

基于中药熏洗治疗护理肠癌使用奥沙利铂所致的四肢麻木效果显著研究

张瓦亚

开平市中医院 广东开平

【摘要】目的 探讨基于中药熏洗治疗护理肠癌使用奥沙利铂所致的四肢麻木效果。**方法** 选取 2024 年 4 月-2026 年 3 月本院收治的 50 例肠癌行 CAPEOX 方案化疗后并发四肢麻木的患者作为研究对象，将 50 例患者分组进行对比分析，对照组（给予常规护理干预）与观察组（在常规护理干预基础上联合中药熏洗治疗）均 25 例。比较两组干预效果。**结果** 观察组四肢麻木症状评分更低，生活质量、神经毒性分级改善更优，肿瘤标志物水平显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），不良反应率比较两组相近（ $P > 0.05$ ）。**结论** 中药熏洗联合护理可有效改善肠癌 CAPEOX 化疗后奥沙利铂所致四肢麻木，减轻周围神经毒性，控制肿瘤标志物并改善生活质量，具有较高的临床应用前景。

【关键词】 中药熏洗；护理干预；肠癌；奥沙利铂；四肢麻木；神经功能；生活质量

【基金项目】 江门市卫生健康局科学技术研究项目（编号：24A095）：基于中药熏洗治疗护理肠癌使用奥沙利铂所致的四肢麻木效果显著研究

【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.20260385

Study on the significant effect of nursing based on traditional Chinese medicine fumigation and washing in treating limb numbness caused by oxaliplatin in colorectal cancer patients

Waya Zhang

Kaiping Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kaiping, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the effect of nursing combined with traditional Chinese medicine (TCM) fumigation and washing on limb numbness caused by oxaliplatin after CAPEOX chemotherapy in colorectal cancer patients. **Methods** Fifty patients with limb numbness after CAPEOX chemotherapy for colorectal cancer, who were admitted to our hospital from April 2024 to March 2026, were selected as the research subjects. Fifty patients were divided into two groups for comparative analysis, with 25 cases in the control group (given routine nursing intervention) and 25 cases in the observation group (Combined with traditional Chinese medicine fumigation and washing treatment on the basis of routine nursing intervention). The intervention effects of the two groups were compared. **Results** The observation group had lower scores of limb numbness symptoms, better improvements in quality of life and neurotoxicity grading, and significantly lower levels of tumor markers than the control group ($P < 0.05$). The adverse reaction rates of the two groups were similar ($P > 0.05$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with nursing can effectively improve limb numbness caused by oxaliplatin after CAPEOX chemotherapy for colorectal cancer, reduce peripheral neurotoxicity, control tumor markers and improve quality of life, which has high clinical application prospects.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine fumigation and washing; Nursing intervention; Colorectal cancer; Oxaliplatin; Limb numbness; Neurological function; Quality of life

结直肠癌是我国高发消化道恶性肿瘤，CAPEOX 化疗方案是临床治疗肠癌的常用方案，其中奥沙利铂作为临床核心化疗药物，疗效确切，但外周神经毒性发生率高，主要表现为四肢麻木、感觉异常、冷刺激加重，严重影响患者化疗依从性及生活质量，甚至导致化疗

中断。目前现代医学对此类神经损伤缺乏特效治疗手段，以对症护理为主，效果有限^[1]。中医药外治法具有安全、便捷、副作用小等优势，其中中药熏洗可通过温经通络、活血化瘀、散寒止痛改善局部血液循环，修复受损神经^[2]。本研究旨在观察中药熏洗联合规范化护理

