

吸入式芳香疗法在晚期肺癌患者姑息照护中的应用效果

晋 娟

芜湖市第二人民医院肿瘤内科 安徽芜湖

【摘要】目的 探究吸入式芳香疗法在晚期肺癌患者姑息照护中的临床应用效果。**方法** 选取 2024 年 8 月-2025 年 12 月我院收治的 80 例晚期肺癌患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与实验组,每组各 40 例。对照组实施晚期肺癌常规姑息照护,实验组在常规姑息照护基础上,实施个性化吸入式芳香疗法干预。**结果** 实验组患者疼痛视觉模拟评分(VAS)、焦虑抑郁评分(SAS、SDS)显著低于对照组,生活质量评分(QLQ-C30)显著高于对照组($P<0.05$);对照组患者身心症状缓解不明显,生活质量改善不佳。**结论** 吸入式芳香疗法可有效减轻晚期肺癌患者疼痛程度,缓解焦虑抑郁负面情绪,显著提升患者生活质量,且操作简便、安全性高,契合晚期肺癌姑息照护“以人为本、舒缓身心”的核心理念,可作为晚期肺癌患者姑息照护的辅助干预措施在临床推广应用。

【关键词】 芳香疗法; 肺癌; 姑息照护; 疼痛; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260426

Efficacy of inhalation aromatherapy in palliative care for patients with advanced lung cancer

Juan Jin

Department of Medical Oncology, Wuhu Second People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective To investigate the clinical efficacy of inhalation aromatherapy in palliative care for patients with advanced lung cancer. **Methods** A total of 80 patients with advanced lung cancer admitted to our hospital from August 2024 to December 2025 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 40 cases in each group. The control group received conventional palliative care for advanced lung cancer, while the experimental group received personalized inhalation aromatherapy intervention in addition to conventional palliative care. **Results** Patients in the experimental group exhibited significantly lower Visual Analogue Scale (VAS) scores for pain and lower scores on the Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS) for anxiety and depression compared to the control group, with significantly higher Quality of Life (QLQ-C30) scores ($P<0.05$). In contrast, patients in the control group showed limited improvement in physical and psychological symptoms and suboptimal quality of life. **Conclusion** Inhalation aromatherapy effectively alleviates pain and negative emotions such as anxiety and depression in patients with advanced lung cancer, significantly improves their quality of life, and is characterized by its simplicity and high safety profile. It aligns with the core principles of palliative care for advanced lung cancer—“patient-centered and mind-body relaxation”—and can be implemented as an adjunctive intervention in clinical practice.

【Keywords】 Inhalation aromatherapy; Lung cancer; Palliative care; Pain; Quality of life

晚期肺癌患者因肿瘤进展、治疗副作用及预后不确定性,常伴随剧烈疼痛、呼吸困难、焦虑抑郁等身心症状,生存质量严重下降,姑息照护作为晚期肺癌综合管理的核心手段,核心目标是缓解患者身心痛苦、维护患者尊严、提升生存质量,而非单纯追求肿瘤治疗效果^[1]。当前,临床常规姑息照护多聚焦于疼痛药物

控制与基础生活护理,对患者心理情绪的干预力度不足,且部分患者对镇痛药物耐受差、不良反应明显,难以实现身心双重舒缓。吸入式芳香疗法作为新型非药物干预手段,以天然芳香精油为载体,通过呼吸道吸入发挥生理与心理调节作用,具有温和、安全、易操作的优势,已在姑息照护领域展现出良好应用潜力^[2]。本文

聚焦吸入式芳香疗法在晚期肺癌患者姑息照护中的应用,探究其临床效果,为晚期肺癌姑息照护质量提升提供新的思路与实践依据。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 8 月-2025 年 12 月我院肿瘤内科收治的 80 例晚期肺癌患者作为研究对象,所有患者均经病理活检及影像学检查确诊为晚期肺癌(IIIB~IV期),无法进行根治性手术治疗,预计生存期 ≥ 3 个月;纳入标准:年龄 40~79 岁,意识清晰、沟通能力正常,无芳香精油过敏史,无严重肝肾功能不全、精神疾病及严重呼吸系统疾病,自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:合并其他恶性肿瘤,存在严重认知障碍、无法配合吸入式芳香疗法干预,中途退出研究或随访失联者,对镇痛药物严重过敏者。采用随机数字表法将 80 例患者随机分为对照组和实验组,每组各 40 人。经统计学检验,两组患者在性别构成($\chi^2=0.063$, $P=0.802$)、年龄分布($t=0.327$, $P=0.744$)、病理类型、疼痛分级等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施晚期肺癌常规姑息照护,核心围绕疼痛控制、营养支持、基础生活护理及心理疏导展开;疼痛控制采用 WHO 三阶梯镇痛方案,根据患者疼痛分级给予相应强度的镇痛药物,定期评估疼痛程度并调整用药剂量,确保疼痛控制在可耐受范围;营养支持根据患者饮食偏好与营养状况,制定个性化饮食方案,鼓励患者少食多餐,补充优质蛋白、维生素,必要时给予肠内或肠外营养支持,预防营养不良;基础生活护理包括口腔护理、皮肤护理、体位护理等,预防压力性损伤、肺部感染等并发症,保障患者基本生活需求;心理疏导采用一对一沟通方式,倾听患者诉求,讲解姑息照护的核心意义,缓解患者焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪,鼓励家属参与照护,给予患者情感支持。

