

中医护理结合中药贴敷、穴位按摩对肿瘤化疗致恶心呕吐效果的探讨

陈红梅, 杨彩练, 覃丽英

柳州市人民医院 广西柳州

【摘要】目的 探究中医护理联合中药贴敷与穴位按摩的方法对于肿瘤化疗患者的恶心呕吐症状的有效控制情况以及护理价值。**方法** 在本院肿瘤内科进行化疗的 86 名肿瘤患者中通过随机分组的方法将其分为对照组与观察组各 43 人, 对照组给予的是常规西医护理干预方式, 观察组则在此基础上实施中医护理干预, 具体包括: 中药穴位贴敷 (以吴茱萸、广藿香、生姜、半夏、丁香等为主要成分, 贴敷前先对内关、中脘、神阙、天枢、足三里或涌泉穴按摩 3~5 分钟) 及穴位注射 (甲氧氯普胺注射液注射左右足三里穴)。对比两组的恶心呕吐分级以及干预有效率、护理满意度。**结果** 观察组患者的整体恶心呕吐状况好转的有效率为 90.70%, 明显高于对照组的 69.77% ($P < 0.05$)。观察组患者护理满意率和生活质量各项指标也有显著提高。**结论** 中医护理联合中药贴敷加穴位按摩对改善化疗所致恶心呕吐有较好的疗效, 安全无副作用, 简单易行, 患者依从性好, 可在临床中进行推广使用。

【关键词】 中医护理; 中药贴敷; 穴位按摩; 化疗性恶心呕吐; 肿瘤护理

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260380

Exploration of the effect of traditional Chinese medicine nursing combined with Chinese herbal plasters and acupoint massage on nausea and vomiting caused by cancer chemotherapy

Hongmei Chen, Cailian Yang, Liying Qin

Luzhou People's Hospital, Luzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness and nursing value of the method combining traditional Chinese medicine nursing with Chinese herbal plasters and acupoint massage in controlling nausea and vomiting symptoms of patients undergoing cancer chemotherapy. **Methods** 86 cancer patients undergoing chemotherapy in the oncology department of our hospital were randomly divided into the control group and the observation group, with 43 patients in each group. The control group received conventional Western medicine nursing intervention, while the observation group received traditional Chinese medicine nursing intervention in addition, including: Chinese herbal acupoint plasters (Main ingredients include Evodia rutaecarpa, Pogostemon cablin, Ginger, Pinellia ternata, and Clove. Before applying the plasters, massage the Neiguan, Zhongwan, Shenque, Tianshu, Zusanli or Yongquan acupoints for 3 to 5) and acupoint injection (injecting metoclopramide injection into the left and right Zusanli acupoints). The nausea and vomiting grades, intervention effectiveness rate and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The effective rate of overall nausea and vomiting improvement in the observation group was 90.70%, significantly higher than 69.77% in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction rate and various indicators of quality of life of the observation group also showed significant improvement. **Conclusion** Traditional Chinese medicine nursing combined with Chinese herbal plasters and acupoint massage has a good therapeutic effect on improving nausea and vomiting caused by chemotherapy, is safe and without side effects, simple and easy to implement, has good patient compliance, and can be promoted and used in clinical practice.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine nursing; Chinese herbal plasters; Acupoint massage; Chemotherapy-induced nausea and vomiting; Cancer nursing

尽管化疗已经被证明是当前癌症综合治疗方法中最不可或缺的一部分, 在癌症患者化疗过程中发生一系列消化道不良症状如呕吐、恶心等一直困扰着临床工作者们。据调查, 接受化疗的患者中有 70%-80% 会发生不同程度的化疗所致恶心呕吐 (Chemotherapy-induced nausea and vomiting CINV), 并且有些病人还会出现进食困难、电解质失衡以及产生焦虑情绪等问题从而严重影响患者的治疗依从性和生活质量^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025 年 11 月至 2026 年 4 月在我院肿瘤科住院并接受化疗的 86 例患者为研究对象。入组条件: 病理检查确诊恶性肿瘤患者; 接受包括铂类或蒽环类在内的中高程致吐化疗方案治疗; 年龄在 35~75 周岁之间; 神志清楚, 可以进行护理动作配合; 签署知情同意书并且愿意参加本次研究。排除条件: 有严重的肝肾心功能障碍者; 对贴敷的药物成分过敏者; 患有精神疾病或者认知障碍者; 孕期或者是哺乳期内的妇女。

