◆护理康复◆

隔盐灸联合耳穴压豆对血液病患者化疗所致胃肠道反应的影响

杨丽超，张芬娟，方文娟，陈红霞

丽水市中心医院血液科，浙江 丽水 323000

［摘要］**目的：**观察隔盐灸联合耳穴压豆对血液病患者化疗所致胃肠道反应的影响。**方法：**回顾性选取血液病化疗患者83例，根据治疗方案不同分为对照组43例和观察组40例。对照组给予常规护理干预，观察组在对照组基础上给予耳穴压豆联合隔盐灸治疗。比较2组治疗前后胃肠道症状评分、胃肠道症状评定量表（GSRS）评分、肿瘤患者生活质量（QOL）评分、白蛋白（Alb）、生长激素（GH）及转铁蛋白（TRF）水平。**结果：**治疗后，2组各项胃肠道症状评分较治疗前降低（$P<0.05$），且观察组各项胃肠道症状评分低于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组GSRS评分较治疗前降低，QOL评分较治疗前升高（$P<0.05$），且观察组改善程度优于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组Alb、GH及TRF水平较治疗前升高（$P<0.05$），且观察组Alb、GH及TRF水平高于对照组（$P<0.05$）。**结论：**隔盐灸联合耳穴压豆能有效缓解血液病化疗患者胃肠道症状，提升胃肠道功能及治疗期间生活质量，改善营养状况。

［关键词］血液病；化疗；胃肠道反应；隔盐灸；耳穴压豆；胃肠道症状评定量表；肿瘤患者生活质量；营养状况

［中图分类号］R248.9 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）01-0183-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.01.040

Effect of Moxibustion on Salt Combined with Auricular Point Seed-Pressing on Gastrointestinal Reactions Caused by Chemotherapy in Patients with Hematopathy

YANG Lichao, ZHANG Fenjuan, FANG Wenjuan, CHEN Hongxia

Abstract：Objective：To observe the effect of moxibustion on salt combined with auricular point seed-pressing on gastrointestinal reactions caused by chemotherapy in patients with hematopathy. **Methods：**A total of 83 cases of patients with hematopathy undergoing chemotherapy were given retrospective selection and divided into the control group and the observation group according to different treatment schemes, with 43 and 40 cases in each group respectively. The control group was intervened with routine nursing, and the observation group was additionally treated with moxibustion on salt combined with auricular seed-point pressing based on the treatment of the control group. Before and after treatment, the gastrointestinal symptom scores, Gastrointestinal Symptom Rating Scale(GSRS) scores, Quality of Life(QOL) scores of tumor patients, and levels of albumin(Alb), growth hormone(GH) and transferrin(TRF) in the two groups were compared. **Results：**After treatment, each gastrointestinal symptom score in the two groups was decreased when compared with that before treatment($P<0.05$), and the score in the observation group was lower than that in the control group($P<0.05$). After treatment, GSRS scores in the two groups were

［收稿日期］2022-06-09
［修回日期］2022-10-10
［作者简介］杨丽超（1985-），女，主管护师，E-mail：lsszxyyylc@163.com。

decreased when compared with those before treatment，and QOL scores were increased($P<0.05$)，and the improvement in the observation group was better than that in the control group($P<0.05$). After treatment，the levels of Alb，GH and TRF in the two groups were increased when compared with those before treatment($P<0.05$)，and the levels of Alb，GH and TRF in the observation group were higher than those in the control group($P<0.05$). **Conclusion**：Moxibustion on salt combined with auricular point seed-pressing can effectively relieve gastrointestinal symptoms in patients with hematopathy undergoing chemotherapy，enhance gastrointestinal tract function and quality of life during treatment，and improve nutritional status.

Keywords：Hematopathy；Chemotherapy；Gastrointestinal reactions；Moxibustion on salt；Auricular seed-point pressing；Gastrointestinal Symptom Rating Scale；Quality of Life of tumor patients；Nutritional status

白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤等血液病患者化疗过程比较长，常伴随较为严重的副作用，如骨髓抑制、肝功能异常以及恶心呕吐等消化道不良反应，严重者需要使用止吐药物。中医药可以缓解化疗所致的胃肠道反应，对于减轻痛苦、提高生活质量具有重要意义。耳穴压豆通过刺激耳廓相应穴区，从而发挥防病治病的作用[1]。艾盐包的主要成分为艾叶、粗盐以及其他中药成分，将艾盐包置于人体适当位置进行温灸理疗，有效成分在热力学传导下渗透进入肌肤，发挥治疗效果[2]。本研究观察隔盐灸联合耳穴压豆对血液病化疗所致胃肠道反应的影响，报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 血液病患者（包括造血系统恶性肿瘤、再生障碍性贫血、白血病等）；实体肿瘤已出现广泛转移，暂且不适合进行手术治疗的患者[3]；存在显著的胃肠道反应，包括食欲不振、恶心、呕吐、腹痛腹泻等；对艾盐包中药成分无过敏反应。

