◆护理康复◆

中药穴位贴敷对实体肿瘤化疗患者恶心呕吐、睡眠及生活质量的影响

李利，张丽杰，胡珍

浙江中医药大学附属第三医院肿瘤科，浙江 杭州 310000

［摘要］**目的：**观察中药穴位贴敷对实体肿瘤化疗患者恶心呕吐、睡眠及生活质量的影响。**方法：**将200例接受肿瘤化疗患者按随机数字表法分为观察组和对照组各100例。对照组采用托烷司琼口服治疗，观察组在对照组基础上联合中药穴位贴敷治疗。治疗3周后，比较2组恶心呕吐次数及持续时间、治疗前后阿森斯失眠量表（AIS）、匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）及生活质量评分变化。**结果：**治疗后，观察组恶心呕吐次数及持续时间均少于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗前，2组AIS、PSQI评分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；治疗后，2组AIS、PSQI评分均较治疗前降低（$P<0.05$），且观察组AIS、PSQI评分均低于对照组（$P<0.05$）。治疗前，2组精神动力、心理承受能力、社会交往、家庭生活等生活质量指标评分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；治疗后，2组上述各项评分均较治疗前升高（$P<0.05$），且观察组各项评分均高于对照组（$P<0.05$）。**结论：**实体肿瘤化疗患者采用中药穴位贴敷治疗能改善恶心呕吐症状，提高睡眠及生活质量。

［关键词］实体肿瘤；化疗；中药穴位贴敷；恶心呕吐；睡眠质量；生活质量
［中图分类号］R730.53 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）18-0177-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.18.035

Effect of Chinese Medicine Point Application on Nausea, Vomiting, Sleep, and Quality of Life in Patients Undergoing Chemotherapy for Solid Tumors

LI Li, ZHANG Lijie, HU Zhen

Department of Oncology, The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310000, China

Abstract: Objective: To observe the effect of Chinese medicine point application on nausea, vomiting, sleep, and quality of life in patients undergoing chemotherapy for solid tumors. **Methods:** A total of 200 cases of patients who were undergoing chemotherapy for solid tumors were divided into the observation group and the control group according to the random number table method, with 100 cases in each group. The control group was treated with the oral administration of Tropisetron, and the observation group was additionally treated with Chinese medicine point application based on the treatment of the control group. After three- week treatment, the times and duration of nausea and vomiting were compared between the two groups; the changes in the scores of Athens Insomnia Scale (AIS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), quality of life were compared before and after treatment between the two groups. **Results:** After treatment, the times of nausea and vomiting in observation group was fewer than those in

［收稿日期］2022-10-17
［修回日期］2023-06-01
［作者简介］李利（1993-），女，护师，E-mail：18757161261@163.com。

the control group，and the duration in the observation group was shorter than that in the control group，the difference being significant ($P<0.05$). Before treatment，there was no significant difference being found in the comparison of the scores of AIS and PSQI between the two groups ($P>0.05$). After treatment，the scores of AIS and PSQI in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$)，and the scores of AIS and PSQI in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). Before treatment，there was no significant difference being found in the comparison of the scores of spiritual motivation，psychological endurance，social interaction，family life，and other indexes of quality of life between the two groups ($P>0.05$). After treatment，the above scores in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P<0.05$)，and each score in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion：** For patients undergoing chemotherapy for solid tumors，Chinese medicine point application can alleviate their symptoms of nausea and vomiting and improve the quality of sleep and life.

Keywords： Solid tumors；Chemotherapy；Chinese medicine point application；Nausea and vomiting；Sleep quality；Quality of life

化疗是治疗肿瘤的主要手段之一，其通过化学药物杀灭肿瘤细胞以控制病情，可有效缩小或消除瘤块，却也损伤人体的正常细胞，引发呕吐、脱发、白细胞计数下降等不良反应[1-2]。化疗药物作为一种外邪，在杀伤癌细胞的同时也对胃肠道组织造成损伤，而致脾胃虚弱，脾不运湿，湿浊内生；且化疗期间患者多卧床，活动量少，易生内湿；脾虚则湿邪乘虚而入，内外湿邪合而困脾，脾胃运化失职，导致胃气上逆、恶心呕吐[3]。穴位贴敷疗法以中医经络学为理论基础，将中药制成膏、饼剂直接贴敷穴位，通过皮毛、经穴、经脉而起作用，达到扶正祛邪、调理气血、理脾和胃等目的。本研究观察中药穴位贴敷对实体肿瘤化疗后恶心呕吐的预防效果，及对患者生活质量的影响。结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《实体肿瘤 PD-L1 免疫组织化学检测专家共识(2021 版)》[4]实体肿瘤的诊断标准。纳入观察的各种实体瘤均通过手术、穿刺等方式获取肿瘤组织，经病理组织学检查明确诊断。