用随机数字表法把病人随机分到对照组和观察组各 43 例。对照组男 25 例, 女 18 例, 年龄 35~72 岁, 均数 (53.6±8.4) 岁; 观察组男 23 例, 女 20 例, 年龄 35~74 岁, 均数 (54.2±9.0) 岁。两组病人的性别构成、年龄分布、病理类型、化疗方式等方面基本资料比较差异均无统计学意义 (P>0.05)。可以相互对比。

1.2 干预方法

对照组接受传统化疗护理方案, 即在化疗之前服用 5-HT₃受体阻滞剂预防恶心呕吐、提供相应的进食指导、进行必要的心理干预以及对恶心呕吐情况的发生进行常规处理。

观察组在上述常规护理基础上, 同步实施以下中医护理方案:

中药穴位贴敷: 以吴茱萸 2 克、广藿香 2 克、半夏 2 克、生姜 2 克、丁香 2 克等为基本方。将上述药物共研成细末, 用适量介质 (如蜂蜜或姜汁) 调制成稠糊状, 均匀涂抹于特制贴敷纸上, 制成直径约 2-3cm 的药膏。贴敷前, 护士先以拇指指腹对内关、中脘、神阙、

天枢及足三里或涌泉穴依次进行旋转按摩, 每穴 3~5 分钟, 以患者感觉酸胀为度, 再将药膏敷贴于上述穴位。于化疗过程中实施, 每贴保留 4~6 小时。疗程根据患者化疗反应及耐受情况个体化制定, 每一化疗周期内贴敷 1~3 天, 最长不超过 15 天。贴敷期间护士定时巡视, 密切观察局部皮肤反应及患者主诉, 若出现明显红肿、瘙痒、水泡或患者不耐受等情况, 应立即取下并予相应处理。

穴位注射: 选取左右足三里穴 (犊鼻下 3 寸, 胫骨前嵴外 1 横指) 为注射部位, 采用甲氧氯普胺注射液 10mg (2ml) 分别行穴位注射。操作时局部皮肤常规消毒, 以 5 号注射针头垂直进针约 1~1.5 寸, 回抽无回血后缓慢推注药液, 每日 1 次, 连续注射天数依患者化疗周期及呕吐程度而定。足三里为足阳明胃经合穴, 历代医家视之为健脾和胃、扶正培元之要穴; 甲氧氯普胺为多巴胺 D₂受体拮抗剂, 可阻断化学感受区触发带的信号传导, 从中枢层面抑制呕吐反射。穴位注射将药物的药理作用与腧穴的经络效应有机结合, 局部药物浓度高、弥散持续, 兼具针刺感应与药物吸收双重效益, 较常规肌肉注射起效更快、维持时间更长。

1.3 观察指标与评价标准

根据 WHO 关于化疗所致恶心呕吐分度标准进行评价: 0 级为无恶心呕吐现象; I 级为轻度恶心, 偶尔有呕吐现象但不影响正常的饮食; II 级为中等程度的恶心, 一天内呕吐两次到五次之间, 影响正常进食; III 级为严重的呕吐现象, 一天超过六次, 需干预治疗; IV 级是难治性的呕吐现象危及生命。干预总体有效率用 0 级+1 级来表示。并且使用护理满意度调查问卷了解病患对于护理工作的满意情况, 满意程度包括非常满意、满意、一般以及不满意四个等级, 其总满意度就是将非常满意与满意等级加起来。

2 结果

2.1 两组患者恶心呕吐症状分级比较

干预治疗后, 观察组病人的恶心呕吐症状缓解程度比对照组要好得多, 两组之间的比较有非常大的意义 (P<0.05), 详见表 1。

表 1 两组患者化疗期间恶心呕吐症状分级及干预效果比较

组别	例数 (n)	0 级 (例)	I 级 (例)	II 级 (例)	III 级 (例)	IV 级 (例)	总有效率 (%)
观察组	43	18	21	3	1	0	90.70
对照组	43	9	21	8	4	1	69.77
χ ² 值	—	—	—	—	—	—	6.143
P 值	—	—	—	—	—	—	<0.05

注: 总有效率= (0 级+ I 级) 例数/总例数×100%

从表 1 可以看出, 观察组 0 级患者(无症状)有 18 位占到了 41.86%, 远超对照组的 9 位(20.93%)。在重度和极重度(III~IV 级)的恶心上, 观察组只有一人出现了 III 级反应, 在对照组却有五个人出现了 III~IV 级反应。由此可知中医护理综合干预对防止症状恶化为严重程度方面有着很好的防护效果。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组病人对护理服务质量的整体满意度为 93.02% (非常满意 28 人次, 满意 12 人次), 对照组整体满意度为 74.42% (非常满意 17 人次, 满意 15 人次), 两组间的对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 认为中医护理技术不但在客观上缓解了症状, 也使病人获得了更好的主观感受和更高的服务满意度, 有利于维护良好的医患环境, 提高疾病治愈的信心。

