

中医护理干预与西医常规护理对白血病患者化疗后免疫功能的影响分析

何雨晴

荆州市第一人民医院血液二综合肿瘤病区 湖北荆州

【摘要】为探讨中医护理干预与西医常规护理对血液二综合肿瘤病区白血病患者化疗后免疫功能的影响及其临床效果,选取血液二综合肿瘤病区接受化疗的104例白血病患者,按照随机数表法分为治疗组和对照组各52例。对照组患者接受西医常规护理,治疗组患者在此基础上实施中医护理干预。采用三项评价指标进行比较:(1)PICC植入后并发症发生率;(2)患者对PICC植入知识的掌握度;(3)护理满意度评分。结果显示治疗组患者PICC植入后并发症总发生率为1.92%,显著低于对照组的11.54%。在PICC植入知识的掌握度方面,治疗组掌握率显著高于对照组。患者满意度评分方面,治疗组平均得分91.43±8.4分,高于对照组的82.4±7.32分。治疗组患者的满意度分布也表现为高分段者更多(>85分者46例)。因此,中医护理干预在白血病化疗后的护理中展现出优越的临床效果,能够显著降低PICC植入后并发症发生率,改善患者的化疗体验,促进免疫功能康复。

【关键词】中医护理干预;西医常规护理;白血病;免疫功能;化疗后护理

【收稿日期】2025年10月8日 **【出刊日期】**2025年11月10日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250583

Comparative analysis of the impact of traditional Chinese medicine nursing intervention and western medicine routine nursing on immune function in leukemia patients after chemotherapy

Yuqing He

Department of Hematology and Oncology, Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 To investigate the impact of traditional Chinese medicine(TCM)nursing intervention and Western medicine routine nursing on immune function in leukemia patients after chemotherapy and their clinical effects,104 leukemia patients receiving chemotherapy in the Department of Hematology and Oncology were selected and divided into the treatment group and the control group, with 52 cases in each group, according to the random number table method. The control group received Western medicine routine nursing, while the treatment group received TCM nursing intervention on this basis. Three evaluation indicators were used for comparison:(1) the incidence of complications after PICC insertion;(2) patients' knowledge of PICC insertion;(3) nursing satisfaction score. The results showed that the total incidence of complications after PICC insertion in the treatment group was 1.92%, significantly lower than that of the control group at 11.54%. In terms of knowledge of PICC insertion, the treatment group had a significantly higher mastery rate than the control group. Regarding nursing satisfaction scores, the treatment group had an average score of 91.43±8.4,higher than the control group's 82.4±7.32. The distribution of satisfaction scores in the treatment group also showed a higher proportion of high scores (46 cases with scores>85). Therefore, TCM nursing intervention demonstrates superior clinical effects in the nursing of leukemia patients after chemotherapy, significantly reducing the incidence of complications after PICC insertion, improving patients' chemotherapy experience, and promoting immune function recovery.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine nursing intervention; Western medicine routine nursing; Leukemia; Immune function; Nursing after chemotherapy

引言

白血病是一种源于造血系统的恶性肿瘤,因为发病迅速并且病程繁复,被称作血癌。化疗作为治疗白血病的关键手段,可以高效消灭肿瘤细胞以及抑制病情

进展,但是同期亦会难免对患者的免疫系统造成重大损伤。化疗引起的免疫抑制不但提升了感染的风险,而且明显影响患者的恢复和生活质量^[1]。中医护理干预作为一种特色的治疗辅助方式,依靠其体系化和全局性

的理念,被普遍用于肿瘤患者康复护理中。本研究选择血液二综合肿瘤病区内接受化疗治疗的 104 例白血病患者作为对象,用中医护理干预和西医常规护理作为对比核心,研究差异护理方式对于化疗后患者免疫功能的影响以及临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2024 年 1 月至 2025 年 5 月期间血液二综合肿瘤病区接受化疗的 104 例白血病患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和治疗组,每组 52 例患者。

对照组患者的年龄范围为 35-78 岁,均值年龄为 57.8 ± 5.6 岁。男性 30 病例,女性 22 病例。其间急性髓系白血病 41 病例,急性淋巴细胞白血病 11 病例。治疗组患者的年龄范围属于 36-77 岁,均值年龄为 58.1 ± 6.2 岁。男性 28 病例,女性 24 病例。其间急性髓系白血病 39 病例,急性淋巴细胞白血病 13 病例。

