

足三里穴位按摩联合耳穴压豆缓解 宫颈癌化疗后胃肠道反应的效果观察

丁薇薇, 王佳雯, 夏 辰, 段文芝, 高伊丽

(上海市东方医院 妇科, 上海, 200120)

摘要: **目的** 探讨足三里穴位按摩联合耳穴压豆干预宫颈癌患者化疗后胃肠道反应的效果。**方法** 选取 2023 年 1 月—2024 年 6 月医院收治的 68 例宫颈癌接受化疗的患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和研究组,各 34 例。对照组实施常规化疗护理干预,研究组在对照组基础上增加足三里穴位按摩联合耳穴压豆。统计两组干预期间胃肠道反应发生率;采用中文版恶心呕吐干呕症状评估量表(INVR)评估患者化疗第 1、2、3 个周期结束时胃肠道反应严重程度,采用中文版简式心境状态量表(POMS)评估患者情绪状态,采用宫颈癌患者生命质量测定量表(QLICP-CE)评估患者生活质量,对比两组干预效果。**结果** 研究组胃肠道反应总发生率 55.88%(19/34),低于对照组的 79.41%(26/34),差异有统计学意义($P<0.05$)。干预 2 周期和 3 周期后,两组 INVR 评分均升高($P<0.05$),但研究组评分低于常规组($P<0.01$)。干预后,两组 POMS 中消极情绪评分均降低($P<0.05$),积极情绪评分均升高($P<0.05$),且中医护理组评分改善优于对照组($P<0.01$)。研究组 QLICP-CE 量表中心理功能、躯体功能、社会功能、共性症状和不良反应、特异模块评分均高于对照组($P<0.05$)。研究组总有效率高于对照组(88.24% vs. 64.71%, $P<0.05$)。**结论** 足三里穴位按摩联合耳穴压豆可有效缓解宫颈癌化疗后胃肠道反应,改善患者情绪状态,促进生活质量提升。

关键词: 宫颈癌;化疗;胃肠道反应;足三里;穴位按摩;耳穴压豆;中医护理

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2025)08-0065-07

Effect of Zusanli acupoint massage combined with auricular acupoint pressure on alleviating gastrointestinal reactions after chemotherapy for cervical cancer

DING Weiwei, WANG Jiawen, XIA Chen, DUAN Wenzhi, GAO Yili

(Department of Gynecology, Shanghai Oriental Hospital, Shanghai, 200120)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of Zusanli acupoint massage combined with auricular acupoint pressure on alleviating gastrointestinal reactions in patients with cervical cancer after chemotherapy. **Methods** A total of 68 patients with cervical cancer who received chemotherapy in the hospital were selected from January 2023 to June 2024, and were randomly divided into control group and study group by the random number table method, 34 cases in each group. The control group was treated with conventional acupuncture chemotherapy nursing interventions, while the study group was given Zusanli acupoint massage combined with auricular point pressing on the basis of the conventional nursing interventions. The incidence rates of gastrointestinal reactions during intervention, severity of gastrointestinal reactions by Chinese version of Index of Nausea and Vomiting and Retching (INVR) at the end of the 1st, 2nd and 3rd cycles of chemotherapy, emotional state by Chinese version of Profile of Mood States (POMS) before and after intervention, quality of life by Quality of Life Instrument for Cervical Cancer (QLICP-CE) and clinical effects of intervention were compared between groups. **Results** The total incidence rate of gastrointestinal reactions in study group was lower than that in conventional group (55.88% vs. 79.41%, $P<0.05$). After 2 and 3 cycles of intervention,

收稿日期: 2025-05-17

通信作者: 段文芝, E-mail: dwz_99@qq.com

the INVR score in the two groups was increased ($P < 0.05$), but the INVR score in study group was lower than that in control group ($P < 0.01$). After intervention, the score of negative emotion of POMS was decreased in both groups ($P < 0.05$), and score of positive emotion of POMS in both groups was increased ($P < 0.05$), and better outcomes were observed in the study group compared with those in the control group ($P < 0.01$). The scores of psychological function, physical function, social function, common symptom and adverse reaction, and specific module of QLICP-CE were higher in TCM nursing group than those in conventional group ($P < 0.05$). The total effective rate of intervention in study group was higher than that in control group (88.24% vs. 64.71%, $P < 0.05$). **Conclusion** Zusanli acupoint massage combined with auricular acupoint pressing can help alleviate the gastrointestinal reactions after chemotherapy for cervical cancer, improve the patients' emotional state and quality of life.

