

穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗肝癌患者的影响

龚琴, 郑利华, 郑双双, 肖慧萍, 龚晶晶*

江西省南昌市南昌大学第一附属医院 江西南昌

【摘要】目的 分析肝癌实施穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗后产生的效果。**方法** 选择我院 2021 年 6 月到 2022 年 12 月接收的 80 例肝癌患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 40 例研究对象采取肝动脉灌注化疗方式, 设定为对照组, 40 例研究对象在肝动脉灌注化疗方式基础上加入穴位敷贴联合中医药枕, 设定为实验组。分析两组治疗后恶心呕吐程度和睡眠质量。**结果** 实验组恶心呕吐在 0 级、II 级以及 III 级别具有明显差异, 实验组食欲在 0 级、II 级、IV 级存在明显差异, 实验组呕吐症状评分明显更低; 实验组睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、白天功能评分明显更低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。**结论** 穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗肝癌能够改善患者睡眠质量, 改善恶心呕吐等不良反应, 保证治疗效果, 值得临床重视并采纳。

【关键词】 穴位敷贴; 中医药枕; 肝动脉灌注化疗; 肝癌

【收稿日期】 2022 年 11 月 27 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220098

Effect of acupoint application combined with occipital hepatic artery infusion chemotherapy of traditional Chinese medicine on patients with liver cancer

Qin Gong, Lihua Zheng, Shuangshuang Zheng, Huiping Xiao, Jingjing Gong*

The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang

【Abstract】 Objective To analyze the effect of acupoint application combined with occipital hepatic artery infusion chemotherapy for liver cancer. **Methods** 80 patients with liver cancer received in our hospital from June 2021 to December 2022 were selected as the research objects, and they were grouped according to the random number table. 40 patients were treated with hepatic artery infusion chemotherapy, and were set as the control group. 40 patients were set as the experimental group by adding point application combined with traditional Chinese medicine pillow on the basis of hepatic artery infusion chemotherapy. The degree of nausea and vomiting and sleep quality after treatment were analyzed. **Results** There were significant differences in nausea and vomiting at 0, II and III levels in the experimental group, appetite at 0, II and IV levels in the experimental group, and the score of vomiting symptoms in the experimental group was significantly lower; The scores of sleep quality, sleep time, sleep time, sleep efficiency, sleep disorder, sleeping drugs and daytime function in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Acupoint application combined with occipital hepatic artery infusion chemotherapy can improve the sleep quality of patients with liver cancer, improve adverse reactions such as nausea and vomiting, and ensure the therapeutic effect, which is worthy of clinical attention and adoption.

【Keywords】 Acupoint application; Chinese medicine pillow; Hepatic artery infusion chemotherapy; liver cancer

肝癌好发于中年男性, 男女之比约为 3.5:1。肝癌分为原发性肝癌和继发性肝癌两类。其中原发性肝癌指肝细胞或者肝内胆管上皮细胞发生的恶性肿

瘤, 继发性肝癌指身体其他器官起源的恶性肿瘤扩散或者转移到肝脏。中医认为肝癌发生是由于正气虚弱, 外加七情内伤, 饮食不节, 外邪侵袭因素引

*通讯作者: 龚晶晶

起的机体内阴阳失衡, 长时间如此, 从而造成的肝癌。肝动脉灌注化疗是肝癌有效治疗方法, 但是化疗不良反应发生率也较高。常见不良反应有: 恶心呕吐、食欲下降等。化疗不良反应不仅会影响治疗效果, 还会影响睡眠和心理。穴位敷贴, 中医药枕是中医常见治疗方法。将其应用于肝癌化疗治疗中能够发挥一定作用。穴位敷贴, 中医药枕均能够起到缓解不良反应, 改善睡眠状况等作用^[1-2]。此次研究则分析肝癌实施穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗后产生的效果。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 6 月到 2022 年 12 月接收的 80 例肝癌患者为研究对象, 将其按照随机数表方式分组, 40 例研究对象采取肝动脉灌注化疗方式, 设定为对照组, 40 例研究对象在肝动脉灌注化疗方式基础上加入穴位敷贴联合中医药枕, 设定为实验组。有 2 例患者因为疫情或者经济原因退出实验组。分析两组治疗后恶心呕吐程度和睡眠质量。对照组男 22 (55%) 例, 女 18 (45%) 例, 年龄范围 30 岁到 75 岁, 平均年龄 51.02 ± 2.11 岁。实验组男 21 (52.50%) 例, 女 19 (47.50%) 例, 年龄范围 43 岁到 72 岁, 平均年龄 51.03 ± 2.14 岁。两组基础资料无明显差异, ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 所有病例均是经临床及病理组织检查确诊为晚期肝癌的患者; (2) 选择奥沙利铂为基础 FOLFOX 方案者; (3) 知情并自愿接受治疗者。