1.2 纳入标准 符合上述肿瘤化疗标准；年龄 18～80 岁；患者及家属签署研究知情同意书。

1.3 排除标准 恶性肿瘤晚期；白血病；合并上腔静脉综合征；既往有血栓史；合并对凝血功能有影响的疾病；合并意识障碍或精神异常。

1.4 一般资料 选择 2020 年 7 月—2022 年 2 月浙江中医药大学附属第三医院诊治的 200 例肿瘤化疗患者纳入研究，按随机数字表法分为观察组和对照组各 100 例。观察组男 76 例，女 24 例；年龄 42～77 岁，平均(63.15±3.02)岁；体质量指数(BMI) 22.1～24.5，平均 22.42±1.03；肿瘤分类：肺癌 30 例，胃癌 23 例，肝癌 17 例，结直肠癌 13 例，乳腺癌 12 例，卵巢癌 5 例。对照组男 73 例，女 27 例；年龄 41～76 岁，平均(62.20±3.15)岁；BMI 22.3～24.7，平均 22.80±1.51；肿瘤分类：肺癌 28 例，胃癌 20 例，肝癌 18 例，结直肠癌 17 例，乳腺癌 10 例，卵巢癌 7 例。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 化疗常规应用卡培他滨、奥沙利铂等治疗。于化疗前 30 min 给予盐酸托烷司琼片(金鸿药业股份有限公司，国药准字 H20148002)口服，每次 5 mg，每天 1 次。化疗后睡眠差的患者，可使用安定、舒乐安定片等药物进行对症治疗。

2.2 观察组 在对照组基础上联合中药穴位贴敷治疗。敷贴药膏处方：法半夏、麸炒枳实、炒吴茱萸、酒黄连各 15 g，酒黄芩、党参、干姜、蜜甘草各 10 g，大枣、蜜旋覆花、煅代赭石各 6 g。上药研超细末，加入白醋调成糊状，制成中药敷贴剂备

用。穴位敷贴操作方法：敷贴前用0.9%氯化钠溶液局部消毒清洗，取敷贴剂敷贴中脘、涌泉、双侧内关、双侧足三里等穴，每帖敷8 h，每天2次。

2组疗程均为3周。

3　观察指标与统计学方法

3.1　观察指标　①恶心呕吐症状。治疗后记录患者每天恶心呕吐的次数及持续时间。②睡眠质量。治疗前后采用阿森斯失眠量表(AIS)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估，其中AIS量表共8个条目，每条目从无到严重分别计0、1、2、3分，＜4分代表无睡眠障碍，5～6分代表怀疑失眠，＞6分代表失眠；PSQI量表包含18个条目，主要由7部分组成，每部分分值0～3分，满分21分，分值越高代表睡眠障碍的状态越重。③生活质量。治疗前后采用生活质量量表[5]评定患者生活质量，包括精神动力、心理承受能力、社会交往、家庭生活4个方面，分值越高则生活质量越好。

3.2　统计学方法　采用SPSS25.0统计学软件进行数据分析。计量资料符合正态分布者以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较行两独立样本t检验，同组治疗前后比较采用配对样本t检验；计数资料以百分比(%)表示，比较采用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组恶心呕吐症状比较　见表1。观察组恶心呕吐次数及持续时间均少于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1　2组恶心呕吐症状比较($\bar{x}\pm s$)

组　别	例数	恶心呕吐次数(次/d)	恶心呕吐持续时间(d)
观察组	100	1.02 ± 0.08	2.16 ± 0.30
对照组	100	1.90 ± 0.15	2.88 ± 0.59
t值		51.764	10.878
P		＜0.001	＜0.001

4.2　2组治疗前后AIS、PSQI评分比较　见表2。治疗前，2组AIS、PSQI评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，2组AIS、PSQI评分均较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组AIS、PSQI评分均低于对照组($P<0.05$)。

4.3　2组治疗前后生活质量评分比较　见表3。治疗前，2组精神动力、心理承受能力、社会交往、家庭生活等生活质量指标评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，2组上述各项评分均较治疗前升高($P<0.05$)，且观察组各项评分均高于对照组($P<0.05$)。

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

组　别	时　间	例数	AIS评分	PSQI评分
观察组	治疗前	100	13.51 ± 1.60	16.70 ± 2.54
	治疗后	100	6.37 ± 1.13①②	8.79 ± 1.24①②
对照组	治疗前	100	13.48 ± 1.63	16.68 ± 2.61
	治疗后	100	9.12 ± 1.20①	11.18 ± 1.09①

