

# 多维度协同护理联合中医外治法在化疗相关性恶心呕吐中的应用

吴林艳

**摘要:** 化疗相关性恶心呕吐 (Chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV) 严重影响了患者身体和心理健康。通过总结多维度护理模式及中医外治法干预临床研究,包括饮食、心理、运动护理等多方面,重点阐述中医外治法干预 CINV,旨在为护理人员预防和管理 CINV 提供参考。在临床应用中,将专业判断与患者意愿相结合,遵循个体化原则,制定基于循证实践的护理政策,为 CINV 患者实施多样化管理建构更可行的框架。

**关键词:** 化疗相关性恶心呕吐; 多维度协同护理; 中医外治法; 非药物干预

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.14.057 文章编号: 1003-8914(2024)-14-2942-04

癌症患病率逐年增加,化疗是恶性肿瘤重要的治疗方式,但其不良反应亦亟待解决。化疗相关性恶心呕吐 (Chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV) 是化疗患者常见的消化道毒性反应。报告显示,规范诊疗下 CINV 发生率为 60%~80%<sup>[1]</sup>。频繁和严重的呕吐可引起食欲不振,从而导致营养缺乏、免疫力下降、电解质紊乱,无法完成化疗既定疗程,影响临床疗效的同时,反复的恶心、呕吐势必降低患者的生活质量。

根据其发病时间,CINV 可分为急性、延迟性和预期性恶心呕吐。虽然近年来临床中 5-HT<sub>3</sub>RA、NK-1RA、糖皮质激素等药物广泛应用,CINV 的发生率有了明显改善,但仍有约 40% 的患者不能有效缓解<sup>[2]</sup>。且止吐药物在 CINV 诊疗中不良反应不可避免,具有局限性,寻求安全有效的非药物替代疗法,其风险更小、更实惠、比单一止吐药物效果更明显。

预防和控制 CINV 在当前尤为重要,肿瘤护理学会建议单独使用非药物方法或结合药物措施来预防、管理和治疗 CINV,护士在这方面可以发挥实质性的作用,可以提供包括非药物干预在内的护理干预措施,与医生合作管理 CINV。诸多临床实践表明可用的非药物干预措施可能对 CINV 产生积极影响。但非药物干预证据范畴广泛,尚未成系统,各家莫衷一是。本文从饮食、心理、运动以及中医外治法对当前 CINV 非药物干预的证据和护士主导的 CINV 护理干预措施进行整理总结。将患者饮食、心理、运动等不同护理模式归纳于多维度协同护理,即在肿瘤专科医生临床诊断与医嘱的指导下,由肿瘤专科护士实施护理措施,结合患者

病情实际、主观意愿,联合多学科营养师、心理咨询师、康复训练师等专业人员意见,为患者提供多维度协同护理方案,提供高质量护理服务。旨在研究多维度协同护理模式联合中医外治法干预 CINV 的可行性,为非药物疗法的临床实践提供参考。

## 1 多维度协同护理

**1.1 饮食护理** 对于已经出现 CINV 的患者,饮食护理尤为重要。CINV 的饮食治疗主要包括实施合理的饮食习惯、饮食模式和食物选择。护士应指导 CINV 患者避免油腻、辛辣、甜、刺激性、气味强烈的食物。应建议患者选择高蛋白、低脂肪、富含维生素的食物。理想情况下,患者应尽可能多地食用可消化的液体或半液体食物。指导患者调节饮食习惯,少餐多食,每天少量饮水数次。研究发现,拒绝进食不利于 CINV 症状管理,可导致 CINV 发病率增加近 7 倍<sup>[3]</sup>。Li 等<sup>[4]</sup>根据疾病特点、诊断、治疗方案、膳食营养等,为妇科癌症患者制定了化疗前、化疗中、化疗后的阶段性饮食表和个性化食谱。这为化疗的营养支持和饮食管理的临床实践提供了参考。因此,医护人员应加强患者及家属的饮食健康教育,以期通过教育与指导增加患者的舒适度。

