

◆ 护理研究 ◆

中医综合护理在提高肺癌化疗患者生活质量中的应用

钱国平

杭州市第一人民医院中医科, 浙江 杭州 311100

[摘要] 目的: 观察中医综合护理在提高肺癌患者生活质量中的效果。方法: 100例肺癌患者随机分为对照组和观察组, 对照组给予西医临床常规护理; 观察组给予中医综合护理。比较2组EORTCQLQ-C30生活质量表及化疗后的不良反应发生率。结果: 观察组躯体疼痛、社会关系、精神状况、生理功能及总体健康评分与对照组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者失眠、肠胃反应、疼痛、疲劳发生率均低于对照组, 与对照组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中医综合护理可提高肺癌患者的生活质量, 减少化疗后不良反应发生率。

[关键词] 肺癌; 化疗; 生活质量; 不良反应

[中图分类号] R734.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)03-0188-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.074

肺癌为常见恶性肿瘤, 化疗是常用的治疗方法, 但化疗可引起便秘、情绪焦躁等不良反应, 给患者的生活质量带来了严重的影响^[1]。因此, 除临床治疗外, 有效的护理措施对改善患者症状, 提高患者生活质量具有重要的意义。近年来, 中医综合护理广泛应用于临床, 取得了较好的效果。本院对肺癌患者以中医综合护理为主, 探讨在提高肺癌化疗患者生活质量的应用效果, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2012年1月—2014年1月本院收治的肺癌患者为研究对象, 共100例。随机分为对照组和观察组, 每组50例。对照组男27例, 女23例; 年龄45~72岁, 平均 (35.6 ± 2.1) 岁; 病程2~10年, 平均 (6.2 ± 3.1) 年。观察组男28例, 女22例; 年龄43~76岁, 平均 (34.8 ± 4.2) 岁; 病程3~11年, 平均 (5.8 ± 4.5) 年。2组年龄、性别、病程等比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选取 所有患者均符合《临床肿瘤学》^[2]中肺癌的诊断标准, 并均给予常规化疗的患者。

2 护理方法

2.1 对照组 给予临床常规护理。包括环境护理、饮食指导、用药护理, 并观察患者用药后是否有不良反应发生, 若出现化疗药物所引起的便秘、恶心、呕吐、腹泻、血象变化等不良反应, 采取相应的护理措施。

2.2 观察组 给予中医综合护理。①心理疏导: 心理因素在癌症患者的发生发展和转归过程中具有十分重要意义, 患者的心理状态会对疾病产生很大影响, 焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪会对患者的肺部、肾脏及脾胃功能造成影响。因此, 针对这些不良情绪, 护理人员可采取相应的措施, 如沟通、阅读等分散其注意力, 减轻其心理压力, 让患者了解良好心情对治疗的重要性, 增强其战胜疾病的信心。②饮食护理: 良好的饮食习惯对肺癌的治疗具有促进作用。护理人员可指导患者食用清补、温气、健脾养胃的食物, 保持良好的脾胃功能, 同时制定合理的进餐时间, 合理搭配营养。③环境护理: 良好的生活环境对肺癌的治疗也具有促进作用, 因此护理人员应保持室内干净、整洁, 定时通风换气, 减少亲友的探视, 保持室内安