1.2 排除标准 合并消化功能异常者；伴有免疫功能异常者；中途转院、临床资料不全者。

1.3 一般资料 回顾性选取2022年1月—2022年4月丽水市中心医院血液科收治的血液病化疗患者83例，根据治疗方案不同分为对照组43例和观察组40例。对照组男20例，女23例；年龄33～65岁，平均（48.78±12.02）岁；平均体质量指数21.26±1.87。观察组男21例，女19例；年龄32～65岁，平均（49.14±12.69）岁；平均体质量指数21.36±1.89。2组一般资料比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规护理干预。调整患者饮食结构，增加营养补给，增加高蛋白类、易消化食物摄入，根据患者自身喜好变换品种以增进其食欲。嘱咐患者避免空腹使用化疗药，若患者出现呕吐症状，在止吐后指导患者食用粥、米汤类食物，避免因胃突然排空引起胃肠道症状加重。盐酸昂丹司琼片（齐鲁制药有限公司生产，国药准字H10970062）口服，每次2片，每天2次，连续服用5 d。

2.2 观察组 在对照组基础上给予耳穴压豆联合隔盐灸治疗。耳穴压豆取穴：耳穴脾、胃、神门、肝脏。将王不留行籽置于胶布中央并粘贴在对应穴位上，用拇指和食指进行按摩，手法由轻到重直至穴位产生酸麻感，双侧耳交替进行，单次按压时间持续3～5 min，每天3次，连续进行10 d。隔盐灸选穴：腹部中脘、天枢、气海穴。制作艾盐包：将粗盐和艾绒以4∶1的比例炒热融合，冷却后装袋备用。治疗时，先将盐包进行加热，放置一层艾绒，将盐包放置其上，置入恒温箱，调节恒温箱温度至80 ℃～90 ℃，加热完成后将艾盐包外加一层一次性治疗巾包裹，置于患者腹部穴位进行热敷。注意关注皮肤状况以免烫伤。艾盐包温度降低至30 ℃左右时，对热敷穴位进行按摩，每天1次，每次60 min，

连续热敷 10 d。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①胃肠道症状积分(纳食减少、恶心呕吐、腹泻便秘以及腹胀腹痛)。根据症状严重程度按无、轻、中、重分别计 0、2、4、6 分，评分越高表示症状越严重。②胃肠道症状评定量表(GSRS)评分。该评分总共包括 16 个项目，单个项目包含 1 个胃肠道相关症状，需要根据其症状严重程度进行评分，单项评分范围 1～7 分，分值越高表示对应症状越严重。③肿瘤患者生活质量(QOL)评分。该评分总共包括 12 个条目，每个项目根据症状严重程度进行评分，全部评分完成后计算总分，满分 60 分，分值越高表示生活质量越高。④采集患者全血标本，采用 BECKMAN COULTER AU5800 全自动生化免疫分析仪检测白蛋白(Alb)、生长激素(GH)以及转铁蛋白(TRF)水平。

3.2 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料以百分率(%)表示，采用 χ^2 检验。$P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2 组治疗前后胃肠道症状评分比较 见表 1。治疗前，2 组各项胃肠道症状评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2 组各项胃肠道症状评分较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组各项胃肠道症状评分低于对照组($P<0.05$)。

表 1 2 组治疗前后胃肠道症状评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组 别	时 间	例数	纳食减少	恶心呕吐	腹泻便秘	腹胀腹痛
观察组	治疗前	40	3.98±0.81	4.18±0.75	4.72±0.81	3.66±0.82
	治疗后	40	1.95±0.56①②	2.87±0.56①②	3.05±0.74①②	2.14±0.76①②
对照组	治疗前	43	4.02±0.84	4.20±0.81	4.66±0.78	3.58±0.94
	治疗后	43	2.74±0.72①	3.15±0.64①	3.95±0.81①	2.96±0.88①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

4.2 2 组治疗前后 GSRS、QOL 评分比较 见表 2。治疗前，2 组 GSRS、QOL 评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2 组 GSRS 评分较治疗前降低，QOL 评分较治疗前升高($P<0.05$)，且观察组改善程度优于对照组($P<0.05$)。

4.3 2 组治疗前后 Alb、GH 及 TRF 水平比较 见表 3。治疗前，2 组 Alb、GH 及 TRF 水平比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2 组 Alb、GH 及 TRF 水平较治疗前升高($P<0.05$)，且观察组 Alb、GH 及 TRF 水平高于对照组($P<0.05$)。