**1.2 心理护理** 患者出现 CINV 时容易出现情志不舒,若不加以干预容易出现抑郁焦虑等情绪,心理护理可以即时疏导、改善症状,患者更愿意配合治疗,提高依从性。医护人员应注意观察,多加沟通,早发现早干预。音乐疗法以心理学为基础,以一种独特的声波频率调节身体和心理症状,转移患者的注意力,稳定情绪,最终降低 CINV<sup>[5]</sup>。研究发现,从肿瘤患儿偏爱的曲库中选曲,播放 30 min 以上,最终音乐干预使 CINV 总体缓解率提高 20%<sup>[6]</sup>。蔡瑾等<sup>[7]</sup>对乳腺癌患者 CINN 的 3 种类型进行绘画治疗,结果表明绘画不仅能

缓解各个类型 CINV 的临床症状,患者焦虑情绪也可改善。因此,护理人员可以根据患者的爱好、生活方式、习惯、生活环境等个性化特点,选择合适的相关措施缓解其心理压力以改善患者症状。

**1.3 运动干预 放松疗法(Relaxation Therapy)**多指渐进式肌肉松弛,即肌肉群的逐渐收缩和松弛使全身放松,交感神经系统的兴奋性和呕吐中枢的敏感性随之降低,运动疗法经证实对 CINV 的治疗有积极作用<sup>[8]</sup>。中华医学会音像出版社发布了渐进式肌肉放松练习教程,罗丹等<sup>[9]</sup>利用该音频指导和辅助患者住院期间化疗前后及出院后进行该训练,每日 1 次,持续 25 min,运动 1 周,结果表明放松疗法可以有效缓解肺癌患者的 CINV 症状和疲劳。该教程成本低廉,简单易学,且不受时间和地域限制,值得临床应用。目前,瑜伽训练在 CINV 干预中应用较多,课程包括呼吸技巧、放松和冥想等,中医学提倡身心一体,通过身体心灵的结合达到促进个体健康的作用。一项应用于亚洲患病人群的研究显示,与标准止吐方案相比,适量的瑜伽锻炼可有效减少 CINV 的发生,提升患者生活质量<sup>[10]</sup>。指南虽明确提出运动的必要性,但就临床实际而言,开展的训练有限且形式单一,后续可深入探讨新型运动方式干预 CINV,以期改善症状。

## 2 中医外治法

**2.1 耳穴疗法**《黄帝内经》最早较为详细地记载了有关耳的生理病理以及诊治过程。《灵枢·口问》记载“十二经脉皆通于耳,周身脏器皆连于耳”,由此可推测各脏腑发生病变时,耳廓会表现出反应点<sup>[11]</sup>。针对化疗导致的恶心呕吐,临床常选用神门、交感、脾、胃等穴,通过刺激以上穴位可有效调理脾胃功能,改善胃肠不良反应。按压神门有安神、止吐功效;癌症患者使用化疗药物后会刺激迷走神经兴奋出现恶心、呕吐,刺激交感穴可缓解此类症状。临床通过辨证进行加减变化,多穴配伍使用,共奏健脾和胃、降逆止呕之功。Shin 等<sup>[12]</sup>采用耳穴疗法,有效缓解了胃癌化疗患者的 CINV 症状,提高了生活质量。黄玉蓉等<sup>[13]</sup>在铂类化疗患者化疗周期的第 1~5 天,将止吐药物联合耳穴贴敷,每天按压 3 次,每次按压 2 min,证明了耳穴治疗 CINV 的疗效。许雪芬等<sup>[14]</sup>调查显示,耳穴压豆对化疗引起的恶心、呕吐有一定的预防和改善效果。临床通过辨证进行加减变化,多穴配伍使用,健脾和胃、降逆止呕。耳穴贴压疗法通过经络和穴位调节患者的生理功能,无创安全且有效,价格低廉且简便。