KEY WORDS: cervical cancer; chemotherapy; gastrointestinal reactions; Zusanli acupoint; massage; auricular point pressing; Traditional Chinese Medicine nursing

当前,宫颈癌在全球女性恶性肿瘤中的发病率已攀升至第四位,并且这一趋势正逐年加剧,同时呈现出患者年龄年轻化的特点。因此,临床上迫切需要尽早实施规范化治疗,以期提升宫颈癌患者的生存质量^[1]。针对早期宫颈癌,手术干预通常是首选方案;而当病情进展至中晚期时,同步放化疗则成为主要治疗手段。尽管这些方法能在一定程度上遏制病情恶化,但化疗药物在消灭肿瘤细胞的同时,不可避免地会对肠道微血管及肠壁细胞造成伤害,进而引发恶心呕吐、腹泻等一系列消化系统症状^[2]。研究^[3]表明,化疗期间出现的胃肠道反应与患者癌因性疲乏程度的加剧、生活质量的降低密切相关,对疾病的治疗进程及预后效果构成了不利影响。

近年来,中医在缓解肿瘤化疗毒副作用方面的独特优势逐渐进入公众视野。其中,足三里穴位按摩作为一种物理疗法,通过专业手法刺激该穴位,能够有效调节人体经络气血的运行,进而实现预防疾病、促进康复及养生保健的目的,已被广泛应用于调节胃肠道功能^[4]。另一方面,耳穴压豆则是另一种耳穴刺激疗法,其利用“豆”作为工具按压、刺激耳部特定穴位,以此调节人体相应脏腑器官的生理功能,达到和胃降逆止呕、调和脏腑气机等多种效果^[5]。相关研究^[6]将耳穴压豆应用

于胃癌患者的腹腔热灌注化疗过程中,对于改善患者的情绪状态、减轻疼痛感等方面表现出显著效果。然而,目前关于足三里穴位按摩联合耳穴压豆在宫颈癌化疗后胃肠道反应干预方面的研究仍相对较少。基于此,本研究探讨足三里穴位按摩与耳穴压豆联合应用在改善宫颈癌化疗后胃肠道反应方面的疗效,现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月—2024年6月医院收治的68例接受化疗的宫颈癌患者。纳入标准:①参照宫颈癌诊断指标^[7],经病理学检查确诊为宫颈癌;②病理分期为Ⅱ~Ⅳ期,首次接受化疗;③具备正常听说读写与认知能力;④患者及家属均知情同意。排除标准:①患有其他恶性肿瘤;②按摩穴位伴有破损、溃疡或感染;③合并心肝肾等严重脏器功能障碍;④伴有精神患疾或意识障碍;⑤中途退出研究或临床资料不全。

参照随机数字表法将患者分为对照组和研究组,各34例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。本研究通过作者机构伦理委员会审查([2024]研审第(216)号)并符合2013年修订的《赫尔辛基宣言》的要求。

表1 两组患者基线资料比较

组别	n	年龄/岁	体质量/(kg/m ²)	文化水平			病理分期		
				初中及以下	高中及中专	大专及以上	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期
中医护理组	34	45.95±2.39	22.65±1.59	15(44.12)	10(29.41)	9(26.47)	10(29.41)	11(32.35)	13(38.24)
常规组	34	45.71±2.56	22.20±1.67	14(41.18)	8(23.53)	12(35.29)	9(26.47)	12(35.29)	13(38.24)
χ^2/Z		0.400	1.138		0.685			0.096	
P		0.691	0.259		0.710			0.953	