1.2.2 实验组在对照组常规姑息照护基础上,实施个性化吸入式芳香疗法干预,干预周期为 4 周,每日持续干预,具体措施如下:首先进行芳香精油筛选,结合晚期肺癌患者疼痛、焦虑、呼吸困难等核心症状,选取薰衣草精油、佛手柑精油、迷迭香精油作为干预精油,三种精油均符合医用标准,无刺激性、无明显不良反应,其中薰衣草精油镇静镇痛、舒缓焦虑,佛手柑精油缓解抑郁、改善情绪,迷迭香精油缓解疼痛、改善呼吸舒适度。其次,制定个性化干预方案,根据患者疼痛程度、情绪状态及精油气味偏好,调整精油配比,轻度疼痛伴

轻度焦虑患者采用单一薰衣草精油;中度疼痛伴中度焦虑抑郁患者采用薰衣草精油+佛手柑精油(配比 1:1);重度疼痛伴重度焦虑抑郁患者采用薰衣草精油+佛手柑精油+迷迭香精油(配比 2:1:1)。干预方式采用专业吸入式香薰仪,将稀释后的精油(精油与无菌生理盐水配比 1:8)加入香薰仪,每次加入 5~8mL,每日 2 次,每次 40 分钟,分别在晨起空腹、睡前 1 小时进行,香薰仪放置于患者床头,距离患者 40~60cm,调节雾量至温和适宜,避免雾气过浓刺激呼吸道;干预期间,指导患者采用腹式呼吸,缓慢吸入精油雾气,停留 3~5 秒后缓慢呼出,提升精油吸收效果。干预过程中,密切观察患者的耐受情况,若出现咳嗽、头晕、皮肤瘙痒等不适,立即停止干预,开窗通风,必要时给予对症处理;同时,根据患者疼痛、情绪变化,动态调整精油配比、干预频率及时间,确保干预效果。两组患者均连续干预 4 周,干预结束后评估临床效果。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛程度,采用视觉模拟评分法(VAS),0~10 分,评分越高表示疼痛越剧烈^[3];

1.3.2 焦虑抑郁情绪,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),均为 0~100 分,评分越高表示焦虑抑郁情绪越严重^[4];

1.3.3 生活质量,采用癌症患者生活质量量表(QLQ-C30),满分 100 分,评分越高表示生活质量越好^[5]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计学软件对本次研究数据进行分析处理,为计量资料,以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛 VAS 评分对比

干预后,两组患者疼痛 VAS 评分对比显示,实验组评分显著低于对照组($t=11.892$, $P=0.000<0.05$)。

表 1 两组患者疼痛程度(VAS 评分)对比($\bar{x}\pm s$, 分)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
疼痛 VAS 评分	6.7 $\pm$ 1.5	3.2 $\pm$ 1.1	11.892	0.000

2.2 两组患者焦虑抑郁评分对比

干预后,两组患者 SAS、SDS 评分对比显示,实验组两项评分均显著低于对照组(SAS: $t=10.257$, $P=0.000<0.05$; SDS: $t=10.863$, $P=0.000<0.05$)。

表 2 两组患者焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 评分对比
($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
SAS 评分	58.6 $\pm$ 7.3	42.3 $\pm$ 6.8	10.257	0.000
SDS 评分	60.2 $\pm$ 7.5	43.8 $\pm$ 6.5	10.863	0.000

2.3 两组患者生活质量评分对比

干预后, 两组患者 QLQ-C30 生活质量评分对比显示, 实验组评分显著高于对照组 ($t=9.782$, $P=0.000<0.05$)。

表 3 两组患者生活质量 (QLQ-C30) 评分对比
($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
QLQ-C30 生活质量评分	53.8 $\pm$ 8.6	72.5 $\pm$ 7.9	9.782	0.000