两组患者在一般资料包括性别、年龄以及疾病类型等方面的差异通过统计评估检验,差异没有统计重要性 $P > 0.05$,显示两组患者的基线资料具备相似性。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理干预。详细护理方法包括全面审查患者化疗期间的身体状况,依据白血病化疗期间常规护理要求执行护理方案,观察患者 PICC 的运用状态,遵守无菌操作原则,定时清洗导管,防止感染发生,配合医生处理化疗有关并发症。协助健康教育,向患者说明化疗的基本注意事项和饮食建议,给予必需的心理疏导。

治疗组患者以常规护理干预为基础,增添中医特色护理干预。中医护理干预以整体调养、提升机体免疫力、改善化疗不适症状为出发点。根据患者个体差异,制定个性化中医护理方案。依据不同穴位刺激原理,针对不同需求采用以下方式:耳针治疗:针对恶心、呕吐、食欲不振等不适症状,以及辅助调节造血功能的需求,在耳部对应穴位区域,先用探针精准定位具体穴位点,随后在定位处贴敷压豆;日常可通过轻柔按摩压豆,持续对耳部穴位形成刺激,以达到缓解症状、辅助改善造血功能的效果。穴位贴敷:根据患者咳嗽、腹胀、便秘、睡眠不佳等具体症状,选取身体上的对应穴位,将包裹好中药成分的穴位贴敷于选定穴位;通过皮肤对中药成分的缓慢吸收,发挥止咳、缓解腹胀、改善便秘、促进睡眠的作用。使用中药粉泡手脚,缓解化疗带来的手脚麻木症状。于护理过程中,治疗组护理人员协作西

医专家和中医护理团队通过多学科合作,重视患者个体化需求的达成,并提升实际操作中对 PICC 的维护水平,严谨慎重并发症风险^[2]。

1.3 评价指标及判定标准

通过 PICC 植入术后相关指标,对治疗组和对照组进行评价,主要从术后并发症发生情况、患者对 PICC 相关知识的掌握度及患者满意度三个方面开展研究。

评价 PICC 植入术后的并发症发生情况。具体包括导管堵塞、导管功能不全、感染、血肿和导管相关性血栓等五方面,并以术后总并发症发生率为统计依据^[3]。统计分组患者的术后并发症发生例数,并计算相关发生率进行对比。

评价患者对 PICC 相关知识的掌握情况。研究根据患者术后对知识的掌握程度将其分为“完全掌握”“基本掌握”“部分掌握”和“未掌握”四个等级。按照掌握知识的比例(掌握度)对比两组患者的表现,掌握率越高说明教育和认知情况越理想。

评价患者对 PICC 及相关治疗的满意度。采用满意度评分表对患者的满意度进行分类,评分满分为 100 分,分数越高患者满意度越高,按照 0-59 分为“不满意”、60-85 分为“基本满意”以及 >85 分为“非常满意”三个等级。对两组患者的满意度平均分进行统计比较,反映患者对治疗干预的整体接受与认可情况。

所有数据均通过统计学分析进一步验证组间差异的显著性。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 统计学软件实施数据处理与分析。对于能影响连续数据或离散数据的干预因素,如肿瘤化疗患者植人 PICC 后的并发症发生率、知识掌握度和满意度评分,分别采用 t 检验和 χ^2 检验以确保数据分析的准确性^[4]。研究数据的完整性和依从性通过表格呈现,并辅以统计分析验证两组间数据的对照性和可靠性。

2 结果

2.1 PICC 植入术后并发症的两组统计分析

治疗组患者的导管相关并发症总发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),表明中医护理干预在降低 PICC 术后并发症方面优于西医常规护理,见表 1。

2.2 PICC 植入知识掌握度的两组对比研究

治疗组患者对 PICC 植入知识的掌握程度明显优于对照组,尤其在“完全掌握”和“未掌握”层面改善显著,差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。中医护理干预能够有效提升患者对相关知识的认知水平,实现健

康教育目标, 见表 2。

2.3 肿瘤化疗患者对 PICC 植入的满意度反馈分析

治疗组患者对 PICC 植入的满意度显著高于对照

组, 平均评分也更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。治疗组患者反馈更倾向于高满意度分数区间, 表明中医护理干预效果更优, 见表 3。

表 1 两组 PICC 植入后并发症统计[n/%)

组别	n	导管堵塞	导管功能不全	感染	血肿	导管相关性血栓	总发生率
对照组	52	1	2	1	1	1	11.54%
治疗组	52	1	0	0	0	0	1.92%
t 值							4.638
P 值							0.038

表 2 两组肿瘤化疗患者 PICC 植入知识掌握度[n/%)