3 讨论

化疗引起的恶心呕吐发生机制比较复杂, 外周及中枢两条途径都参与^[2]。化疗药物杀死癌细胞过程中同时会刺激胃肠道壁的粘膜肥大细胞分泌大量的 5-HT, 经迷走神经传入延脑呕吐中枢引起呕吐反应; 而且化疗药物还能直接兴奋位于第四脑室底面的化学感受区触发带, 由多巴胺、P 物质等多种神经递质传递信号到呕吐中枢, 进而产生呕吐反应^[3]。这个复杂的两条途径机制也说明了为什么单独使用一种止吐药不能做到全程、全方位的控制症状, 为中医多靶点调控方法干预提供合理性基础^[4]。

根据中医理论观点来看, 化疗药的杀伤力与“毒邪伤正”完全一致, 化药治病, 毒邪首先侵犯中焦, 损伤脾胃, 导致其不能正常运化, 因此出现恶心频繁、干呕不止症状, 在所用的中药贴敷方里吴茱萸辛温走窜, 下气降逆, 诸药贴服于涌泉、神阙, 利用穴位特异性部位的皮肤渗透作用及经脉传导作用, 药物直达肾经与任脉途径到达脾胃, 在避免了因频繁呕吐导致口服不易维持等问题的基础上展示了独特的外治方式的应用价值。

穴位注射是中西医结合治疗的代表性外治手段, 将现代药物精准输注于传统腧穴, 兼顾针刺与药效的协同作用, 具有充分的理论依据与临床实践支撑^[5]。甲氧氯普胺通过阻断多巴胺受体, 抑制化学感受区触发带的神经冲动, 直接作用于中枢性呕吐环节; 足三里作为足阳明胃经合穴, 刺激该穴可加速胃肠蠕动节律的恢复, 促进胃排空, 从而减轻因胃潴留引发的恶心想吐感^[6]。穴位注射使药物自腧穴缓慢弥散, 较肌肉注射吸收更为持续稳

定, 同时腧穴的经络传导效应进一步激发胃腑气机, 两者相辅相成, 形成以中枢神经调控与脏腑气机调和并重的综合干预模式^[7]。

需要指出的是, 对观察组而言, 在护理满意度上也有着明显的优势。主要原因是中医外治手法本身就带有一定的放松舒适性以及体验性, 在患者接受推拿时会有很多人表示身体松弛了、紧张缓解了等主观感觉, 正好弥补了化疗带来的一系列负面情绪波动; 其次护理人员在为患者开展中医疗法的过程中也会与之有更多的交流沟通, 使得双方之间的互相信赖加深, 患者对治疗也更加有信心并且愿意配合, 从而达到“效果好->心情好->信心足->效果好”的良好闭环^[8]。

参考文献

- [1] 张士玉, 于春光, 田润溪, 何姝, 杨诗瑶. 中医护理干预对老年高血压病人血压影响的网状 Meta 分析[J]. 护理研究, 2025, 39(08): 1281-1292.
- [2] 吴素文, 黄晨. 中医护理结合中药贴敷、穴位按摩对肿瘤化疗致恶心呕吐效果的探讨[J]. 中外医疗, 2022, 41(30): 169-172+177.
- [3] 石丹梅. 中医护理技术在脾胃病护理的研究进展[J]. 大众科技, 2021, 23(10): 78-81.
- [4] 黄依馨, 赵旭玲, 洪荣. 中医护理应用于呼吸机相关肺炎效果分析[J]. 新中医, 2020, 52(11): 122-126.
- [5] 李认娟. 穴位按摩联合中药贴敷护理在腹腔镜胆囊切除术后的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(09): 1716-1717.
- [6] 叶秀春, 雷聪云, 赖立英. 中医护理管理在慢性阻塞性肺疾病患者治疗中的应用及对患者不良反应发生的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(06): 999-1001.
- [7] 陆彩艳, 韦艳燕, 庞英华, 韦玉娟. 穴位按摩配合中药贴敷防治经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛的效果观察[J]. 右江医学, 2019, 47(09): 668-672.
- [8] 陆秋兰, 周香凤, 梁东丽, 农小荣. 中医护理预防深静脉血栓形成研究简况[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(04): 71-73.

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