**2.2 指压疗法**指压疗法基于中医经络腧穴理论,通过刺激局部或全身穴位以达到调整人体机能的目的。内关是临床上最常用的穴位,内关为手厥阴心包经之

络穴,通于阴维脉,属于八脉交会穴,可治疗心悸、恶心呕吐、呃逆等症状,是止吐要穴。通过按压内关刺激正中神经上传至呕吐中枢,以调节胃迷走神经信号,通降胃气从而解除胃痉挛,缓解患者恶心呕吐的症状,美国围麻醉护理协会推荐按压内关来用于预防恶心呕吐等症状<sup>[15]</sup>。按压此穴可以有效降低癌症患者 CINV 的严重程度,减少呕吐、干呕、恶心的发生,内关与合谷、足三里配合使用,便于发挥协同作用,增强止吐效果<sup>[16]</sup>。Sturgeon 等<sup>[17]</sup>在乳腺癌患者中进行全身穴位按压,结果证明其有助于缓解 CINV 症状,同时可改善患者的睡眠质量。总而言之,穴位按压操作方便,价廉效宏。但目前按压手法尚未规范化,穴位按压在 CINV 中的应用有待进一步临床探究。

**2.3 针刺疗法**针刺疗法通过调节人体沿经络分布的神经系统,影响胃肠运动和内脏感觉,从而治疗 CINV。通过对国内有关针刺治疗 CINV 的临床文献进行研究,发现足三里、内关、中脘、天枢、公孙使用频率较高<sup>[18]</sup>。现代医学表明,针刺以上穴位可双向调节胃蠕动,且可以保护胃黏膜,对延髓的催吐感受器起抑制作用等<sup>[19]</sup>。代表穴位足三里、内关功效参考文献<sup>[18]</sup>已述,中脘为胃经募穴,八会穴之腑会,可和胃调中、调节脏腑功能。刘泰<sup>[20]</sup>在化疗后 1~5 d 应用降逆组穴针刺疗法联合常规止吐药物,发现其减轻了 CINV 的严重程度,对 CINV 的治疗效果明显优于单纯药物治疗。电针法通过毫针得气作用于人体穴位,再应用电针仪输出接近人体生物电的微量电流。傅洁等<sup>[21]</sup>试验提示,电刺激涌泉可以显著预防和改善顺铂化疗后患者的恶心呕吐症状。针刺形式多样,在改善 CINV 症状中疗效确切,具有不良反应小、价格低廉等优点,前景良好,值得推广。但临床应用时仍应进行辨证选穴,始终遵循中医辨证论治的原则,且不少患者有畏针心理,需在医师指导下操作。

**2.4 艾灸疗法**现代研究发现,艾灸借助灸火的温热性质及艾叶的相关协同作用,对不同穴位或部位产生刺激,通过血液循环及经络循行减少胃黏膜损伤,提高血清胃泌素和胃动素水平,促进胃肠功能<sup>[22]</sup>。文谦等<sup>[23]</sup>发现艾灸对 CINV 的疗效在不同治疗阶段几乎一致,但患者在间歇化疗期间对这种治疗更满意和接受,艾灸联合止吐药物可有效降低 CINV 的严重程度和发生频率。临床针对化疗所致恶心呕吐常使用的穴位主要是中脘、百会、足三里。中脘为单穴使用频次优选,属胃之募,腑之会,为胃气聚集之地,艾灸中脘有和胃健脾、降逆止呕之效。此外还有证据表明,艾灸可调节机体的免疫平衡,在化疗前或化疗刚开始尚未出现 CINV 症状前即给予灸法治疗,可对化疗不良反应起到

预防及减轻作用。艾灸操作简单、形式多样(隔姜灸、雷火灸、隔盐灸等)故临床应用广泛。但关于灸法治疗 CINV 的作用机制、各种灸法操作的选择以及施灸穴位的选取等方面需要更多的理论与实践证明,且患者对于艾灸气味的接受程度也需纳入选择非药物干预措施范围之中。