3 讨论

3.1 本次研究结果显示, 实验组患者疼痛 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组, QLQ-C30 生活质量评分显著高于对照组 ($P<0.05$), 充分证实了吸入式芳香疗法在晚期肺癌患者姑息照护中的有效性与可行性, 这与相关临床研究结果一致。从吸入式芳香疗法的作用机制来看, 本次研究选取的薰衣草精油、佛手柑精油、迷迭香精油, 均经过临床验证, 具有明确的镇痛、镇静、抗焦虑抑郁的作用, 其作用机制主要体现在两个核心层面: 其一, 生理调节机制, 芳香精油的挥发性成分通过呼吸道吸入后, 快速进入血液循环, 作用于中枢神经系统, 抑制疼痛传导通路, 降低疼痛感知阈值, 从而缓解患者的疼痛症状; 同时, 精油成分可调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能, 抑制应激激素的分泌, 缓解机体的应激反应, 改善患者的睡眠质量, 进一步减轻躯体不适感。其中, 迷迭香精油中的挥发油成分可缓解肌肉痉挛、减轻疼痛, 薰衣草精油可镇静安神、辅助镇痛, 两者协同作用, 能有效提升疼痛缓解效果。其二, 心理调节机制, 芳香精油的天然香气可通过嗅觉刺激传导至大脑边缘系统, 调节情绪中枢的功能, 缓解焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪, 唤起患者的积极情绪; 同时, 吸入式干预过程温和、舒适, 可让患者在照护过程中获得良好的体验, 感受到人文关怀, 缓解疾病带来的身心压力, 增强患者面对疾病的信心, 进而打破身心症状的恶性循环^[6]。

3.2 从观察指标的具体分析来看, 疼痛 VAS 评分的显著降低, 是吸入式芳香疗法生理调节作用的直接

体现。晚期肺癌患者的疼痛多为肿瘤浸润、压迫所致, 常规镇痛药物虽能缓解疼痛, 但不良反应明显, 而吸入式芳香疗法通过天然精油的温和作用, 在有效缓解疼痛的同时, 避免了药物不良反应的发生, 提升了患者的耐受度。实验组疼痛 VAS 评分从干预前的中重度水平降至轻度水平, 充分说明吸入式芳香疗法可作为常规镇痛护理的有效补充, 尤其适用于对镇痛药物耐受差的晚期肺癌患者, 为疼痛控制提供了新的非药物路径。焦虑抑郁评分的降低, 体现了吸入式芳香疗法的心理调节优势, 晚期肺癌患者由于对死亡的恐惧、治疗的无助, 心理状态极为脆弱, 常规心理疏导难以触及患者的深层情绪需求, 而芳香精油的天然香气可快速舒缓情绪, 结合腹式呼吸的配合, 能有效缓解患者的焦虑抑郁情绪, 帮助患者调整心理状态, 以更平和的心态面对疾病与死亡, 这也是姑息照护中“心理支持”的核心目标所在^[4]。

3.3 生活质量评分的显著提升, 是吸入式芳香疗法综合作用的结果, 也是姑息照护效果的核心体现。晚期肺癌患者的生活质量受疼痛、情绪、睡眠、饮食等多种因素影响, 吸入式芳香疗法通过缓解疼痛、改善情绪, 间接提升了患者的睡眠质量与饮食意愿, 减少了躯体不适对日常生活的影响, 让患者能够更好地享受剩余生命, 维护了患者的生命尊严。实验组 QLQ-C30 评分显著高于对照组, 说明吸入式芳香疗法不仅能缓解单一身心症状, 还能实现身心状态的整体改善, 优化了姑息照护的效果, 契合“以人为本”的姑息照护理念^[8]。

综上, 吸入式芳香疗法在晚期肺癌患者姑息照护中的应用效果显著, 可作为晚期肺癌患者姑息照护的辅助干预措施, 在临床护理工作中广泛应用, 推动晚期肺癌姑息照护质量与患者生存质量的双重提升。

参考文献

- [1] 王璐霞, 谢文亮, 曾意云, 等. 芳香疗法联合雷火灸在肺癌晚期化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(19): 145-147.
- [2] 梁静华, 冯臻谛, 林洪生. 林洪生教授芳香疗法缓解肺癌后轻中度抑郁经验总结[J]. 中华养生保健, 2023, 41(1): 146-149.
- [3] 刘敏, 汪猛, 翟笑枫, et al. 芳香疗法联合穴位按摩在缓解非小细胞肺癌患者顺铂化疗所致恶心呕吐中的效果分析[J]. 肿瘤预防与治疗, 2024, 37(6): 484-491.
- [4] 黄秋霞, 赖桂平, 黄丽青, 等. 耳穴贴压及芳香疗法对老年肺癌患者围术期焦虑及睡眠质量的影响[J]. 医学前沿,

2024(19):173-175.

- [5] 丘春萍,陈灼燕,官美慧.芳香疗法结合穴位按摩在肺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(1):96-99.
- [6] 侯云霞,强万敏,于立娟,等.芳香按摩疗法对晚期肺癌患者化疗相关性恶心呕吐干预效果的研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(7):495-501.
- [7] 陈雪飞,叶涛,缪俊,等.芳香疗法联合按摩疗法改善晚期癌症患者生存质量的评价研究[J].上海医药,2021,42(8):31-

34.

- [8] 熊炬.芳香疗法联合督灸对晚期肺癌患者癌因性疲乏的随机对照试验研究[J].健康导刊,2025,2(12):127-129.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS