

# 1例肺癌患者化疗后并发疼痛的中西医结合护理体会

张凤尧<sup>1</sup>, 张 宁<sup>1</sup>, 高春利<sup>1</sup>, 韩建萍<sup>1</sup>, 岳玉姿<sup>1</sup>, 孙 磊<sup>2</sup>, 唐 玲<sup>3</sup>

(1. 北京中医药大学东方医院 急诊科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 麻醉科, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

**摘要:** 本文总结1例肺癌患者化疗后并发疼痛的中西医结合护理经验。护理人员在护理评估、科学止痛、健康教育等常规护理的基础上融入中医特色护理,运用辨证施护,开展中药贴敷、艾灸、穴位按摩、情志护理等中医护理适宜技术,有效改善患者化疗后的癌痛反应,提高患者生活质量。

**关键词:** 肺癌; 化疗; 疼痛; 中西医结合护理; 艾灸; 延续护理

**中图分类号:** R 473.73    **文献标志码:** A    **文章编号:** 2709-1961(2023)04-0083-05



第一作者:张凤尧

## Integrated traditional Chinese and western medicine nursing of a lung cancer patient with pain after chemotherapy

ZHANG Fengyao<sup>1</sup>, ZHANG Ning<sup>1</sup>, GAO Chunli<sup>1</sup>, HAN JianPing<sup>1</sup>,  
YUE Yuzi<sup>1</sup>, SUNLei<sup>2</sup>, TANG Ling<sup>3</sup>

(1. Department of Emergency Medicine, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of anesthesiology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

**ABSTRACT:** This article summarized integrated traditional Chinese and western medicine nursing management for a lung cancer patient with pain after chemotherapy. Routing nursing interventions included routine nursing risk assessment, scientific analgesic strategy and health education. Traditional Chinese Medicine nursing techniques such as Chinese herbal medicine external application, moxibustion, acupoint application and emotion care were carried out to relieve the cancer-related pain after chemotherapy and improve the patient's quality of life.

**KEY WORDS:** lung cancer; chemotherapy; pain; integrated traditional Chinese and western medicine nursing; moxibustion; extended care

肺癌是临床常见恶性肿瘤,手术是主要治疗方式,但治疗复杂,创伤大,术后可产生疼痛、肺不张、肺炎的不良反应,严重者可导致呼吸衰竭,危

及患者生命安全<sup>[1-2]</sup>。随着对癌症患者疼痛症状群研究的不断深入,国内外学者致力于应用多种干预策略改善其症状干扰。国外学者从心理行为

收稿日期:2022-12-22

基金项目:北京市中医管理局重点专科课题(040203001017)

**第一作者简介:**张凤尧,本科学历,护师,伤口造口失禁专科护士,从事急诊科临床工作10余年,担任科室伤口联络员。临床工作擅长伤口及失禁性皮炎的处理及护理、危重患者的急救。

**通信作者:**高春利, E-mail: 745105474@qq.com

领域出发,应用心理教育、认知行为疗法、正念减压疗法等方法增强患者对疾病的认识,提高症状自我管理的能力,以减轻其疼痛-疲乏-睡眠障碍症状群,缓解其症状困扰<sup>[3]</sup>。国内学者对疼痛症状群的研究起步较晚,主张从经络学说角度着手,通过针灸、穴位按摩等非药物疗法进行干预,疏通经络以推动气血循行,脏腑功能得以濡养,进而改善其疼痛,减轻患者不适症状,促进身体功能恢复<sup>[4-5]</sup>。本文总结 1 例肺癌患者化疗后并发疼痛的中西医结合护理经验,现报告如下。

## 1 临床资料

患者男性,65 岁,因胸闷憋气 20 天于 2022 年 7 月 30 日收住院,患者 20 天前无明显诱因出现胸闷憋气,居家自疗吸氧治疗后效果不佳,10 天前予本院急诊就诊,诊断为肺癌,化疗术后。患者系胸腔积液,予胸腔引流术后稍有缓解,7 月 30 日胸闷憋气复发,伴左肋疼痛,咳嗽加重,前往本院进行就诊,表示胸闷喘憋,活动时加重,左肋下疼痛,咳嗽时加重,无恶寒发热,无胸痛心慌。神清,精神弱,双肺呼吸音低。既往高血压史 40 余年;否认食物、药物过敏史。