**2.5 穴位贴敷** 穴位贴敷以经络学说为理论依据,将中药研成粉末,用水、醋、酒等调制成药膏,贴在相应穴位之上以达温中和胃、降逆止呕之效。穴位贴敷功效机制研究尚不明确,目前一者药物直接刺激和调节穴位,二是穴贴中药经过皮肤吸收后起到药效,亦或是两者协同作用<sup>[24]</sup>,3种皆有可能是穴位贴敷效果机制。刘春蕾等<sup>[25]</sup>对穴位贴敷治疗 CINV 的常用穴位进行关联规则分析,内关、足三里、中脘、神阙为高频穴位。内关为八脉交会穴、心包经络穴,可疏三焦气血,有和胃降逆之功。生姜、半夏、吴茱萸为高频中药,生姜为呕家圣药,生姜汁辛温偏于开痰止呕。现代药理研究证实生姜能促进消化液分泌,保护胃黏膜,具有镇吐作用。穴位贴敷将经络、药物融为一体,疗效直接,用药安全,无痛无创,适用于化疗后身体虚弱,无法口服药物患者。但不同体质的患者对姜的耐受性也不同,部分患者在使用姜后出现恶心呕吐加重。

**2.6 中药热熨** 蒋著椿等<sup>[26]</sup>将具有温热性质的中药吴茱萸与小茴香装入热奄包加热后,敷于神阙、中脘等穴,热熨半小时对于防治大肠癌术后 CINV 疗效显著,结果表明中药穴位热熨疗法疗效优于对照组。中药热熨功效机制可能归结于该疗法将温热作用、中药作用以及腧穴的治疗作用共同效应。中药热熨对脾胃虚寒型化疗患者出现的恶心呕吐尤为适宜,且无针刺、按压等疼痛刺激,运用时注意温度适宜,过高则易烫伤皮肤。

### 3 结语

饮食、心理、运动等不同维度和中医特色外治法从不同层面发挥了非药物干预的治疗作用,临床证据具有科学有效性和临床实用性,可确切缓解化疗相关性恶心、呕吐,改善患者的不适体验。不同维度协同护理方式与中医外治法有机整合,联合多种干预手段,势必将丰富化疗相关性恶心呕吐的治疗内涵。针对患者 CINV 的非药物干预的相关研究仍在完善之中,干预措施的频率和持续时间尚未建立或标准化,临床可操作性和泛化性仍然不足。临床护士需要全面评估不同非药物干预措施的可实施性,充分考虑患者意愿,遵循个体化原则,谨慎应用于临床实践,以期提升护理质量。

参考文献

development of a prediction tool to identify cancer patients at high risk for chemotherapy-induced nausea and vomiting[J]. *Ann Oncol*, 2017, 28(6): 1260-1267.

[ 2 ] ADEL N. Overview of chemotherapy-induced nausea and vomiting and evidence-based therapies [J]. *J Managed Care*, 2017, 23(14 Suppl): S259-S265.

[ 3 ] MARX W, KISS N, MCCARTHY AL, et al. Chemotherapy-induced nausea and vomiting: A narrative review to inform dietetics practice [J]. *J Acad of Nutri Diet* 2016, 16(5): 819-827.

[ 4 ] LI KX, CAI YY, XIE S, et al. Evidence summary for nonpharmacological management of chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. *Biomed Res Int* 2022, 2022: 4741193.

[ 5 ] WEI TT, TIAN X, ZHANG FY, et al. Music interventions for chemotherapy-induced nausea and vomiting: A systematic review and meta-analysis [J]. *Support Care Cancer* 2020, 28(9): 4031-4041.

[ 6 ] 刘小辉, 黄方. 儿童急性淋巴细胞白血病 VDLF 方案中应用音乐疗法的疗效观察 [J]. *实用癌症杂志* 2018, 33(4): 655-657.