对奥沙利铂所致四肢麻木的干预效果,为临床提供安全有效的护理方案,为课题结题提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2024 年 4 月-2026 年 3 月收治的 50 例肠癌行 CAPEOX 方案化疗后并发四肢麻木的患者作为研究对象。并随机分为对照组($n=25$)与观察组($n=25$)。对照组:男 16 例,女 9 例;平均(58.12 ± 6.26)岁;结肠癌 7 例,直肠癌 18 例;化疗分期:II 期 15 例,III 期 5 例,IV 期 5 例;奥沙利铂 $130\text{mg}/\text{m}^2$,累积剂量 $100\sim 500\text{mg}/\text{m}^2$,平均(286.54 ± 62.31) mg/m^2 。观察组:男 18 例,女 7 例;平均(53.56 ± 6.21)岁;结肠癌 11 例,直肠癌 14 例;化疗分期:II 期 13 例,III 期 7 例,IV 期 5 例;奥沙利铂 $130\text{mg}/\text{m}^2$,累积剂量 $100\sim 490\text{mg}/\text{m}^2$,平均(290.12 ± 60.85) mg/m^2 。两组患者一般资料比较, ($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准为经病理确诊结直肠癌并接受 CAPEOX 化疗,出现奥沙利铂相关四肢麻木、感觉异常,年龄 18~75 岁且可配合评估治疗,患者知情同意;排除其他原因所致周围神经病变、中药过敏、四肢皮肤破损感染、严重脏器及凝血功能异常、精神认知障碍,以及近 1 个月接受同类干预或使用影响神经功能药物者。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预。①化疗前护理:详细告知患者 CAPEOX 化疗方案的目的、流程及可能出现的不良反应,重点讲解四肢麻木的发生原因、预防措施及自我观察方法,缓解患者焦虑、恐惧情绪;引导患者开展针对性肢体康复训练。②化疗中护理:密切监测患者生命体征,观察四肢感觉异常情况,如麻木、刺痛、发凉等,及时记录症状出现时间、部位及程度;指导患者注意肢体保暖,避免接触冷水、冷物,防止寒冷刺激加重神经症状;合理调整输液速度,避免药物外渗。③化疗后护理:定期复查血常规、肝肾功能及肿瘤标志物,指导患者合理饮食,饮食上鼓励患者多摄入含维生素 B 族,优质蛋白的食物,忌食辛辣刺激类食品;加强生活护理,协助患者完成日常活动,防止因肢体感觉障碍导致跌倒、烫伤等意外发生。

观察组(对照组基础上联合中药熏洗治疗)。①中药方剂组成:熟附子饮片 40g、桂枝饮片 60g、甘草饮片 20g、黄芪饮片 60g、白芍饮片 60g、当归饮片 60g、鸡血藤饮片 60g、伸筋草饮片 60g。将上述药材加 3000mL 水熬煮后,药液倒入专用熏洗盆备用;患者取

坐位,先将双手置于盆上支架,用 $65\sim 70^\circ\text{C}$ 药液蒸汽熏蒸,同时以浴巾覆盖保暖,持续 20 分钟;待药液降温至 $40\sim 44^\circ\text{C}$ 后,用温热药液淋洗双手,再按相同流程熏洗双足。干预自患者接受 CAPEOX 方案化疗当日启动,每日 1 次,每次操作含熏蒸与淋洗环节,连续 3 天为一个疗程。两组均以 8 天为一个观察周期,连续观察 2 个周期,于第二周期结束时评估两组周围神经毒性、其他不良反应及血清 CEA、CA199 水平变化;对 2 个周期内出现周围神经毒性的对照组患者,在其第三、第四周期化疗期间追加中药熏洗干预,并于第四周期结束时对比其干预前后的神经毒性分级变化。②护理配合:熏洗前协助患者取舒适体位,调节室温,避免受凉;熏洗过程中密切观察患者反应,如出现头晕、心慌、皮肤瘙痒等不适,立即停止熏洗并处理;熏洗后用干净毛巾擦干患者肢体,注意保暖,避免吹风;指导患者熏洗后进行简单的肢体按摩,从远端到近端轻柔按摩四肢,促进药物吸收与血液循环。

1.3 观察指标

周围神经毒性观察周期及评价依据:本研究以 21 天为一个评估周期,每周期结束时通过访谈记录患者肢体感觉与功能的异常表现,并以周期内出现的最严重神经毒性症状作为分级依据;采用 Levi 感觉神经毒性分级标准评定:0 级为无异常表现;1 级为遇冷诱发的感觉异常/迟钝,1 周内可完全缓解;2 级为感觉异常/迟钝,21 天内可完全缓解;3 级为感觉异常/迟钝,21 天内无法完全缓解;4 级为感觉异常/迟钝,同时伴随肢体功能障碍。

两组肢体麻木改善情况参照 NCI 标准分级评定,基本痊愈为生活自理、症状体征消失且评分减少 $91\%\sim 100\%$,显效为症状体征明显改善、肢体麻木提高 2 级以上、生活部分自理且评分减少 $46\%\sim 90\%$,有效为症状体征有所改善、肢体麻木提高 1 级以上且评分减少 $18\%\sim 45\%$,无效为症状体征无明显好转、评分变化在 18% 以内,总有效率为(基本痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