彩色超声检查报告示:肝脏大小形态可,被膜光滑,实质回声不均匀,门静脉管径正常;肝内可见多个中低回声肿块,边界清,较大者长约 6.0 cm,可见少量血流信号;胆囊形态可,壁欠光滑,胆囊腔内可见弱回声沉积,松散、可移动,肝外胆管未见明显扩张;胰腺显示不清;脾未见明显异常;双肾大小可,被膜光滑,结构清,双侧肾盂、输尿管未见明显扩张;膀胱充盈尚可,壁光滑,膀胱腔内未见明显异常回声;前列腺大小约 3.7 cm×3.0 cm×3.0 cm,被膜欠光滑,回声不均,钙化灶可见;未见异常血流信号。平卧位:右侧胸腔内可见液性暗区,前后径约 2 cm,上下径约 1 cm,左侧胸腔内可见液性暗区,前后径约 10 cm,上下径约 9 cm。未见明显异常血流信号。提示:①肝质不均;②肝内多发实性占位-转移,癌症可能;3. 胆囊胆泥形成;4. 前列腺增生伴钙化双侧胸腔积液。入院诊断:肺癌,化疗术后,双侧胸腔积液。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

2.1.1 数字疼痛评分量表:该量表是由一段 10 等分的线,线上有 0~10 共 11 个数字用以表示疼痛

的严重程度,评分 0~10 分,分为无痛(0 分)、轻度疼痛(1~3 分)、中度疼痛(4~6 分)、重度疼痛(7~10 分)。此量表为癌痛评估常用的单维度评估量表。本病例患者入院时评分为 7 分。

2.1.2 中文版简明疼痛量表:该量表由包括患者疼痛严重程度及疼痛对日常生活的影响两部分内容。量表包括 2 个维度、15 个条目。条目 1、2 用于测评其疼痛部位;3~6 条目用于评估患者疼痛最严重及最轻微的程度;7、8 条目用于评估止痛药物及缓解程度;条目 9~15 主要用于评估疼痛对患者生活影响。该量表疼痛严重程度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.894,疼痛生活干扰的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.919,表明量表信效度良好,是衡量中国癌症患者疼痛严重程度及影响程度的重要研究工具。

### 2.2 护理措施

2.2.1 药物止痛:护理人员告知患者药物止痛的必要性及安全性,减轻其对药物镇痛的恐惧和担忧,耐心解释少量止痛药物不具有成瘾性;根据药物作用机制、特点、起效时间等,选择合适的止痛药物,用药后注意观察镇痛效果,预防不良反应发生<sup>[6]</sup>。

2.2.2 技术止痛:①放松法:护理人员指导患者采取平卧位,放松全身,减轻肌肉紧张,指导患者进行腹式深呼吸,必要时可进行放松操或活动,减轻疼痛程度;②物理法:采取薄荷油或冰片涂擦法、理疗、按摩、针刺法等,减轻疼痛程度<sup>[7]</sup>。

2.2.3 中医护理:①中药贴敷:由散寒止痛药物为主制成外敷于体表痛感最强处,药物组成:附片、姜炭、吴茱萸、制乳香等最后加以冰片而成,具有散寒温阳,止痛祛瘀之功效,其中冰片可透皮以增强药效。将上述药物用蜂蜜及无菌水调制成糊,平敷于无菌纱布中,裁剪至合适大小贴敷于患者痛处皮肤,每 7 d 为 1 个疗程,可与三阶梯疗法同用,以增强镇痛效果。②艾灸:护理人员通过对癌痛患者具体肿瘤情况进行有针对性的取穴,如肺癌患者可选择尺泽、肺俞,肠癌患者可选商阳、大肠俞,食道癌患者可选用天突、膻中等。艾灸以患者微感灼热为主,并随时询问患者感受,若加重疼痛则立即终止治疗。1 次/d,15~20 min/次。③穴位按摩:根据患者肿瘤情况选择对应穴位,如胃癌可选足三里、归来等,肝癌选择期门、肝俞等,可根据穴位具体位置采用按、揉、一指禅法进行按摩,1 次/d,15~20 min/次。④情志护理:向患者解释