[ 7 ] 蔡瑾, 王翠玲. 绘画疗法对乳腺癌病人化疗相关性恶心、呕吐和焦虑的影响 [J]. *护理研究* 2022, 36(21): 3890-3896.

[ 8 ] TIAN X, TANG RY, XU LL, et al. Progressive muscle relaxation is effective in preventing and alleviating of chemotherapy-induced nausea and vomiting among cancer patients: A systematic review of six randomized controlled trials [J]. *Support Care Cancer* 2020, 28(9): 4051-4058.

[ 9 ] 罗丹, 王雨薇, 刘华平. 放松训练对肺癌患者顺铂致急性及延迟性恶心呕吐的影响 [J]. *护理学杂志* 2016, 31(11): 29-31.

[10] KOTHARI TO, JAKHAR SL, BOTHRA D, et al. Prospective randomized trial of standard antiemetic therapy with yoga versus standard antiemetic therapy alone for highly emetogenic chemotherapy-induced nausea and vomiting in South Asian population [J]. *J Cancer Res Ther* 2019, 15(5): 1120-1123.

[11] 黄丽春. 耳穴诊断学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2008: 14-16.

[12] SHIN N, PARK J. Effect of auricular acupressure on nausea, vomiting, and retching in patients with colorectal cancer receiving chemotherapy [J]. *Korean J Adult Nurs* 2018, 30(3): 227.

[13] 黄玉蓉, 胡碧芳, 胡攀, 等. 中医药膳配合耳穴埋豆辅助治疗肿瘤化疗病人恶心呕吐的效果观察 [J]. *护理研究*, 2014, 28(7): 828-829.

[14] 许雪芬, 许楚敏, 倪晓岚, 等. 耳穴压豆疗法对改善化疗相关性恶心呕吐效果的临床观察 [J]. *中医临床研究*, 2021, 13(27): 53-54, 57.

[15] 颜美玉, 陈素玲. 穴位按压对乳腺癌患者化疗所致胃肠道反应影响的 Meta 分析 [J]. *解放军护理杂志* 2018, 35(5): 8-13.

[16] 孙凌霄, 胡三莲, 刘新义, 等. 穴位按压缓解癌症病人化疗相关性恶心呕吐的最佳证据总结 [J]. *护理研究* 2020, 34(22): 3972-3976.

[17] STURGEON M, WETTA-HALL R, HART T, et al. Effects of therapeutic massage on the quality of life among patients with breast cancer during treatment [J]. *J Altern Complement Med* 2009, 15(4): 373-380.

[18] 谢明煌. 针灸治疗化疗后呕吐选穴规律的文献研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2017: 27.

[19] LI A, ZHOU S, NATTIE E. Simultaneous inhibition of caudal

[ 1 ] DRANITSARIS G, MOLASSIOTIS A, CLEMONS M, et al. The

- medullary raphe and retrotrapezoid nucleus decreases breathing and the CO<sub>2</sub> response in conscious rats[J]. J Physiol 2006, 577(Pt 1): 307-318.
- [20] 刘泰. 针刺降逆组穴治疗化疗相关性恶心呕吐的临床研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2020.
- [21] 傅洁, 孟志强, 陈震, 等. 涌泉穴电刺激预防顺铂所致恶心呕吐临床观察[J]. 中国针灸, 2006, 26(4): 250-252.
- [22] 王林娥, 杨玉英. 耳穴埋豆在防治肿瘤化疗所致恶心呕吐中的运用[J]. 现代实用医学, 2014, 26(2): 181-182.
- [23] 文谦, 赵雨, 刘劫, 等. 不同时间窗针灸干预对化疗相关性恶心

吐症状的影响: 一项自身交叉对照研究报告[J]. 中国针灸, 2018, 38(7): 690-694.

- [24] 张艳宏. 穴位贴敷疗法的理论基础及目前应用现状[J]. 甘肃中医, 2007, 20(2): 1-3.
- [25] 刘春蕾, 王立森. 穴位贴敷治疗化疗相关性恶心呕吐的取穴用药规律数据挖掘[J]. 中医临床研究, 2022, 14(6): 109-112.
- [26] 蒋著椿, 廖文伦, 吴可, 等. 中药穴位热熨防治大肠癌术后化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(31): 154-156.

