

中医护理技术雷火灸用于肿瘤护理中的效果

刘冬梅

汉川市中医医院 湖北汉川

【摘要】目的 分析中医护理技术雷火灸在肿瘤护理中的效果。方法 收集我院在 2025 年 2 月份至 2026 年 1 月份收治的 80 例患者进行研究，通过随机平衡的方式分成了对照组和实验组，每组设定患者的数量为 40 例，对照组患者提供常规护理，实验组在对照组基础上提供雷火灸，对比两组患者的生活质量、中医证候积分。结果 实验组患者生活质量优于对照组， $p<0.05$ ，对比中医证候积分，实验组显佳， $p<0.05$ 。结论 为肿瘤患者提供中医护理雷火灸，可以提升患者的生活质量，改善中医证候积分，促进其恢复，值得提倡。

【关键词】中医护理；雷火灸；肿瘤；护理

【收稿日期】2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】2026 年 7 月 9 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260390

The effects of Lei Huo moxibustion, a traditional Chinese medicine nursing technique, on tumor nursing

Dongmei Liu

Hanchuan City Traditional Chinese Medicine Hospital, Hanchuan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of traditional Chinese medicine nursing technique Thunder Fire Moxibustion in tumor care. Methods 80 patients admitted to our hospital from February 2025 to January 2026 were collected for the study and were randomly and evenly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received conventional nursing, while the experimental group received Thunder Fire Moxibustion on the basis of the control group. The quality of life and TCM syndrome scores of the two groups were compared. Results The quality of life of patients in the experimental group was better than that of the control group ($p<0.05$). Comparison of TCM syndrome scores also showed better results in the experimental group ($p<0.05$). Conclusion Providing traditional Chinese medicine nursing Thunder Fire Moxibustion to tumor patients can improve their quality of life, enhance TCM syndrome scores, and promote recovery, which is worthy of recommendation.

【Keywords】Traditional Chinese medicine nursing; Thunder fire moxibustion; Tumor; Nursing

恶性肿瘤作为威胁人类健康的常见疾病。随着当前医疗技术的进步、手术、放疗、化疗、靶向治疗以及免疫治疗的应用，肿瘤患者的生存周期得到延长。但患者治疗的过程中，患者承受着较大的痛苦，放疗在杀灭肿瘤细胞的同时，会对正常的组织造成损伤，引发一系列的毒副反应，比如恶心、呕吐、食欲减退等。肿瘤作为一种消耗性疾病，患者会出现气血亏虚、脏腑功能失调等症状，对患者的生活质量和治疗依从性造成了较大影响^[1]。中医护理技术属于我国传统医学的重要组成部分。在肿瘤康复护理中发挥着重要的优势。雷火灸属于一种改良的灸法，源自于《本草纲目》中的“雷火神经”以艾绒为主，配伍沉香、木香、乳香、羌活等中药粉末，药力峻、火力猛、渗透性强，具有温通经络、活血化瘀、

祛风散寒、扶正祛邪的效果^[2]。本文就中医护理技术雷火灸在肿瘤护理中的效果进行讨论，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2025 年 2 月份至 2026 年 1 月份收治的 80 例患者进行研究，80 例患者通过随机平衡的方式分成了对照组和实验组，每组设定患者的数量为 40 例，对照组 40 例患者年龄范围在 48-79 岁之间，平均年龄 55.21 ± 4.26 岁，实验组 40 例患者的年龄范围在 49-80 岁之间，平均年龄 56.41 ± 4.45 岁，分析所有患者基础资料，无明显差异， $p>0.05$ 。