排除标准: (1) 合并有精神病者; (2) 有胃肠道梗阻症状或既往胃肠病史者; (3) 妊娠或哺乳期妇女; (4) 肝肾功能异常者; (5) 受试者不愿意参加试验或不配合治疗者; (6) 对所选药物及贴敷材料过敏者。

1.2 方法

对照组实施肝动脉灌注化疗方式, 实验组在肝动脉灌注化疗方式基础上加入穴位敷贴联合中医药枕。

(1) 对照组

经股动脉穿刺插管到肝总动脉造影, 确定肿瘤供血脉, 选择供血动脉, 进行灌注化疗和栓塞术。注射帕洛诺司琼 0.25mg。

(2) 实验组

在对照组的基础上, 取吴茱萸 20g、姜半夏 10g、丁香 20g 打成粉末, 用电子盎司称每次称取 10g, 分装入多层分装便携盒内。使用时先用酒精棉签清洁神阙穴、中脘穴皮肤, 使用时取 10g 粉末用姜汁 5ml 调成糊状, 分别取 5g 药物用 3M 透明贴固定于神阙穴及中脘穴, 用药前用酒精棉签清洁神阙穴、中脘穴皮肤, 每天更换一次, 连敷 5 天。(神阙穴定位: 在腹中部, 脐中央。中脘穴定位: 上腹部, 前正中线, 当脐中上 4 寸。)决明子 500g, 丁香叶 200g 制成药枕, 患者入睡前 30min 开始使用药枕, 连续使用 3 个疗程, 一个疗程为 21 天。睡眠时将枕头横垫于患者后项及枕部, 使患者平卧时眉尖与下颌成一条直线, 侧卧时枕突与第七颈椎成一条直线。使用药枕期间, 应勤洗头; 夏日研究用枕保存于干燥处, 以防潮湿及虫蚀。中药药枕每 3 周更换 1 次, 共干预 9-12 周。

1.3 疗效标准

参照 1990 年欧洲临床肿瘤会议推荐的标准和 1982 年《美国东部肿瘤协作组》化疗药物毒副作用记录要求, 记录两组患者化疗后恶心、呕吐、食欲分级以及止吐疗效评价。0 级反映无恶心呕吐不良反应。IV 级反映为难以控制恶性呕吐。级别越高则反映患者不良反映程度越重。

根据匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI), 分析两组患者治疗后睡眠情况。主要包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、白天功能。每个项目为 0 到 3 分, 总分为 0 到 21 分, 分数越高则反映睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验 (两组治疗后 PSQI 评分), 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验 (两组治疗后恶心呕吐程度), 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组化疗后恶心呕吐、食欲分级情况及止吐疗效

恶心呕吐: 对照组 0 级 10 (25%) 例, I 级 9 (22.50%) 例, II 级 13 (32.50%) 例, III 级 7 (17.50%) 例, IV 级 1 (2.50%) 例。实验组 0 级 17 (42.50%) 例, I 级 13 (32.50%) 例, II 级 7 (17.50%)

例, III级 3 (7.50%) 例, IV级 0 (0%) 例。两组 0级 ($\chi^2=6.848$, $P=0.009$), I级 ($\chi^2=2.508$, $P=0.113$), II级 ($\chi^2=6.000$, $P=0.014$), III级 ($\chi^2=4.571$, $P=0.033$), IV级 ($\chi^2=2.532$, $P=0.112$)。

食欲: 对照组 0级 7 (17.50%) 例, I级 8 (20%) 例, II级 14 (35%) 例, III级 8 (20%) 例, IV级 3 (7.50%) 例。实验组 0级 14 (35%) 例, I级 10 (25%) 例, II级 6 (15%) 例, III级 10 (17.50%) 例, IV级 0 (0%) 例。两组 0级 ($\chi^2=7.910$, $P=0.005$), I级 ($\chi^2=0.717$, $P=0.397$), II级 ($\chi^2=10.667$, $P=0.001$), III级 ($\chi^2=0.205$, $P=0.651$), IV级 ($\chi^2=7.792$, $P=0.005$)。对照组化疗后呕吐症状评分 (3.55 ± 1.02), 实验组化疗后呕吐症状评分 (1.20 ± 0.12), 两组 ($t=5.021$, $p=0.001$)。

得出结果, 实验组恶心呕吐在 0级、II级以及 I II 级别具有明显差异, 实验组食欲在 0级、II级、I V 级存在明显差异, 实验组呕吐症状评分明显更低, ($P<0.05$)。

