

## 中医护理对肺癌晚期患者疼痛控制及睡眠质量的影响研究

徐叶楠, 颜小红

湖南省中西医结合医院 湖南长沙

**【摘要】目的** 探究分析中医护理对肺癌晚期患者疼痛控制及睡眠质量的影响。**方法** 时间: 2023年1月至2023年12月, 对象: 肺癌晚期患者共102例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组采用中医护理, 对比两组的疼痛程度以及睡眠质量。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 中医护理在肺癌晚期患者护理中, 可显著改善患者疼痛程度以及睡眠质量, 值得推广与应用。

**【关键词】** 肺癌晚期; 中医护理; 疼痛程度; 睡眠质量

**【收稿日期】** 2024年10月12日

**【出刊日期】** 2024年11月16日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240552

### A study on the influence of traditional Chinese medicine nursing on pain control and sleep quality in late stage lung cancer patients

Yenan Xu, Xiaohong Yan

Hunan Provincial Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Changsha, Hunan

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the effect of traditional Chinese medicine nursing on pain control and sleep quality in patients with advanced lung cancer. **Methods** Time: January 2023 to December 2023, subjects: a total of 102 patients with advanced lung cancer, grouping: randomly divided into control group and observation group. The control group received routine care, and the observation group received traditional Chinese medicine care. The pain levels and sleep quality of the two groups were compared. **Results** The observation group was better than the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Traditional Chinese medicine nursing can significantly improve patients' pain level and sleep quality in the care of patients with advanced lung cancer, and is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Late stage lung cancer; Traditional Chinese medicine nursing; Pain level; Sleep quality

现阶段我国肺癌病例总数呈现为高水平状态, 其中高发病率以及高病死率均属于肺癌的显著特点, 对于肺癌晚期患者而言, 其会出现明显的疼痛症状, 对患者生存质量产生严重影响。癌性疼痛属于癌症患者恶性细胞生长过程中出现的疼痛, 受到严重疼痛症状的影响, 不仅可对患者失眠质量产生严重的干扰, 影响干预效果, 同时可使得患者失去生存的希望, 因而高效的护理措施对于此类患者具有重要的意义<sup>[1-2]</sup>。现阶段中医护理在癌症晚期疼痛控制工作中具有较高的应用频率, 如陈双<sup>[3]</sup>等人的研究显示: 通过予以肺癌晚期患者中医护理, 可显著改善其疼痛程度以及睡眠质量。为此, 此次研究抽取肺癌晚期患者102例为本次研究对象。将探究分析中医护理对肺癌晚期患者疼痛控制及睡眠质量的影响, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

时间: 2023年1月至2023年12月, 对象: 肺癌晚期患者共102例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者51例, 男26例, 女25例, 年龄为: 31-73岁, 平均年龄(57.62±4.31)岁, 观察组患者51例, 男29例, 女22例, 年龄为: 31-71岁, 平均年龄(56.94±4.80)岁, 两组一般资料对比,  $P > 0.05$ 。纳入标准: 纳入的患者应确诊为肺癌晚期, 且病程不超过6个月。患者签署知情同意书, 表示自愿参与研究并遵守研究规则。基础资料完整。排除标准: 患有其他严重疾病的患者, 如心脑血管疾病、肝肾功能不全等。存在精神疾病、认知障碍者。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组方法

本组采取常规护理, 即为对患者遵循医嘱以及院内各项相关规章制度进行护理, 给予患者病情监测、用药指导、生活护理、饮食干预等常规护理措施。

### 1.2.2 观察组方法

本组在上述基础上采取中医护理方法, 详见下文:

①环境护理, 保持病房环境的持续性清洁、安静状态, 及时对室内温度以及湿度进行具有针对性的调节, 为患者营造优良的术后恢复环境, 由于夜间以及清晨时间段, 人体对于疼痛的反应最为明显, 因而需指导患者降低日间睡眠, 确保夜间睡眠的充足。重视患者的主诉, 及时明确患者实际需求, 予以其生理及心理方面的照护, 拉近与患者间的距离, 使其对于医护人员有足够的信任。

②情志护理, 对于肺癌晚期患者而言, 焦虑、烦躁、抑郁等类型的不良情绪具有较高的发生率, 而情志与机体内脏气血存在密切的联系, 当情志失调时, 便可诱发气血逆乱, 脏腑气机升降失调, 加重患者的疼痛程度。因而需强化与患者的沟通与交流, 及时明确患者的情绪以及心理状态, 进而予以其具有针对性的心理引导, 消除患者内心焦虑等负性情绪, 引导患者树立乐观、积极的生活态度, 保持心情的愉悦。避免出现焦虑、抑郁或暴怒等情况, 进而对患者的恢复造成影响。同时予以患者五行音乐干预, 以辨证的原则, 对于脾胃虚弱类型的患者, 选取宫调式曲目, 引导其每日听《春江花月夜》《秋湖月夜》等类型的曲目; 对于肝火上扰类型的患者, 则选取角调式曲目, 包括: 《春风得意》以及《江南好》等。对于痰火郁结类型的患者, 则选取徵调式曲目, 包括: 《花好月圆》《百鸟朝凤》等。对于肝肾阴虚类型的患者, 则选取羽调式曲目, 包括: 《二泉映月》以及《昭君怨》等。在播放音乐的过程中注意音量的调节, 避免过大, 以患者感觉舒适为宜。

③经络按摩。选取患者足三里、云门、内关、孔最以及合谷等穴位, 予以患者按摩干预, 过程中重视患者主诉, 对按摩力度进行具有针对性的调整, 当患者出现疼痛或是酸胀感时, 及时对该部位进行 3-5s 的按压, 再适当调整力度, 完成按摩干预。同时在患者每日睡前再次予以其经络按摩, 每日 2 次, 每次 15-20min。

