

中医因质施护对老年肿瘤恶病质患者的护理效果

周 梦

淮北市中医医院 安徽淮北

【摘要】目的 研究针对老年肿瘤恶病质患者展开,重点探讨中医因质施护的临床应用效果。**方法** 取 2022 年 1 月到 2025 年 1 月 100 例我院收治的老年肿瘤恶病质患者作为本次研究对象,通过电脑盲选且均分的形式将患者分别纳入参照组及研究组,并给予参照组常规护理干预,给予研究组中医因质施护干预,观察护理效果,统计患者护理后生活质量评分、负性情绪评分、营养状态评分、护理满意度,对比统计各项数据,分析组间差异。**结果** 患者护理后生活质量评分对比研究组高于参照组;护理后 SAS、SDS 评分对比研究组低于参照组;患者护理后 PG-SGA 评分对比研究组低于参照组;两组护理满意度对比研究组高于参照组;组间数据对比差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 中医因质施护对老年肿瘤恶病质患者的护理效果显著,患者生活质量提升,同时缓解负性情绪,并有助于改善患者整体营养状态,增强体质量,效果获得患者满意,值得应用。

【关键词】 老年肿瘤恶病质; 中医因质施护; 护理效果; 生活质量; 营养状态

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250197

Nursing effect of traditional Chinese medicine on elderly patients with tumor cachexia

Meng Zhou

Huaibei Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huaibei, Anhui

【Abstract】 Objective This study focused on elderly patients with tumor cachexia, focusing on the clinical application effect of traditional Chinese medicine care based on quality. **Methods** A total of 100 elderly patients with tumor cachexia admitted to our hospital from January 2022 to January 2025 were selected as the objects of this study. The patients were included in the reference group and the research group respectively through blind computer selection and equalization, and routine nursing intervention was given to the reference group and traditional Chinese medicine nursing intervention was given to the research group to observe the nursing effect. The quality of life score, negative emotion score, nutritional status score and nursing satisfaction of patients after nursing care were analyzed, and all data were compared and statistically analyzed. **Results** The quality of life score after nursing was higher in the comparison group than in the reference group; The scores of SAS and SDS after nursing were lower in the study group than in the reference group. The PG-SGA score after nursing was lower in the study group than in the reference group; The nursing satisfaction of the comparison group was higher than that of the reference group. There was significant difference in data comparison between groups ($P < 0.05$). **Conclusion** TCM quality based care has significant nursing effect on elderly patients with tumor cachexia, improving the quality of life of patients, relieving negative emotions, improving the overall nutritional status of patients and enhancing body mass. The effect is satisfactory to patients, and it is worth applying.

【Keywords】 Cachexia of senile tumor; TCM care due to quality; Nursing effect; Quality of life; Vegetative state

恶性肿瘤是全球范围内的主要健康问题之一,而恶病质是肿瘤晚期患者常见的并发症之一,尤其在老年患者中更为普遍^[1]。恶病质不仅严重影响患者的生活质量,还增加了治疗的难度和死亡率。老年肿瘤恶病质患者因机体功能衰退,对治疗和护理的要求更高。中医

因质施护是根据患者的体质特点,采用个性化的中医护理方法,旨在改善患者的症状和生活质量^[2]。本次研究针对老年肿瘤恶病质患者展开,重点探讨中医因质施护的临床应用效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2022 年 1 月到 2025 年 1 月 100 例我院收治的老年肿瘤恶病质患者作为本次研究对象, 通过电脑盲选且均分的形式将患者分别纳入参照组及研究组, 研究组: 男性共 30 例, 年龄 60-84 岁, 均值(72.41 ± 2.37) 岁, 女性共 20 例, 年龄 61-85 岁, 均值(73.33 ± 2.16) 岁; 参照组: 男性共 29 例, 年龄范围在 60-86 岁, 均值(73.25 ± 2.43) 岁, 女性共 21 例, 年龄范围在 60-80 岁, 均值(70.41 ± 2.27) 岁; 将各个患者基础资料输入统计学系统中进行分析处理后 P 值 > 0.05 , 无显著差异, 满足分组条件, 具有可比性。

纳入标准: ①年龄 ≥ 60 岁; ②经病理学确诊为恶性肿瘤; ③存在恶病质症状, 如体重下降 $\geq 5\%$ 、食欲不振等; ④预计生存期 ≥ 3 个月; ⑤签署知情同意书。