(编辑: 刘慧清 收稿日期: 2023-06-28)

## 中医防治假性近视研究进展

蒋孟洋<sup>1</sup> 郭林薪<sup>1</sup> 袁晓辉<sup>2△</sup>

**摘要:** 随着时代的发展, 眼科疾病谱正在悄然发生变化, 功能性眼病的发病率逐年增加, 其中近视在功能性眼病中占有重要地位。亚洲人群近视患病率居世界首位, 其中青少年的近视率更是居高不下, 这无论是给个人还是国家都带来巨大的经济负担。假性近视又称调节性近视, 是由于用眼过度导致睫状肌持续收缩痉挛导致远视力下降, 睫状肌痉挛解除后症状可消失。假性近视是可逆的, 对青少年假性近视采取可靠的治疗方式, 可以阻止其转变为真性近视, 是降低青少年近视发病率的重要途径。此文整理了近年来中医对于假性近视的治疗, 以期对近视防控提供一定的思路。

**关键词:** 能近怯远证; 假性近视; 中医外治法; 综述

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.14.058 文章编号: 1003-8914(2024)-14-2945-03

### Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Prevention and Treatment of Pseudo Myopia

JIANG Mengyang<sup>1</sup> GUO Linxin<sup>1</sup> YUAN Xiaohui<sup>1</sup>

(1. Grade 2021 Graduate, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Sichuan Province, Chengdu 611075, China;

2. School of Ophthalmology, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Sichuan Province, Chengdu 611075, China)

**Abstract:** With the development of the times, the spectrum of ophthalmic diseases is quietly changing, and the incidence of functional eye diseases is increasing year by year, among which myopia occupies an important position in functional eye diseases. The prevalence of myopia in Asian populations ranks first in the world, and the myopia rate of adolescents remains high, which brings a huge economic burden to both individuals and countries. Pseudo myopia, also known as regulatory myopia, is caused by excessive use of the eye that causes continuous contraction spasm of the ciliary muscle, resulting in decreased distance vision, and the symptoms can disappear after the ciliary muscle spasm. Pseudo myopia is reversible, and reliable treatment of adolescent pseudo myopia can prevent it from turning into true myopia, which is an important way to reduce the incidence of adolescent myopia. This paper summarized the treatment of pseudo myopia in traditional Chinese medicine in recent years, in order to provide certain ideas for the prevention and control of myopia.

**Key words:** myopia; pseudo myopia; external therapy of TCM; review

假性近视是一种可逆转的屈光状态, 其病因是过度用眼导致睫状肌紧张, 造成远视力下降, 又称为调节性近视。假性近视不加以控制会转变为不可逆的真性近视。近视易转变为高度近视, 常常发生并发症, 包括后巩膜葡萄肿、黄斑变性、脉络膜萎缩、脉络膜新生血管、视网膜脱离等, 这些眼底疾病可导致视力永久性损

害, 甚至失明<sup>[1]</sup>。国外相关文献报道, 预估到 2050 年, 全球近视人数将高达半数以上, 超过 47.58 亿人, 其中青少年占多数<sup>[2]</sup>。近视已成为亟待解决的全球性公共健康问题, 因此防治青少年假性近视对降低青少年近视发病率至关重要。

#### 1 假性近视病因病机

假性近视属于中医学“能近怯远证”范畴<sup>[3]</sup>, 因患者不能视远, 故称“能近怯远证”。《目经大成》<sup>[4]</sup>始称近视。《诸病源候论》记载“劳伤肝脏, 肝气不足, 兼

作者单位: 1. 成都中医药大学硕士研究生 2021 级(四川 成都 611075); 2. 成都中医药大学眼科学院(四川 成都 611075)

△通信作者: E-mail: cdyuanxiaohui@126.com