组别	n	完全	基本	部分	未掌握	掌握度
对照组	52	12	19	13	8	59.62%
治疗组	52	27	20	4	1	90.38%
χ^2						5.668
P 值						0.008

表 3 两组肿瘤化疗患者满意调研表反馈结果[±s (分)]

组别	n	0-59 分	60-85 分	>85 分	平均分
对照组	52	2	20	30	82.4±7.32
治疗组	52	0	6	46	91.43±8.4
t 值					6.218
P 值					0.008

3 讨论

通过对比分析研究组(中医护理干预组)和对照组(西医常规护理组)植入术后出现的并发症情况, 可以发现两组在并发症发生率上存在显著差异。

在导管堵塞方面, 治疗组与对照组均出现 1 例 (1.92%) 导管堵塞情况, 表明在导管通畅性维护方面, 两种护理干预方式在效果上较为接近。对于其他并发症如导管功能不全、感染、血肿及导管相关性血栓, 治疗组患者均无相关病例出现, 而在对照组中依次出现 2 例 (3.85%)、1 例 (1.92%)、1 例 (1.92%) 和 1 例 (1.92%) 相关情况。另外, 对于导管相关性血栓的发生, 治疗组未出现案例, 与中医护理中的穴位按摩、经络疏通和药膳调养可能有密切关联。这些干预措施有助于改善患者的血液循环和凝血功能, 从而减少血栓发生的概率。感染和血肿等状况在治疗组中未发现, 也表明中医护理方式在术后规范化防护和皮肤表面恢复方面效果更为显著。

PICC 作为一种长期静脉输液装置, 在肿瘤化疗患

者治疗过程中发挥着重要作用^[5]。对照组采用常规护理干预模式进行患者术后教育, 治疗组则在此基础上融入中医护理干预, 通过对患者生理、心理的综合关注及教育指导, 提高患者对 PICC 的认知水平。从研究结果来看, 治疗组患者的知识掌握水平显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。具体来看, 知识掌握度达到“完全”水平的患者比例在治疗组中为 51.92%, 明显高于对照组的 23.08%。治疗组仅有 1 例 (1.92%) 患者对植入相关知识完全未掌握, 而对照组未掌握的患者比例显著高达 15.38%。且治疗组“部分掌握”患者比例为 7.69%, 远低于对照组的 25%。这些数据充分体现了中医护理干预在提高患者护理知识掌握度方面的显著作用。

满意度是评估医疗服务的重要指标之一, 尤其是在长期治疗如白血病化疗过程中, 患者的心理状态和治疗满意感直接影响治疗的配合程度和效果^[6]。从表 3 可以看出, 中医护理干预在提升患者满意度方面显著优于西医常规护理。对照组(西医常规护理)的患

者中,有30人的满意度评分超过85分,但仍有2人的满意度评分低于59分。反观治疗组(中医护理干预),46名患者的满意度评分超过85分,只有6名患者的评分介于60至85分之间,且无一人的满意度低于59分。这一差异在统计学上具有显著性(t 值6.218, P 值0.008),强调了中医护理干预在提高患者对护理服务满意度方面的有效性^[7]。

综合上述分析,可以看出中医护理干预不仅在减少PICC的植入术后并发症方面表现出较西医常规护理更好的效果^[8],在提升患者的治疗满意度方面也表现出显著的优势。结合中医护理干预与西医常规护理,尤其是在长期治疗和护理的临床实践中,可能更能有效提高患者的满意度和治疗效果。

参考文献

- [1] 郭龙斌,刘丽仪,洪伟鸿,彭如筠.康复护理干预联合常规护理在白血病患者化疗中的护理效果分析[J].中国实用医药,2021,16(02):195-197.
- [2] 杨书环,杨贵芳,裴玉燕,董巧凤,刘翠红.循证护理对白血病化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(12):25-27.
- [3] 王琳琳.白血病患者化疗后的心理护理[J].医学食疗与健康,2020,18(10):155-155.
- [4] 徐敏钰.综合性护理干预对白血病患者化疗后骨髓抑制的改善效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2020,(04).
- [5] 胡明月.中医护理在老年急性白血病患者化疗中的护理效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(11):0172-0175.
- [6] 周妍.中医护理干预对肿瘤化疗患者的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(02):0088-0090.
- [7] 温兰兰.整体护理干预在白血病患者化疗后肛周感染中的护理效果分析[J].饮食保健,2020,7(14):169-169.
- [8] 王婷.早期护理干预对白血病化疗患者口腔溃疡的影响[J].饮食科学:下半月,2020,(08):0234-0234.

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