纳入条件：病情稳定，处于恢复期；生命体征平稳、意识清楚；患者及家属对研究知情同意；

作者简介：刘冬梅（1985-）女，汉，湖北人，本科，研究方向：中医肿瘤。

排除条件：严重的肝、肾、心、肺功能不全的患者；认知功能障碍或者精神疾病无法配合的患者；存在高热、皮肤感染、出血倾向或艾灸过敏的患者；存在雷火灸禁忌证。

1.2 方法

对照组常规护理：1) 基础护理，保持病房内环境安静、整洁，温湿度适宜，结合患者的病情提供高蛋白、高维生素、易消化的食物，做好患者的口腔护理和皮肤护理，预防并发症^[3]。2) 病情观察，监测患者的生命体征，观察患者放化疗后有无不良反应，比如恶心呕吐、腹泻、便秘或者骨髓抑制等，遵医嘱对症处理。3) 心理护理，关注患者的情绪状态，主动与患者进行沟通，讲解疾病的相关知识，帮助患者建立战胜疾病康复的信心，减轻自身的焦虑、抑郁等负性情绪。4) 健康教育，为患者和家属讲解疾病的成因，明确疾病的危险因素，确定康复锻炼的方法，明确二级预防的措施，提醒患者戒烟戒酒，建立规律的服药习惯，提醒患者定期复查。

实验组在对照组基础上提供中医雷火灸，具体包括：(1) 选择正规厂家生产的雷火灸条，主要成分为艾绒、沉香、木香、乳香、羌活、干姜、穿山甲，长度约为10cm，直径约为3cm，配备灭火筒、点火器、弯盘、纱布、毛巾、计时器^[4]。(2) 操作前告知患者和家属详细说明雷火灸的目的、方法、注意事项，消除了患者的紧张情绪，评估患者的皮肤状态，了解患者有无过敏史。室温控制在24-26摄氏度，关闭门窗，避免对风流。操作者洗手、戴口罩^[5]。(3) 选择关元、气海、

足三里、中脘，以实现扶助正气、健脾益气、调和气血的效果，若患者恶心呕吐时增加内关、食欲不振的患者增加脾俞、胃俞，癌性疼痛的患者，取阿是穴，失眠多梦的患者增加神门、三阴交，乏力的患者增加膈俞、肾俞^[6]；(4) 操作，点燃雷火灸，吹灭明火，待灸条燃烧至通红状态，表面有大量药灰形成时施灸；操作者持灸条，距离皮肤2-3cm，通过回旋灸或者雀啄灸或者温和灸的方法，以患者感觉温热舒适、皮肤潮红不烫为佳，每穴5-8分钟，单次操作20-30分钟。施灸完成后，将灸条插入灭火筒内熄火，清理操作区域，协助患者整理衣物，提醒患者饮用温开水200mL，促进排毒，记录皮肤情况，若出现水疱或者烫伤时，及时处理。每日一次，10天一疗程，共2个疗程，两个疗程之间间隔2天。施灸过程中控制好温度，避免烫伤，若出现异常时，及时处理。

1.3 观察指标

1.3.1 采用癌症患者生活质量测定量表(EORTC QLQ-C30)进行评估，评分越高，生活质量越好。

1.3.2 依据《中药新药临床研究指导原则》关于肿瘤的证候分级量化标准，对主症和次症进行评分，评分越高，症状越重。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率， χ^2 检验；用 $(\bar{x} \pm s)$ 、t计量进行检验。采用SPSS21.0统计软件进行，显示P值小于0.05。

2 结果

2.1 实验组患者的NIHSS评分优于对照组， $p < 0.05$ 。

表1 比较两组患者的生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		情绪功能		角色功能		总体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组(n=40)	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组(n=40)	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

2.2 对照组患者干预前，中医证候积分为21.53±4.38分；干预后为13.65±3.72分；实验组患者干预前，中医证候积分为20.97±4.61分；干预后为8.24±2.65，实验组患者中医证候积分优于对照组， $p < 0.05$ 。