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组治疗前后生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	精神动力	心理承受能力	社会交往	家庭生活
观察组	治疗前	100	22.40 ± 0.73	20.73 ± 0.52	19.18 ± 1.69	23.61 ± 1.95
	治疗后	100	39.14 ± 1.58①②	35.02 ± 1.57①②	37.20 ± 2.55①②	39.36 ± 2.31①②
对照组	治疗前	100	22.47 ± 0.69	20.69 ± 0.62	19.30 ± 1.45	23.48 ± 1.81
	治疗后	100	32.31 ± 1.62①	29.15 ± 1.63①	31.09 ± 2.40①	32.01 ± 2.14①

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

目前，化疗药物是治疗中晚期恶性肿瘤的主要方法，但其毒副反应也较多，从而影响其临床应用。如化疗药物及其代谢产物可通过血脑屏障薄弱区刺激催吐化学感受区一系列受体而引起呕吐；或化疗药物通过刺激胃肠道黏膜上的嗜铬细胞，使其释放出5-羟色胺等物质，该物质与可引起呕吐的神经相关受体结合，从而导致呕吐反应[6]。多数肿瘤患者从被确诊的那刻起，生理、心理上都会有沉重的负担；加之肿瘤带来身体的不适，如手术的创伤、化疗的毒副反应，以及肿瘤本身产生的疼痛、压迫症状等，均可影响患者的睡眠质量[7]。

中医学认为，化疗药物直接损伤脾胃，中焦失和，气机升降失常，胃气上逆，从而引发恶心呕吐，故治疗多以健脾和胃、通调气机、降逆止呕为法。而化疗后脾胃失和，可出现胃不和则卧不安，从而影响睡眠质量。本研究基于中医学理论，应用中药穴位贴敷治疗，收到较好疗效。穴位贴敷疗法属中医外治法范畴，其将组方理法方药理论与传统中医经络理论互融合，将中药制成软膏、药饼，贴敷于人体经络相关穴位上，通过穴位渗透皮肤导入

脏腑，使药效直达病所，激发全身的经气，发挥沟通表里、调解营卫、平衡阴阳等作用。中药敷贴药膏方中，法半夏燥湿消痰、降逆止呕；麸炒枳实破气消积、理气宽中；炒吴茱萸、酒黄连相伍为佐金丸，有清泻肝火、降逆止呕之功；酒黄芩清热燥湿、泻火解毒；党参补中益气、健脾益肺；干姜温中散寒、化饮止呕；蜜甘草健脾益气、调和诸药；大枣补脾和胃；蜜旋覆花降气消痰、行水止呕；煅代赭石重镇平肝、降逆止呕。诸药合用，共奏健脾和胃、理气消痰、降逆止呕之功。中药穴位贴敷的治疗方法既有穴位刺激的作用，又通过特定的药物吸收以发挥药理作用，双重治疗使疗效倍增[8]。

本研究结果显示，治疗后观察组恶心呕吐的发作次数、持续时间、AIS、PSQI评分均明显低于对照组，生活质量量表中精神动力、心理承受能力、社会交往、家庭生活评分均高于对照组。提示中药穴位贴敷治疗实体肿瘤化疗后患者，可有效减轻恶心呕吐症状，改善患者睡眠及生活质量，值得临床推广应用。

［参考文献］

[1] 吴文娟，李桂香. 恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的防治研究[J]. 兰州大学学报(医学版)，2021，47(3)：46-50.
[2] ZACHARIAE R，AMIDI A，DAMHOLDT M F，et al. Internet-Delivered Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia in Breast Cancer Survivors：A Randomized Controlled Trial[J]. Journal of the National Cancer Institute，2018，110(8)：880-887.
[3] 马胜男，范奎，曹芳. 穴位贴敷疗法在恶性肿瘤中的应用进展[J]. 国际中医中药杂志，2021，43(7)：713-716.
[4] 国家病理质控中心，中华医学会病理学分会，中国临床肿瘤学会肿瘤病理专家委员会. 实体肿瘤PD-L1免疫组织化学检测专家共识(2021版)[J]. 中华病理学杂志，2021，50(7)：710-718.
[5] 车艳娇，庞立健，吕晓东，等. 生活质量量表方法学科学研究思路[J]. 中华中医药杂志，2020，35(3)：1051-1056.
[6] 李宁，于雷，王延风. 晚期恶性肿瘤化疗患者癌因性疲乏影响因素的调查研究[J]. 中国临床医生杂志，2021，49(6)：697-701.
[7] 杨丽萍，段培蓓，杨玲，等. 肿瘤患者疼痛-疲乏-睡眠障碍症状群的研究现状及热点可视化分析[J]. 中华全科医学，2023，21(1)：139-143.
[8] 王晓艳，李志华. 中医穴位贴敷技术对癌症患者化疗后恶心呕吐的防治效果[J]. 四川中医，2019，37(1)：189-190.

（责任编辑：冯天保，邓乔丹）