情志因素对于疾病的影响,使患者自觉进行情绪控制,且医护人员要对患者有可能发生的病情变化进行讲解,通过耐心的交流与开导来改善患者的不良心态,同时可利用患者的兴趣爱好(如下棋、游戏等)转移患者倾注于疾病身上的注意力,并多向患者分享喜悦的事情,使其放松心情,更有助于疾病的治疗<sup>[8]</sup>。

2.2.4 心理护理:化疗患者生理疼痛剧烈,同时还承受着极大的精神痛苦,在该状态下,恐惧、焦虑等情绪会逐渐被冷漠、孤独取代,甚至对治疗产生消极、悲观等负性心理。护理人员应根据患者的心理状态,主动体会患者的心理感受,并给予疏导,以不抛弃、不放弃的态度鼓励患者,使其感受到温暖、安全,使其重新燃起对生命的渴望,为后期治疗创造有利的条件<sup>[9]</sup>。

2.2.5 并发症的预防及护理:监测患者生命体征,观察病情变化,做好管道维护,尤其注重 PICC 管道维护,预防静脉血栓、肺部感染、大咯血、自发性气胸等并发症<sup>[10]</sup>。化疗容易引起胃肠道反应、骨髓抑制、放射性膀胱炎等不良反应,对于肠胃不良反应者可以使用太子参 30 g,茯苓 20 g,白术 20 g,北沙参 15 g,佛手 12 g,厚朴 15 g,竹茹 12 g,甘草 10 g,1 剂/d,每剂药物进行 1 次煎煮,早晚各服用 200 mL。同时叮嘱家属帮助患者按摩、拍背等,提高患者的舒适度。末梢神经损伤者给予黄芪桂枝五物汤、桂枝汤或四物汤治疗,1 剂/d,每剂药物进行 1 次煎煮,早晚各服用 200 mL,具有通阳行痹、养血通络、温经益气的功效。骨髓抑制患者有唇舌淡白、心悸心慌、疲乏肢软等症状,可以给予归脾汤、补中益气汤、健脾益肾冲剂或左归丸治疗,具有补肾养精、健脾生血的功效。肝功能损害患者有厌油腻、便溏、腹胀等症状,可给予参苓白术丸、香砂六君子丸治疗,具有健脾化湿、温补肾阳的功效<sup>[11]</sup>。

2.2.6 健康教育:护理人员为患者讲解肺癌病因、临床表现、疾病过程中常见问题及相应处理策略,减轻患者焦虑;嘱咐患者戒烟限酒,积极参加体育锻炼,增强机体免疫功能,养成良好生活习惯。

### 2.3 护理效果评价

该例患者经 10 d 干预后,疼痛减轻,见表 1。

## 3 讨论

肺癌是临床高发的恶性肿瘤,治疗难度大、预后差。相关研究<sup>[5,9]</sup>结果显示,肺癌病死人数占全

表 1 效果评价

| 时 间      | 中文版简明疼痛评估 | 疼痛数字评分                                        |
|----------|-----------|-----------------------------------------------|
| 7 月 30 日 | 7 分       | 是否疼痛:是<br>疼痛位置:胸部,左肋<br>疼痛强度:8<br>疼痛种类:神经慢性疼痛 |
| 8 月 5 日  | 4 分       | 是否疼痛:是<br>疼痛位置:胸部,左肋<br>疼痛强度:4<br>疼痛种类:神经慢性疼痛 |
| 8 月 10 日 | 2 分       | 是否疼痛:是<br>疼痛位置:胸部,左肋<br>疼痛强度:1<br>疼痛种类:神经慢性疼痛 |