3 讨论

肿瘤患者治疗期间导致机体处于本虚标实的状态，气虚、血瘀、痰湿等病与情产物交织，患者表现为乏力、

纳差、恶心、疼痛等症状，导致患者生活质量下降，治疗耐受度下降。为患者提供常规的护理虽然可以改善生活质量，但改善幅度相对较小，本文通过对两组患者提供不同的干预方案后，实验组患者的生活质量评估优于对照组， $p < 0.05$ ，分析患者的中医证候积分，实验组优于对照组， $p < 0.05$ ，肿瘤属于中医学积聚、虚劳的范畴，其核心病机为正虚虚实。雷火灸依据温热与药效

的双重作用,实现了补虚泻实的效果。

为患者提供雷火灸辅助干预,与雷火灸的特性相关,雷火灸可以实现温通经络、调节气血的作用。雷火灸包括了艾绒配伍沉香、木香、乳香、羌活、干姜、穿山甲等温通、活血、行气之品制成,艾灸具有通十二经、理气血、逐寒湿的效果,乳香、没药可以活血化瘀、消肿止痛的目的,沉香、森林香、行气宽中,干姜温中散寒,穿山甲善走窜、通经络,药物在燃烧的过程中,其挥发油和活性成分随着热力进入到皮肤,沿经络传导,可以作用于病所^[7]。取关元、气海属于任脉要穴,属于元气之根,足三里为胃经合穴,可以实现健运脾胃、补中益气,中脘为腑会,可以调畅中焦气机,诸穴合用,共奏扶正祛邪、调和气血的效果。

现代研究认为,艾灸的热刺激可以激活皮肤中的温度感受器,通过传入神经引起局阈和全身的神经反射,继而调节下丘脑、垂体、肾上腺轴和自主神经功能。可以改善患者的不良情绪,改善情绪状态^[8]。雷火灸火力猛、渗透力强,可以使施灸局部温度升高,促进毛细血管扩张,血流速度加快,继而加速局部代谢产物的清除,缓解疼痛。

综上所述,雷火灸属于安全、简便的中医护理技术,为肿瘤患者提供辅助干预,可以减轻患者的痛苦,提升患者的治疗依从性,同时提升了患者的主观幸福感和生活质量,促进其恢复。

参考文献

- [1] 黄连云,刘永燕,陈小丹,潘琦津,郭礼,韦萍.雷火灸对妇科肿瘤铂类药物化疗病人生活质量和治疗依从性影响的

研究[J].全科护理,2025,23(8):1462-1464.

- [2] 李秋萍,于江,曹晓兰,桂莎莎,覃桂宜.雷火灸治疗妇科恶性肿瘤化疗相关性便秘的作用研究[J].湖北中医药大学学报,2025,27(3):88-90.
- [3] 彭秀华,李砺,韩叶芬,吴帆,林小敏,陆云,马潇寒.子午流注择时雷火灸对妇科恶性肿瘤病人腹腔镜术后胃肠功能及睡眠质量的影响[J].全科护理,2023,21(28):3944-3948.
- [4] 潘琦津,韦燕,龚建忠,陈彦帆,赵善琳,戴月映,黄连云,刘永燕.雷火灸联合止吐剂预防妇科肿瘤患者铂类化疗引起的恶心呕吐疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(18):1948-1951, 1956.
- [5] 邢益阳,徐小雨,吴疆,赵景芳,张乐裕.蠲痹活络方泡洗联合雷火灸预防奥沙利铂所致外周神经毒性的临床效果[J].临床合理用药,2025,18(1):4-7.
- [6] 李扬帆.穴位埋线配合雷火灸治疗放疗后白细胞减少症疗效观察[J].上海针灸杂志,2012,31(8):579-580.
- [7] 罗守江,杨鹤,杨波,李立伟.西药联合雷火灸治疗大肠癌化疗骨髓抑制 51 例临床观察[J].中国民族民间医药,2021,30(16):104-106.
- [8] 王碧云.雷火灸配合化疗治疗上皮性卵巢癌的疗效观察[J].上海针灸杂志,2020,39(11):1409-1413.

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