消化道恶性肿瘤患者疼痛的干预效果. 中国医药指南 2015; 13: 9-10
- 4 段小平, 卢红, 胡艳荣, 丁楠, 樊嘉丽. 中药香袋联合情志护理用于妇科腹腔镜恶性肿瘤根治术100例. 中国药业 2015; 24: 118-119
- 5 Leung CY, Leung GM, Schooling CM. Informal child care and adolescent psychological well-being: Hong Kong's "Children of 1997" birth cohort. *PLoS One* 2015; 10: e0120116 [PMID: 25781484 DOI: 10.1371/journal.pone.0120116]
- 6 侯黎莉, 袁雪萍, 郁秋华, 徐蕾, 孙文琦. 中医情志护理对消化道恶性肿瘤患者疼痛的干预效果. 解放军护理杂志 2012; 29: 4-6
- 7 李燕. 中医情志护理对乳腺癌手术患者术中安全性的影响. 河北中医 2015; 37: 1252-1254
- 8 孟宪春. 中医情志护理对乳腺癌患者围手术期自我效能的影响. 河北中医 2015; 37: 283-284
- 9 陈彩云, 张继东. 中医情志理论在肿瘤护理中的应用. 中医临床研究 2014; 6: 138-139
- 10 McLeod TC. Addressing psychological concerns to practice whole-person health care. *J Athl Train* 2015; 50: 229-230 [PMID: 25775085 DOI: 10.4085/1062-6050-50.3.04]
- 11 袁梁. 中医情志护理在乳腺癌围术期的应用效果. 中国中医药现代远程教育 2014; 12: 118-119
- 12 刘晶晶. 中医情志及饮食护理对胃癌术后的效果观察. 云南中医中药杂志 2014; 35: 95
- 13 潘小利. 中医情志护理在颌面部手术患者心理护理中的应用. 中国实用护理杂志 2014; 30: 162
- 14 孙秀茹. 情志护理对胃癌手术患者术前自我效能的影响. 河北中医 2014; 36: 926-927
- 15 孙贺, 景雪霏, 杨艳. 中医情志护理体会. 中国社区医师(医学专业) 2013; 15: 310

**■ 同行评价**

本文题目简洁, 文章思路清晰, 观点鲜明, 可读性强。文章的方法具有针对性, 对推广中医情志护理有较好的作用。

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利