排除标准: ①合并严重的心、肺、肝、肾等重要脏器功能不全; ②有精神病史或认知障碍; ③拒绝接受中医护理。

1.2 方法

参照组: 常规护理, 包括: 病情观察、疼痛管理、营养支持、心理支持等。

研究组: 常规护理基础上行中医因质施护方法, 方法为: ① 体质辨识: 采用中医体质分类与判定标准, 对患者的体质类型进行辨识。根据辨识结果, 将患者分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质等 9 种类型。针对不同类型的体质, 制定相应的中医护理方案。② 情志护理: 恶性肿瘤患者常伴有焦虑、抑郁等负面情绪, 严重影响其治疗效果和生活质量。情志护理旨在通过心理疏导、音乐疗法、中医养生操等方式, 帮助患者调节情绪, 缓解焦虑、抑郁等负面情绪^[3]。护理人员应主动与患者沟通, 了解其心理状态, 给予心理支持, 鼓励其树立战胜疾病的信心。同时, 指导患者进行中医养生操, 如太极拳、八段锦等, 以调和气血、缓解压力。③ 中药内服: 根据患者的体质类型和病情, 选用具有健脾益气、和胃消食、补肾填精等功效的中药进行内服。如气虚质可选用人参、黄芪等益气药; 阳虚质可选用附子、肉桂等温阳药; 阴虚质可选用麦冬、石斛等滋阴药; 痰湿质可选用半夏、陈皮等化痰药; 湿热质可选用黄芩、黄连等清热药; 血瘀质可选用桃仁、红花等活血化瘀药。中药内服需遵循中医辨证施治的原则, 根据患者的病情变化及时调整药方。④ 经络穴位按摩: 根据患者的体质类型和病情, 选择相应的经络穴位进行按摩。如气虚质可选用足三里、气海等穴; 阳虚质可选用关元、命门等穴;

阴虚质可选用太溪、复溜等穴; 痰湿质可选用丰隆、中脘等穴; 湿热质可选用曲池、合谷等穴; 血瘀质可选用血海、膈俞等穴。按摩时采用点按、揉捏等手法, 以患者感到酸胀为度, 每次按摩 20~30 分钟, 每日 1~2 次。⑤ 食疗: 根据患者的体质类型和病情, 制定个性化的食疗方案。如气虚质宜食用益气健脾的食物, 如山药、大枣等; 阳虚质宜食用温阳散寒的食物, 如羊肉、生姜等; 阴虚质宜食用滋阴润燥的食物, 如银耳、百合等; 痰湿质宜食用利湿化痰的食物, 如冬瓜、萝卜等; 湿热质宜食用清热利湿的食物, 如绿豆、芹菜等; 血瘀质宜食用活血化瘀的食物, 如山楂、桃仁等。食疗方案需结合患者的口味和饮食习惯进行调整, 以确保其可接受性和依从性。⑥ 环境护理: 为患者提供一个安静、舒适、整洁的治疗环境。保持室内空气新鲜、温度适宜、光线柔和。定期开窗通风, 保持室内湿度适宜。床单位保持整洁、干燥, 定期更换床单、被罩等物品。加强与患者家属的沟通, 为患者提供社会支持和心理支持^[4]。同时, 指导患者进行适当的室内活动, 如散步、打太极拳等, 以增强其体质和免疫力。

1.3 判断标准

观察护理效果, 统计患者护理后生活质量评分、负面情绪评分、营养状态评分、护理满意度, 对比统计各项数据, 分析组间差异。

① 采用生活质量核心问卷 (QLQ-C30) 进行评估。问卷涉及功能领域、症状领域、总体健康状况等方面, 得分越高表示生活质量越好。

② 运用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS), 于护理结束后, 对两组患者的负面情绪严重程度予以评价, 量表得分越高, 表示患者的负面情绪越严重, 反之则表示负面情绪改善越好。

③ 采用主观整体评估 (PG-SGA) 对两组患者的营养状态进行评价, 全面评估体重丢失、疾病状态、代谢应激及体格检查等关键指标, 以科学量化中医因质施护对患者营养状态的改善效果, 为优化护理方案提供依据。

④ 利用本院自行制定的护理满意度调查表, 调查患者对本组护理措施的认可率。

1.4 统计学方法

纳入此次研究中的 100 例患者涉及到的计量资料数据都行 t 值来进行检验, ($\bar{x} \pm s$)、($n\%$) 表示, 组间比对用单因素方差来检验, 两组所有数据均采用统计学软 SPSS20.0 来计算, 显示 $P < 0.05$, 说明此次纳入研究的数据之间有明显差别, 可以进行此次试验

统计学对比,若无意义时,则会显示出P值超过0.05。

2 结果

2.1 统计患者护理后生活质量评分并对比

研究组:躯体功能(83.36 ± 2.27)、社会职能(85.41 ± 2.06)、生理功能(85.61 ± 2.68)、心理功能(85.35 ± 2.15);参照组:躯体功能(72.43 ± 2.11)、社会职能(73.84 ± 2.18)、生理功能(75.39 ± 2.79)、心理功能(73.36 ± 2.25);组间数据对比差异明显($P < 0.05$)。

2.2 统计患者护理后SAS、SDS评分

研究组:SAS(39.69 ± 2.04)、SDS(38.01 ± 2.19);参照组:SAS(50.25 ± 2.20)、SDS(47.42 ± 2.56);组间数据对比差异明显($P < 0.05$)。