球癌症病死人数的 60% 左右。肺癌患者早期缺乏典型症状,当患者有咯血、胸痛、血痰、咳嗽等症状时大多错过了手术治疗的最佳时机<sup>[12]</sup>。放化疗是临床治疗肺癌的常用方法,可以杀灭肿瘤细胞,控制病情<sup>[13]</sup>。放化疗不良反应多,且不同患者症状、心理状态有所差异,对护理的需求也不同<sup>[14]</sup>。中西医结合循证护理属于一种新的护理模式,以有价值的科学研究作为护理证据,根据患者病情、心理状态、愿望制定护理计划,充分结合护理人员临床经验、个人技能、中西医特色护理技术为患者提供优质的护理服务<sup>[15]</sup>。西医护理主要采用基础护理、疼痛护理、饮食护理、心理护理、运动指导让患者在舒适的环境中接受治疗,让患者对疾病有正确的认识,养成良好的饮食习惯,树立积极健康的心理状态,提高抗疼痛能力,降低并发症风险,有效改善患者症状<sup>[16]</sup>。中西医结合循证护理模式在西医护理基础上加入了中医特色护理,根据患者临床表现辨证施护,提高了护理工作效率。中医有药食同源之说,脾胃虚弱、肝胃蕴热、肝胃郁热、肺肾双虚患者临床表现不同,对饮食要求也不同<sup>[17]</sup>。脾胃虚弱者选用健脾养胃、补中益气、清火生津的食材或药物,配合情志养生可以优化疗效。肺肾双虚者选用益气补血、养肺健脾的药材,配合泡脚可以祛邪外除,提高睡眠质量。化疗不良反应多,针对患者的表现给予护理可以减轻不良反应的危害,使患者的身心得到恢复<sup>[18]</sup>。出院后对患者进行护理指导,延续护理内容,督促患者合理用药,规律饮食,有异常症状及时通知医生处理。

综上所述,中西医结合护理模式可以改善肺癌化疗后并发疼痛患者的精神状况,缓解疼痛,提高生活质量,减轻化疗不良反应,值得推广。



利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 李曰庆. 持续改进中医外科护理服务质量满足人民群众多层次多样化健康服务需求:“中华中医药学会外科分会中外护理”专栏导读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(9): 1-2.  
LI Y Q. Enhancing continuous quality improvement of nursing care in surgery of Traditional Chinese Medicine to meet the needs of multi-level and diversified healthcare services [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(9): 1-2. (in Chinese)
- [2] 陈昌艳, 邓进军, 罗莎. NBAS-APS 模式联合中医特色疼痛护理措施对肺癌术后疼痛患者睡眠质量的影响观察[J]. 四川中医, 2021, 39(10): 197-201.  
CHEN C Y, DENG J J, LUO S. Effect of NBAS-APS mode combined with special traditional Chinese medicine pain nursing measures on sleep quality for pain patients after lung cancer surgery [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2021, 39(10): 197-201. (in Chinese)
- [3] 谢靖, 谭珂, 高肖, 等. 综合康复护理干预在肺癌术后患者疼痛中的护理效果评价及VAS评分的影响研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(7): 236.  
XIE J, TAN K, GAO X, et al. Evaluation of nursing effect of comprehensive rehabilitation nursing intervention in postoperative pain of patients with lung cancer and study on the influence of VAS score [J]. China Health Care Nutr, 2019, 29(7): 236. (in Chinese)
- [4] 姜婧, 王亚丽, 魏永春, 等. 穴位贴敷治疗混合痔术后疼痛的 Meta 分析[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(9): 21-25.  
JIANG J, WANG Y L, WEI Y C, et al. The effect of acupoint application in the treatment of postoperative pain of mixed hemorrhoids: a Meta-analysis [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(9): 21-25. (in Chinese)
- [5] 左静. 强化疼痛护理在临床肺癌手术患者术后护理中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(3): 342-344.  
ZUO J. Application of Intensive Pain Nursing in Postoperative Care of Clinical Lung Cancer Surgery Patients [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2022, 51(3): 342-344. (in Chinese)
- [6] 温桂林, 饶大萍. 肺癌患者术后疼痛护理干预效果分析[J]. 健康前沿, 2018, 27(12): 18-19.  
WEN G L, RAO D P. Effect analysis of postoperative pain nursing intervention for patients with lung cancer [J]. Jiankang Qianyan, 2018, 27(12): 18-19. (in Chinese)
- [7] 吴艳, 汤婷, 李宁, 等. 肺癌胸腔镜肺叶切除术后患者疼痛的评估及护理[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14): 183-184.  
WU Y, TANG T, LI N, et al. Evaluation and nursing care of patients with lung cancer after thoracoscopic lobectomy [J]. J Clin Med Pract, 2017, 21(14): 183-184. (in Chinese)
- [8] 檀爽. 高龄肺癌患者围手术期呼吸道管理的护理体会与分析[J]. 当代医学, 2019, 25(1): 105-107.  
SHUANG T. Nursing experience and analysis of respiratory tract management in elderly patients with lung cancer during perioperative period [J]. Contemp Med, 2019, 25(1): 105-107. (in Chinese)
- [9] 刘月勤. 肺癌术后病人中应用疼痛护理干预的临床效果观察[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(2): 191-192.  
LIU Y Q. Clinical effect of pain nursing intervention in postoperative patients with lung cancer [J]. J Cardiovasc Surg Electron Ed, 2019, 8(2): 191-192. (in Chinese)
- [10] 曹娜芬, 王郑, 俞南南. 麻醉苏醒护理对胸腔镜肺癌根治术患者术后疼痛程度、躁动、低体温的影响[J]. 中国医刊, 2020, 55(3): 343-346.  
CAO N F, WANG Z, YU N N. Effect of anesthesia awakening nursing on postoperative pain, restlessness and hypothermia in patients undergoing thoracoscopic radical resection of lung cancer [J]. Chin J Med, 2020, 55(3): 343-346. (in Chinese)
- [11] 周洁, 陈宏, 马海莲, 等. 中药湿敷技术临床应用研究进展[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(9): 58-62.  
ZHOU J, CHEN H, MA H L, et al. Research progress in the clinical application of Traditional Chinese Medicine wet compress [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(9): 58-62. (in Chinese)
- [12] 王纯, 芦琳, 唐玲, 等. 蜡疗技术的临床应用现状[J]. 中西医结合护理, 2022(9): 68-71.  
WANG C, LU L, TANG L, et al. Clinical application status of wax therapy technology [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(9): 68-71. (in Chinese)
- [13] 宋秀玲. 疼痛评估护理干预在肺癌术后患者中的临床应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 171-172.  
SONG X L. Clinical application of pain assessment nursing intervention in postoperative patients with