④安神定志, 指导患者保持静坐或是静卧的状态,

过程中为患者播放舒缓的音乐, 是的患者能够全身放松, 指导患者开展深且缓慢的呼吸, 逐步放松背部以及腹部肌肉, 引导患者开展打哈欠的动作, 由护理人员通过轻柔舒缓的语气为患者描述一副轻松写意的画面, 或是引导患者回忆人生阶段客服困难或是愉快的经历, 过程中重视对于环境的维护, 避免出现不必要的噪音, 引导患者缓慢入睡, 逐步进入深睡眠状态, 促进其睡眠质量的改善。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 疼痛程度

采用口述疼痛程度分级评分法 (VD-S) 以及视觉模拟疼痛评分 (VAS) 进行评定, 分数越高, 疼痛越严重。

#### 1.3.2 睡眠质量

采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 进行评定, 分数越高, 睡眠质量越差。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疼痛程度

干预前两组对比无明显差异, 干预后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

### 2.2 两组睡眠质量

干预前两组对比无明显差异,  $P > 0.05$ , 干预后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 组内干预后相比较干预后降低  $P < 0.05$ 。如下所示:

## 3 讨论

对于肺癌晚期患者而言其不可避免的需要承受巨大的痛苦, 此类痛苦的出现不仅仅是疾病自身所带来的影响, 同时涵盖了来自精神以及心理压力所带来的痛苦, 进而使得患者疼痛程度加深, 影响其睡眠质量以及生存质量。

表 1 两组疼痛程度 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VD-S 评分		VAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	(3.59±0.39) 分	(2.89±0.45) 分	(6.28±1.30) 分	(4.36±2.10) 分
观察组	51	(3.61±0.39) 分	(1.15±0.21) 分	(6.34±1.24) 分	(2.01±0.97) 分
$t$	--	0.379	12.459	0.211	6.769
$P$	--	0.680	0.001	0.882	0.001

表2 两组睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PSQI 评分	
		干预前	干预后
对照组	51	(14.67±1.21) 分	(3.17±0.52) 分
观察组	51	(14.51±1.33) 分	(1.79±0.36) 分
<i>t</i>	--	0.213	11.547
<i>P</i>	--	0.874	0.001

以往传统的护理模式是将患者所表现的问题为基础, 予以其对应的护理干预, 在很大程度上忽视了患者精神以及心理等方面的需求, 使得最终的干预效果受到明显的影响<sup>[4-5]</sup>。

本次研究应用了中医护理模式对患者进行干预, 发现观察组在疼痛程度以及睡眠质量方面均具有明显的优势, 在很大程度上说明了该护理模式可显著改善患者疼痛以及睡眠状态。与姜梦媛<sup>[6]</sup>等人的研究基本一致。分析其原因认为: 从中医的角度出发, 认为癌症的发病主要是由于患者经络痹阻, 津液干涸瘀血阻滞而诱发。而此次研究予以患者经络按摩, 对患者腧穴已经对应进行刺激, 达到解痉止痛以及舒经活络的效果。认为通过对患者腧穴进行刺激, 能够达到促进脑啡肽分泌的效果, 当脑啡肽水平得到改善时, 便能够促使脊髓背角兴奋以及束旁核受到抑制, 进而达到镇痛的效果<sup>[7-8]</sup>。同步开展环境护理, 使得患者所处环境更为舒适且安静, 为患者的恢复创造条件, 最后予以患者情志护理, 最大程度地消除患者内心所存在的负性情绪, 转移患者自身对于疼痛的注意力, 改善其神经元的不良刺激, 进而确保其疼痛程度的降低。在睡眠质量方面, 通过采用安神定志法对患者进行干预, 通过多样化的方式使得患者达到全身心放松的效果, 再指导患者开展想象, 在该过程中促使身心得到放松, 降低疼痛程度的同时, 改善患者睡眠质量<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 中医护理在肺癌晚期患者护理中, 可显著改善患者疼痛程度以及睡眠质量, 值得推广与应用。

### 参考文献

- [1] 邓小芳, 吴莹莹, 陈柳霏, 等. 综合护理干预在肺癌晚期患者疼痛及睡眠质量的应用价值[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(14):2059-2062.
- [2] 赵婷婷. 疼痛规范化护理模式对晚期肺癌患者 VAS 评分

及效果的影响[J]. 中国标准化, 2023(12):273-276.

- [3] 陈双. 中医护理联合集束化护理对老年肺癌晚期患者疼痛控制及睡眠质量的影响研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(5):230-232.
- [4] 高晨, 于楠. 中医护理联合疼痛护理对肺癌患者生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(06):759-761.
- [5] 梅展展, 李英. 中医情志护理在晚期肺癌疼痛护理中的应用[J]. 光明中医, 2022, 37(07):1286-1288.
- [6] 姜梦媛. 安宁疗护联合中医护理在晚期肺癌疼痛患者护理中的价值[J]. 医学论坛, 2023, 5(16):56-58.
- [7] 赵会玲. 中医护理对晚期肺癌患者生活质量和满意度的影响[J]. 新中医, 2020, 52(22):129-131.
- [8] 张英丽, 鲁阳霞, 陈倩倩. 中医穴位按摩结合情志护理在肺癌晚期患者中的应用[J]. 新中医, 2020, 52(11):144-147.
- [9] 杨晓燕, 李善萍, 周玉洁, 等. 安宁疗护对肺癌晚期患者疼痛、心理状态及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(06):852-855+860.
- [10] 张伊凡, 李宇凤. 以家庭为中心的协同护理结合多维度疼痛管理对肺癌晚期患者疼痛程度、生活质量及睡眠质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(11):168-170.

版权声明: ©2024 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