2.3 统计患者护理后PG-SGA评分

研究组:体重丢失(0.36 ± 0.11)、疾病状态(0.90 ± 0.23)、代谢应激(1.09 ± 0.28)、体格检查(1.06 ± 0.31);参照组:体重丢失(0.75 ± 0.08)、疾病状态(1.28 ± 0.24)、代谢应激(1.43 ± 0.20)、体格检查(1.47 ± 0.25);组间数据对比差异明显($P < 0.05$)。

2.4 统计两组护理满意度

研究组:总满意率49(98.00%),一般满意者17(34.00%)、非常满意者32(64.00%)、不满意者1(2.00%);参照组:总满意率41(82.00%),一般满意者23(46.00%)、非常满意者18(36.00%)、不满意者9(18.00%);总满意度对比差异明显($P < 0.05$)。

3 讨论

老年肿瘤恶病质是一种在老年肿瘤患者中常见的并发症,指恶性肿瘤晚期阶段出现的一种病态状态^[5]。它表现为进行性体重下降、肌肉及脂肪消耗、身体机能衰退、免疫力低下等,并伴随多种严重的生理和心理症状,如贫血、低血糖、疼痛、抑郁等,严重影响患者的生活质量,甚至导致死亡。中医因质施护是一种基于中医理论的个性化护理方法。它强调根据患者的体质类型、病情状况及个体差异,制定针对性的护理计划和措施^[6]。这种护理方法通过综合运用中医的望、闻、问、切等诊断手段,对患者的体质进行辨识,进而采用中药、针灸、推拿、食疗等中医护理技术,以达到调和阴阳、扶正祛邪、改善体质、促进康复的目的。

中医因质施护应用于老年肿瘤恶病质患者,是指根据老年肿瘤恶病质患者的体质、病情及个体差异,运用中医理论和护理技术,制定并实施个性化的护理方案,以改善其营养状态、增强体质、提升生活质量的一种护理方法。本次研究结果体现出,首先,中医因质施护注重个体差异,通过体质辨识,为患者提供个性化

的护理方案。这种针对性的护理有效减轻了患者的痛苦,提升了其舒适度,从而显著提高了生活质量^[7]。患者普遍反映,在接受中医因质施护后,他们的日常活动能力、精神状态以及社交能力均得到了明显的改善。其次,中医因质施护在缓解患者负性情绪方面也发挥了重要作用。面对恶性肿瘤的威胁,患者往往承受着巨大的心理压力,容易产生焦虑、抑郁等负性情绪^[8]。而中医因质施护通过心理疏导、情志调节等手段,有效缓解了患者的心理压力,增强了其战胜疾病的信心。此外,中医因质施护还全面改善了患者的整体营养状态。通过中药内服、食疗等中医护理技术,患者的食欲得到了显著的提升,营养摄入更加均衡^[9]。这不仅有助于增强患者的体质量,还为其后续的康复治疗奠定了坚实的基础。最后,中医因质施护的效果获得了患者的广泛认可。许多患者在接受护理后表示,他们的身体状况得到了明显的改善,生活质量得到了显著的提升,对中医因质施护的效果感到非常满意^[10]。

参考文献

- [1] 吴清清,钱铃铃,陈小燕,等. 中医因质施护对老年肿瘤恶病质患者的护理效果[J]. 交通医学,2020,34(6):650-652.
- [2] 张淑平,王慧珠,高敏亚. 路径式中医护理技术在腹腔镜胃肠道肿瘤根治术患者围术期的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(8):1417-1421.
- [3] 莫文华,刘珠,张艳. 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[J]. 广东医科大学学报,2023,41(1):115-117.
- [4] 李玲玉,熊萍,金小琴. 中医护理干预对恶性肿瘤失眠患者心理状态的影响[J]. 光明中医,2022,37(10):1861-1863.
- [5] 韩美红,施伟华. 中医护理在肿瘤化疗患者消化道不良反应中的应用效果分析[J]. 南通大学学报(医学版),2021,41(2):189-190.
- [6] 周静. 观察延伸式护理联合中医护理模式对肿瘤化疗患者肠胃功能的影响效果[J]. 健康之友,2021(8):11.
- [7] 熊芬. 中医护理干预对肿瘤患者化疗期间恶心、呕吐等不良反应的影响评价研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(9):159-161.
- [8] 李婷,顾静. 护生为主导的中医护理在妇科恶性肿瘤术后的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(14):

153-156.

241,246.

- [9] 周香玲,周昆明,张平平. 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[J]. 黑龙江中医药,2021,50(6): 433-434.
- [10] 王冬梅,庞瑞,杨亮亮,等. 恶性肿瘤合并抑郁患者中医体质类型分析[J]. 现代中西医结合杂志,2019,28(3):238-

版权声明: ©2025 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