①四肢麻木症状评分:采用《癌症治疗相关周围神经病变评估量表(CTCAE)》进行评价,分值 0~4 分,0 分:无异常;1 分:感觉异常,不影响活动;2 分:感觉异常,影响活动;3 分:严重感觉异常,功能障碍;4 分:残疾。比较两组治疗前后评分变化。②生活质量评分:采用 EORTC QLQ-C30 量表,从生理、心理、社会功能及总体健康 4 个维度评价,得分越高生活质量越好。③神经毒性分级:按 Levi 分级标准评定 0~4

级,记录分布情况以评估神经功能恢复。④肿瘤标志物水平:检测治疗前后血清 CEA、CA199 水平,对比两组变化。⑤不良反应:观察并记录皮肤瘙痒、红肿、头晕、恶心等发生情况。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 30.0 处理,计量以($\bar{x} \pm s$)、计数以%表示,行 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗前后四肢麻木症状评分比较

治疗前,两组四肢麻木症状评分比较, ($P > 0.05$);

治疗后,两组评分均较治疗前降低,且观察组显著低于对照组, ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 两组治疗前后生活质量评分比较

干预前两组生活质量评分无显著差异 ($P > 0.05$); 干预后两组评分均升高,且观察组显著高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

2.3 神经毒性反应发生状况

神经毒性反应发生状况对比,观察组 0 级患者数量显著高于对照组 ($P < 0.05$); 两组 1 级、2 级、3 级、4 级患者数量差异较小 ($P > 0.05$), 见表 3。

表 1 两组治疗前后四肢麻木症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	25	2.65±0.52	1.06±0.34
对照组	25	2.71±0.48	1.83±0.42
t	-	0.512	7.145
p	-	0.610	<0.001

表 2 两组治疗前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	生理功能	心理功能	社会功能	生活质量总分
观察组	25	治疗前	62.35±8.12	58.64±7.85	60.21±8.03	60.42±7.96
		治疗后	78.59±6.81	76.22±6.91	75.29±7.02	76.78±6.76
对照组	25	治疗前	61.88±7.95	57.92±7.61	59.86±7.98	59.95±7.82
		治疗后	68.49±7.61	65.28±7.19	66.81±7.48	66.90±7.45
t	-		8.241	7.819	7.996	8.542
p	-		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 两组神经毒性反应发生状况比较[n (%)]

组别 (n=25)	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
观察组	15 (60.00)	6 (24.00)	3 (12.00)	1 (4.00)	0 (0.00)
对照组	8 (32.00)	11 (44.00)	4 (16.00)	2 (8.00)	0 (0.00)
χ^2	3.945	2.228	0.166	0.355	-
P	0.047	0.136	0.684	0.552	-

2.4 两组治疗前后肿瘤标志物水平比较

干预前观察组 CEA 为(18.65±5.23)ng/mL、CA199 为(75.36±12.58)U/mL, 对照组 CEA 为(19.02±5.18)ng/mL、CA199 为(76.15±12.34)U/mL, 组间比较 t 值分别为 0.251、0.224, P 均 > 0.05 ; 干预后观察组 CEA 降至(8.25±2.16)ng/mL、CA199 降至(35.62±8.45)U/mL, 对照组 CEA 为(12.86±3.05)ng/mL、CA199 为(52.38±9.63)U/mL, 组间比较 t 值分别为 6.167、6.541, P 均 < 0.05 。干预前, 两组患者 CEA、CA199 水

平比较差异较小 ($P > 0.05$); 干预后观察组 CEA、CA199 水平比对照组更低 ($P < 0.05$)。

2.5 两组不良反应发生情况比较

治疗期间, 对照组出现皮肤瘙痒 2 例、头晕 1 例, 不良反应发生率为 12.00% (3/25); 观察组出现皮肤轻微红肿 1 例、恶心 1 例, 不良反应发生率为 8.00% (2/25)。不良反应率比较两组相近, ($\chi^2=0.222$, $P=0.637$)。