1.2 方法

1.2.1 常规治疗

两组均接受紫杉醇联合顺铂化疗方案:化疗前给予地塞米松 10 mg,随后给予紫杉醇 135 mg/m²,第1天注射,第1~3天注射顺铂 30 mg/m²联合化疗,均采用静脉化疗,每4周为1个化疗周期,共3个化疗周期。

1.2.2 护理

对照组实施常规化疗护理干预,研究组在对照组基础上增加中医特色护理技术足三里穴位按摩联合耳穴压豆。两组均持续干预3个化疗周期。

1.2.2.1 常规护理干预

1.2.2.1.1 宫颈癌相关宣教:患者入院后,立即评估其对宫颈癌及化疗的认知程度、信息需求及主要担忧,同时采用口头讲解、图文手册、视频资料、示范教学等多种形式进行结构化宣教(疾病知识、化疗方案、预期不良反应、应对策略),耐心、及时解答患者及家属提出的所有疑问,澄清误解,消除不必要的恐慌。

1.2.2.1.2 症状评估与预防性管理:详细询问既往消化系统疾病史(如胃炎、胃溃疡、肠易激综合征等),评估基础营养状态、睡眠状况、疼痛水平、心理状态等,并在化疗期间动态监测患者症状(消化道症状、骨髓抑制、疲乏等),对已发生的症状(如突破性呕吐、腹泻、口腔溃疡、疼痛)及时评估并按医嘱处理,完成早期识别、预防和减轻化疗相关症状,提升患者舒适度。

1.2.2.1.3 生活护理与自我管理指导:教导患者进行皮肤护理(嘱患者穿着宽松、柔软、透气的纯棉衣物、推荐使用柔软毛巾蘸温水轻轻沾洗皮肤等)严格禁忌抓挠、搔刮皮肤,并指导患者规律入睡,创造良好睡眠环境,同时根据疲劳程度,鼓励适度活动(如散步),避免过度劳累。

1.2.2.1.4 营养支持与饮食指导:确保患者饮食营养均衡,摄入富含优质蛋白的食物(鸡蛋等)和新鲜蔬菜水果,选择清淡、细软、易消化的食物(如粥、面条、蒸蛋、肉末),少食多餐,并鼓励患者多饮水。

1.2.2.1.5 心理社会支持与情绪疏导:在日常护理中密切观察患者情绪状态(焦虑、抑郁、恐惧、低落),主动询问感受,并适时给予安慰、鼓励和正向引导帮助其表达情绪,纠正灾难化思维,延长与患者进行沟通交流的时间,及时反馈患者状况、疑虑

和治疗反应。

1.2.2.2 中医特色护理技术

1.2.2.2.1 足三里穴位按摩:选择足阳明胃经的“合穴”和下“合穴”足三里作为干预穴位,在安静、舒适、温暖的环境进行,患者取舒适体位(坐或卧),肌肉放松,操作前向患者解释操作目的和感觉,操作中询问患者感受,及时调整力度,保持局部皮肤清洁干燥。如有破损、感染则避开该部位,对年老体弱、消瘦或感觉敏感者,初始力度可稍轻,根据耐受度调整。于足三里穴(腓骨小头下四横指、胫骨边缘)进行按摩,按摩时间为5 min,每分钟按压15~20次,30 min重复1次,于每次化疗前3 d至化疗后3 d进行按摩。

1.2.2.2.2 耳穴压豆:以调节胃的功能、调畅气机、镇静安神、调节内分泌系统功能、缓解消化道症状为选穴标准,选取胃(贲门)、肝、小肠、神门、内分泌等穴位,使用耳穴模型或图谱,准确找到耳廓上相应穴位,使用医用酒精清洁穴位部位,自然晾干后,将王不留行籽贴敷于相应穴位,使用指腹垂直按压贴籽处,以患者感觉贴压处有明显的酸、麻、胀、热感或轻微刺痛(得气感)为宜,每次按压持续1~3 min,每天自行按压6~10次。于化疗前1天、化疗后第2天予以贴压,连续贴压3 d,随后自行取下,期间患者感觉受压穴位疼痛难忍、影响睡眠时,可把该耳贴去除。在初次教导患者干预手法后,后续按摩由患者自行按压(赋予患者一定的控制感,减少面对疾病的无力感),且按摩神门穴可激活迷走神经分支,通过孤束核-下丘脑通路抑制交感神经兴奋性,具有安神效果。