[收稿日期] 2015-09-12

[作者简介] 钱国平(1987-), 女, 护师, 研究方向: 临床护理学。

静,保证患者休息。此外指导患者御寒保暖,避免感冒,加重病情。④实证护理:该类患者临床表现主要为:咳嗽、痰伴血丝、胸痛明显、大便干结等。因此,可使用半夏、天竺黄等中药,以起到宣肺化痰、抗癌解毒的功效。对于痰多者应保持其呼吸道通畅,避免窒息,并指导其进行适当运动,以提高机体的免疫能力。⑤虚证护理:这类患者主要表现为喘促无力,痰少且不易咳出,大多为高龄患者,其病程比较长。可采用川贝母、黄芪、百合等药物治疗,以调补肺气功效。对于痰少且不易咳出者,可给予川贝枇杷膏,或拍胸,对于发热者可用温水擦浴。⑥健康指导:嘱咐患者注意四季变化,防寒保暖;保持心情愉悦,避免大悲大喜;定时清洁皮肤,防止皮肤感染;坚持治疗,按时服药,合理锻炼。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 参照《新编抗肿瘤药物临床治疗手册》^[3]中EORTCQLQ-C30生活质量表,包括5个功能(躯体疼痛、社会关系、精神状况、生理功能、总体健康情况)。

3.2 统计学方法 运用SPSS15.0软件进行统计分析,计数资料行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。

4 结果

4.1 2组生活质量评分比较 见表1。观察组躯体疼痛、社会关系、精神状况、生理功能及总体健康评分与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	躯体疼痛	社会关系	精神状况	生理功能	总体健康
观察组	50	74.21±4.23 ^①	75.56±3.25 ^①	82.25±5.58 ^①	74.36±3.25	83.36±5.45 ^①
对照组	50	63.35±2.45	72.35±2.36	73.25±3.65	72.25±2.12	73.34±4.25

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.2 2组化疗后不良反应发生情况比较 见表2。观察组患者失眠、肠胃反应、疼痛、疲劳发生率均低于对照组,与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

化疗是肺癌患者综合治疗中一种非常重要的治疗手段,但化疗过程中常出现恶心、呕吐、食欲不振、脱发、骨髓抑制等不良反应^[4]。因此给予心理安慰可以明显影响到肿瘤化疗患者,加大或扩展毒副作用表

组别	n	失眠	肠胃反应	疼痛	疲劳
观察组	50	4	11	3	6
对照组	50	19	20	11	15
χ^2 值		14.05	4.72	4.33	6.26
P值		0.005	0.029	0.037	0.012

现,特别是消化道症状。因此,心理情绪因素与肿瘤化疗患者消化道系统毒副作用密切相关,对其进行心理护理,可以明显减轻化疗药物毒副引起恐惧、烦躁表现。肺癌化疗患者不仅是患者痛苦也给家庭带来了沉重的经济负担,家庭和亲友的言行举止都会直接影响患者的心理状态,细致的关怀和照顾能为患者提供良好的精神支柱,鼓励家属和亲友建立良好的社会支持系统,激发其战胜疾病的信心^[5]。

中医综合护理可以辅助提高化疗的临床疗效,可减轻肺癌患者的化疗不良反应,提高肺癌患者的生活质量。因此,通过情志护理可分散患者对自身病情的注意,消除患者恐惧、焦虑、抑郁等不良情绪,增强患者战胜疾病的信心;通过给予饮食护理,可改善脾胃功能,增强自身的免疫力;通过给予环境护理为患者营造了一个良好的休息环境。结果显示,观察组躯体疼痛、社会关系、精神状况、生理功能与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者失眠、肠胃反应、疼痛、疲劳发生率均低于对照组,与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明在肺癌化疗患者中综合护理比西医常规护理效果更加显著;中医综合护理对提高肺癌化疗患者的生活质量、减轻不良反应有着非常积极的作用。

[参考文献]

- [1] 吴玉生. 肺癌的病因病机与临床治疗[J]. 新中医, 2005, 37(8): 3-4.
- [2] 张本华. 临床肿瘤学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2007.
- [3] 周际昌, 谢惠民. 新编抗肿瘤药物临床治疗手册[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2005.
- [4] 郭敬, 周姣媚, 陈扬, 等. 肺癌中医护理方案临床应用实践[J]. 中国护理管理, 2013, 23(10): 17-18.
- [5] 李灵萍. 中医护理在改善32例肺癌患者不良情绪及化疗不良反应中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2014, 45(13): 118.

(责任编辑: 马力)