3 讨论

奥沙利铂所致周围神经病变的发生与氧化应激损

伤、微循环障碍、离子通道异常及寒冷诱发加重密切相关,四肢麻木不仅降低患者治疗耐受性,还会显著影响生活质量,是临床亟待解决的问题^[3]。常规护理以宣教、保暖、功能锻炼为主,虽能起到一定预防作用,但对已出现的神经症状改善有限。中药熏洗作为中医外治经典方法,借助温热效应与药物渗透,可温经通络、活血化瘀、散寒止痛,直接作用于四肢末梢,改善局部血流,减轻神经水肿与炎症损伤,为缓解麻木、感觉异常提供了有效途径^[4-5]。中医认为化疗药物寒凉之性易损伤阳气,导致寒凝血瘀、经络阻滞,四肢失于温养而发为麻木、疼痛、感觉异常,本次研究所用熏洗方紧扣“温通、活血、通络、养经”的治疗原则,与本病核心病机高度契合,能够从根源上改善肢体末梢气血运行不畅的状态^[6]。

本研究结果显示,观察组在四肢麻木症状改善、神经毒性分级降低及生活质量提升方面均显著优于对照组,且观察组干预后肿瘤标志物 CEA、CA199 水平显著低于对照组,同时两组不良反应发生率无明显差异,充分证实中药熏洗联合规范化护理干预具有确切且稳定的临床优势。中药熏洗通过局部外用直达病所,能够有效改善末梢神经血液循环,减轻神经水肿与氧化应激损伤,降低神经毒性分级;同时其温通活血的功效可辅助调节机体气血运行,与化疗协同发挥作用,降低肿瘤标志物水平;配合系统化护理干预,可进一步强化健康指导、肢体保暖、心理疏导及安全防护,减少寒冷刺激等诱发因素,提高患者治疗依从性与舒适度^[7-8]。二者联合使用,实现了中医外治与现代护理的优势互补,形成了“治疗+护理+防护”一体化的干预模式,不仅能更高效地缓解四肢麻木症状,辅助降低肿瘤标志物水平,还能保障 CAPEOX 方案化疗顺利进行,提升患者整体生活质量。该方案操作简便、安全性高、经济实用,患者接受度良好,适合在临床肿瘤化疗科室推广应用,也为化疗相关周围神经病变的防治提供了可靠、可行的实践依据与课题支撑^[9-10]。

综上所述,中药熏洗联合针对性护理干预可有效改善肠癌奥沙利铂化疗所致四肢麻木症状,控制肿瘤标志物并改善生活质量,具有较高的临床应用前景。

参考文献

- [1] 温钧涵,刘歆,谭松.中医外治法治疗紫杉类药物所致周围神经毒性研究进展[J].河南中医,2023,43(12):1938-1944.
- [2] 毕竞晗,白琴,张洪亮.奥沙利铂化疗后手足麻木的中医认识及中药熏洗效果分析[J].延边大学医学学报,2025,48(01):123-125.
- [3] 沈彦秀,王婷婷,迟文欢.局部中药熏洗治疗奥沙利铂周围神经毒性临床观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023,27(05):33-35.
- [4] 吴晓静,孙玉荣,焦淞,等.红外灸仪联合加味黄芪桂枝五物汤熏洗对缓解奥沙利铂化疗后周围神经毒性的效果观察[J].临床护理研究,2025,15(02):56-60,67.
- [5] 孙婷,朱镭.温经活络中药局部熏洗防治化疗所致周围神经毒性反应的临床分析[J].名医,2023,33(01):57-59.
- [6] 谢积萍.中药熏洗应用于奥沙利铂化疗致末梢神经炎的疗效观察[J].家庭药师,2023,24(08):81-83.
- [7] 甘照乐.中药熏洗治疗在胃肠道肿瘤化疗患者手足麻木中的应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2023,30(12):61-66.
- [8] 姜山,计烨,孙雨桐.中西医结合治疗 2 型糖尿病酮症酸中毒 1 例[J].中国临床案例成果数据库,2025,07(01):720-721.
- [9] 漆思河,胡静,曾凡.基于风险理念肿瘤护理计划结合腕踝针对肺癌患者化疗不良反应发生情况的影响[J].Nursing Science,2025,31(08):108-113.
- [10] 张炜华,危群华,彭蔚.温阳法中药熏洗治疗恶性肿瘤靶向药物引起的相关性手足综合征的效果观察[J].基层医学论坛,2025,29(24):16-19.

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