- lung cancer[J]. *Smart Healthc*, 2020, 6(21): 171–172. (in Chinese)
- [14] 朱华梅, 于海荣. 探讨强化疼痛护理在临床肺癌手术患者术后护理中的应用[J]. *临床医药文献电子杂志*, 2020, 7(21): 112.
- ZHU H M, YU H R. Objective: to explore the application of intensive pain care in postoperative care of patients undergoing lung cancer surgery[J]. *Electron J Clin Med Lit*, 2020, 7(21): 112. (in Chinese)
- [15] 郑乃花, 杨冬梅, 鄂海燕, 等. 中医外治法在失禁相关性皮炎中的防治研究现状及进展[J]. *中西医结合护理*, 2022, 8(9): 63–67.
- ZHENG N H, YANG D M, HAIYAN E, et al. Research status and progress of Traditional Chinese Medicine external therapy in prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis[J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022, 8(9): 63–67. (in Chinese)
- [16] 冉丽娜, 梁永红, 陈素贞, 等. 疼痛个案管理对肺癌根治术患者术后康复及疼痛程度的影响[J]. *癌症进展*, 2021, 19(24): 2574–2577.
- RAN L N, LIANG Y H, CHEN S Z, et al. Effect of pain case management on postoperative rehabilitation and pain level of patients undergoing radical mastectomy for lung cancer[J]. *Oncol Prog*, 2021, 19(24): 2574–2577. (in Chinese)
- [17] 程璐. 揶针埋针对肺癌患者术后疼痛的效果研究[J]. *中外女性健康研究*, 2019(24): 109, 145.
- CHENG L. Study on the effect of pressing needle embedding on postoperative pain of lung cancer patients[J]. *Women's Health Res*, 2019(24): 109, 145. (in Chinese)
- [18] 孔红武, 徐洪燕, 杜晶晶, 等. 中医外治法干预缓解肺癌切除术后疼痛 34 例临床观察[J]. *浙江中医杂志*, 2019, 54(5): 330.
- KONG H W, XU H Y, DU J J, et al. Clinical observation on 34 cases of pain relief after lung cancer resection by TCM external treatment [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2019, 54(5): 330. (in Chinese)
- (本文编辑:尹佳杰)