表 2 2 组治疗前后 GSRS、QOL 评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组 别	时 间	例数	GSRS	QOL
观察组	治疗前	40	37.27±3.47	28.56±8.17
	治疗后	40	22.15±4.15①②	42.17±6.38①②
对照组	治疗前	43	36.16±3.66	29.03±8.55
	治疗后	43	29.38±4.29①	35.66±7.15①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

表 3 2 组治疗前后 Alb、GH 及 TRF 水平比较($\bar{x}\pm s$)

组 别	时 间	例数	Alb(g/L)	GH(ng/L)	TRF(g/L)
观察组	治疗前	40	28.15±4.16	94.33±13.17	1.36±0.43
	治疗后	40	42.36±6.78①②	151.37±14.76①②	2.56±0.68①②
对照组	治疗前	43	28.26±4.09	95.26±14.23	1.33±0.45
	治疗后	43	35.22±5.13①	124.25±15.39①	1.95±0.37①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

5 讨论

化学药物是治疗血液病的常用方案，以白血病、多发性骨髓瘤为例，整个化疗过程大致可分为诱导缓解、巩固治疗及维持治疗阶段，持续时间较长且不良反应较为显著[4]。持续的不良反应可导致生活质量下降，造成部分患者难以坚持治疗。胃肠道反应是化疗患者较为常见的不良反应，主要症状为恶心、呕吐、食欲减退，反应较为严重者或引起营养不良。

中医认为，化疗诱发的胃肠道反应主要是由于化疗药物(毒邪)导致的脾胃功能紊乱，由于中焦运化功能失常，造成脾气不升，胃气不降。本研究中，耳穴压豆取穴位包括：耳穴脾、胃、神门、肝脏。上述穴位中，耳穴脾和胃具有调中焦、和脾胃、理气降逆的功能；与此同时，神门具有镇静安神、止吐的作用，肝则能够调理情志，畅达气机，调和气血。王不留行籽具有止痛消肿、活血通经的效果，是应用于耳穴压豆的常用材料，王不留行籽联合上述穴位共同作用，能够调理胃肠道功能，缓解食欲不振、恶心呕吐等症状[5]。与此同时，观察组

联合使用艾盐包热敷。中医认为，艾草能够散寒、止痛、温经止血；热敷能够抵抗邪气侵入机体、清除体内毒素，同时促进血液循环[6]。因此观察组纳食减少、恶心呕吐、腹泻便秘以及腹胀腹痛的症状改善情况优于对照组，患者临床症状得到了显著的好转。

另外，治疗后2组GSRS评分降低，QOL评分升高，观察组改善更为显著，说明隔盐灸联合耳穴压豆对改善患者生活质量、提升胃肠道功能效果显著。观察组Alb、GH及TRF水平高于对照组，说明观察组营养状况恢复更好。分析原因，隔盐灸取穴，中脘穴具有治疗胃脘痛、腹胀、呕吐等功效；天枢穴具有理气止痛、活血散瘀、清利湿热的作用；气海穴主治虚脱、形体羸弱、脏器衰惫，同时能辅助调节胃肠道功能。上述穴位联合发挥作用，对于改善血液病化疗患者的消化吸收功能具有显著效果。

综上所述，隔盐灸联合耳穴压豆能够显著缓解接受化疗的血液病患者的胃肠道症状，提升胃肠道功能及治疗期间的生活质量，同时改善营养物质吸收。

［参考文献］

[1] 孔晨，李柏. 耳穴贴压治疗化疗相关不良反应的临床研究进展[J]. 第二军医大学学报，2018，39(4)：433-437.

[2] 蔡亚红，吴育红，叶富英. 艾盐包热熨中脘穴防治顺铂化疗所致消化道反应的临床研究[J]. 中国针灸，2016，36(4)：405-408.

[3] 中华医学会血液学分会白血病淋巴瘤学组. 复发难治性急性髓系白血病中国诊疗指南(2017年版)[J]. 中华血液学杂志，2017，38(3)：183-184.

[4] 武晓，侯晓丽，李瑞英. 基于PDCA的护理管理模式对急性白血病化疗患者PICC后不良反应及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志，2020，49(11)：1459-1461.

[5] 刘爱兰，王效，袁彬，等. 穴位注射联合耳穴压豆在化疗相关胃肠道反应中的应用及效果观察[J]. 检验医学与临床，2019，16(19)：2855-2858.

[6] 刘丽花，陈壮忠. 耳穴压豆防治肺癌化疗后消化道不良反应的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志，2011，20(36)：4651-4652.

（责任编辑：郑锋玲）