2.2 分析两组治疗后 PSQI 评分

对照组睡眠质量 (2.10 ± 1.56)、入睡时间 (2.04 ± 1.30)、睡眠时间 (1.89 ± 0.56)、睡眠效率 (1.32 ± 1.01)、睡眠障碍 (1.60 ± 0.77)、安眠药物 (1.13 ± 1.03)、白天功能 (1.88 ± 0.78); 实验组睡眠质量 (1.77 ± 1.20)、入睡时间 (1.60 ± 1.14)、睡眠时间 (1.22 ± 0.20)、睡眠效率 (0.78 ± 0.56)、睡眠障碍 (1.30 ± 0.30)、安眠药物 (0.89 ± 0.43)、白天功能 (1.50 ± 0.30), 两组睡眠质量 ($t=2.335$, $p=0.003$)、入睡时间 ($t=2.701$, $p=0.010$)、睡眠时间 ($t=2.405$, $p=0.004$)、睡眠效率 ($t=3.011$, $p=0.002$)、睡眠障碍 ($t=3.079$, $p=0.011$)、安眠药物 ($t=2.341$, $p=0.010$)、白天功能 ($t=3.021$, $p=0.002$)。得出结果, 实验组睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、白天功能评分明显更低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

此次研究将穴位敷贴应用于肝动脉灌注化疗中, 取吴茱萸、姜半夏、丁香调成糊状, 贴固定于神阙穴及中脘穴。吴茱萸具有散寒止痛、降逆止呕等功效。吴茱萸能够起到止呕、止泻作用。姜半夏具有降逆止呕作用。丁香具健胃消胀、促进排气的功效, 减轻因胃部发酵产生的恶逆、反胃与口气不

佳。将三种药材贴敷在肝癌相关穴位处, 能够发挥明显止呕、止泻效果, 能够改善患者恶心呕吐胃肠道不良反应症状^[3-6]。中医药枕是将具有芳香开窍、镇静安神、活血通脉、益智醒脑、和调阴阳、调养脏腑等作用的药物经过炮制之后, 置于枕芯之中, 或浸在枕套之中, 或直接做成睡枕, 使其能够帮助改善患者睡眠质量。此次研究将中医药枕应用于肝动脉灌注化疗中, 采取决明子, 丁香叶制成药枕, 患者入睡 30min 开始使用药枕。决明子、丁香叶散发出较淡的青草香味, 能够促使患者彻底放松身心, 有助于快速入眠, 减少失眠, 起到治疗失眠的作用。将两种方法应用于肝动脉灌注化疗中能够明显改善患者胃肠道不良反应和睡眠质量。此次研究则分析肝癌实施穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗后产生的效果。结果发现, 实验组恶心呕吐在 0级、II级以及 III 级别具有明显差异, 实验组食欲在 0级、II级、IV 级存在明显差异, 实验组呕吐症状评分明显更低; 实验组睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、白天功能评分明显更低于对照组, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。说明中医干预对减轻肝动脉灌注化疗胃肠道不良反应, 提高睡眠质量的有效性、可行性^[7-8]。

综上所述, 穴位敷贴联合中医药枕肝动脉灌注化疗治疗肝癌能够改善患者睡眠质量, 改善恶心呕吐等不良反应, 保证治疗效果, 值得临床重视并采纳。

参考文献

- [1] 李艳艳, 李雯. 中医特色护理干预用于肝癌肝动脉化疗栓塞术后顽固性呃逆患者效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(12): 1726-1730.
- [2] 陈舒柳. 中医护理干预血液病化疗后消化道反应临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(09): 1664-1666.
- [3] 宋文玲, 罗耀昌, 胡朋等. 穴位敷贴王不留行籽按摩对肝癌介入术后栓塞综合征的效果[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(03): 259-262.
- [4] 李燕, 吴红红, 龚敏. 中药沐足联合穴位敷贴在慢性乙型病毒性肝炎护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 111-114.
- [5] 韦乙平, 陈彩艳. 穴位按摩联合中药穴位贴敷护理在肝癌

- 切除术后患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文), 2021,7(09):57-60.
- [6] 王瑾,施伟华.穴位敷贴结合针灸治疗肝癌经导管动脉栓塞术后顽固性呃逆临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(12):1641-1642.
- [7] 段艳芳,王海蓉,许慧娟等.芳香疗法联合穴位按摩缓解乳腺癌术后化疗患者疲乏与睡眠障碍[J].护理学杂志,2022,37(17):50-54.
- [8] 田甜,雷杰.艾灸配合健康教育对女性失眠患者睡眠质量及氧化应激的影响[J].2020,(3).

版权声明: ©2022 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