1.3 观察指标

1.3.1 胃肠道反应发生率

记录两组干预期间胃肠道反应发生率。

1.3.2 胃肠道反应严重程度

于化疗第1、2、3个周期结束时,采用中文版恶心呕吐干呕症状评估量表(INVR)^[8]评估,采用0~4分评估恶心、呕吐、干呕3维度8条目,分值范围为0~32分,分值与恶心呕吐症状严重程度呈正相关。

1.3.3 情绪状态

于干预前后,采用中文版简式心境状态量表(POMS)^[9]评估,包括消极情绪(压抑、紧张、愤怒、劳累、恐慌)、积极情绪(精力状况、自尊感)2维度,以0~4分评估各条目,总得分=(消极情绪评分-积极情绪评分+100)分,分值与患者情绪状

态健康程度呈负相关。

1.3.4 生活质量

于干预后,采用宫颈癌患者生命质量测定量表(QLICP-CE)^[10]评估,以1~5分评估心理功能(12条目)、躯体功能(7条目)、社会功能(6条目)、共性症状和不良反应(7条目)、特异模块(8条目)6个维度40个条目,分值与患者生活质量呈正相关。

1.3.5 干预效果评价

采用医院自制标准评估患者临床疗效,恶心呕吐0次/d为完全缓解,1~2次/d恶心呕吐为部分缓解,3~5次/d恶心呕吐为缓解,5次/d以上为无效,有效率=(完全缓解+部分缓解+缓解)/总例数×100.00%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0软件。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内干预前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃肠道反应发生情况

研究组胃肠道反应总发生率55.88%(19/34),低于对照组的79.41%(26/34),差异有统计学意义($\chi^2=4.300$, $P<0.05$)。两组食欲不振、恶心呕吐、腹泻发生情况见表2。

2.2 胃肠道反应严重程度

干预2周期、3周期后,两组INVR评分均升

高($P<0.05$),但研究组INVR评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表3。

2.3 情绪状态

干预后,两组POMS量表消极情绪评分均降低、积极情绪评分均升高($P<0.05$),且研究组评分改善幅度优于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表4。

2.4 生活质量

干预后,研究组QLICP-CE量表心理功能、躯体功能、社会功能、共性症状和不良反应、特异模块评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表5。

2.5 干预效果评价

干预效果评价结果显示,研究组总有效率88.24%(30/34),高于对照组的64.71%(22/34),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表6。

表2 两组患者胃肠道反应发生情况[n(%)]

组别	n	食欲不振	恶心呕吐	腹泻
中医护理组	34	9(26.47)	6(17.65)	4(11.76)
常规组	34	13(38.24)	9(26.47)	5(14.71)

表3 两组化疗后第1、2、3周期时胃肠道反应严重程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	INVR		
		化疗1周期后	化疗2周期后	化疗3周期后
研究组	34	12.07±2.28	14.86±2.02*	17.45±2.19* [△]
对照组	34	12.95±2.74	16.73±2.41*	20.96±2.35* [△]
t		1.440	3.467	6.371
P		0.155	<0.001	<0.001

注:与化疗1周期后相比,* $P<0.05$;与化疗2周期后相比,[△] $P<0.05$ 。

表4 两组POMS量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	消极情绪		积极情绪	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	34	16.11±2.23	11.31±1.54*	3.07±1.37	6.54±1.42*
对照组	34	16.16±2.25	12.88±1.41*	3.19±1.25	5.19±1.53*
t		0.092	4.384	0.377	3.771
P		0.927	<0.001	0.707	<0.001

注:与同组干预前比,* $P<0.05$ 。

表5 两组QLICP-CE量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	心理功能		躯体功能		社会功能		共性症状和不良反应		特异模块	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	34	11.38±1.51	24.47±3.12	13.26±1.42	27.34±3.11	12.63±1.37	22.42±3.17	12.95±1.33	25.24±3.37	13.69±1.55	25.50±3.92
对照组	34	11.51±1.58	22.23±3.14	13.65±1.54	24.75±3.13	12.22±1.29	20.68±3.13	13.15±1.42	23.12±3.51	13.94±1.64	22.89±3.53
t		0.347	2.951	1.086	3.423	0.699	2.277	0.599	2.540	0.646	2.885
P		0.730	0.004	0.282	0.001	0.487	0.026	0.551	0.013	0.521	0.005

表6 两组干预效果比较[n(%)]

组别	n	完全缓解	部分缓解	缓解	无效
研究组	34	7(20.59)	13(38.24)	10(29.41)	4(11.76)
对照组	34	4(11.76)	6(17.65)	12(35.29)	12(35.29)
χ^2			5.231		
P			0.022		

3 讨论

在宫颈癌的化疗周期内,胃肠道反应是一种常见的短期不良反应,这主要归因于化疗伴随的急性和慢性毒性作用,这些作用容易损害胃黏膜上皮细胞。此外,临床常用的化疗药物在血液循环过程中,会刺激大脑中枢机制释放神经递质,从而引发神经系统的适应性变化,导致患者的自我调节能力,特别是对抗疲劳的能力受损。与此同时,宫颈癌患者常因对治疗效果和复发风险的担忧,在化疗过程中容易产生紧张、恐惧及焦虑等负面情绪,这些情绪进一步加剧了生理、精神及心理应激反应,进而诱发恶心呕吐、腹胀腹泻等消化道不适症状^[11]。安慧颖等^[12]研究指出,焦虑、抑郁等负面情绪状态会降低大脑皮质及皮质下的疼痛阈值,使得机体对疼痛的耐受能力减弱。部分患者因难以忍受化疗带来的强烈不适,甚至产生了放弃化疗的念头,推迟或拒绝接受进一步治疗,这对术后病情恢复和生活质量提升造成了不利影响。宫颈癌患者长期承受疾病带来的生理疼痛和精神压力,导致身体机能显著下降,对化疗药物的毒性耐受力也相应减弱,可能面临更高的胃肠道不良反应风险。当前,针对宫颈癌患者的治疗已不再仅仅局限于病理层面的干预,而是越来越注重采取有效措施来预防和减轻化疗引发的胃肠道反应,这一领域正日益受到护理专业的广泛关注。

本研究结果显示,研究组胃肠道反应总发生率低于对照组($P<0.05$)。在经历2个及3个化疗周期后,尽管两组患者的INVR(化疗所致恶心呕吐的评估量表)评分均有所上升,但研究组的增幅低于常规组($P<0.01$)。此外,干预后中医护理组的POMS量表消极情绪评分低于常规组($P<0.01$),而积极情绪评分则显著高于常规组($P<0.01$)。在QLICP-CE量表的各维度评分上,中医干预组同样表现出优于常规组的水平。这些结果共同表明,足三里穴位按摩联合耳穴压豆的中医护理方法不仅能够有效减轻宫颈癌患者的胃肠道反应,包括化疗引发的恶心、呕吐和干呕症状,

还能逐步调节患者的情绪状态,并提升其生活质量^[13]。

足三里穴作为足阳明胃经的重要穴位,被誉为“下陵”和“鬼邪”,在中医学中常用于治疗消化系统疾病。通过刺激足三里穴,可以激活大脑中的相应皮质层,从而发挥治疗作用。谭惠斌等^[14]、刘小兰等^[15]研究报道,对化疗后胃肠道反应患者进行足三里按摩,能够降低交感神经的兴奋性,改善肌肉紧张状态,使患者从对癌痛和胃肠道反应的过度关注中解脱出来,促使中枢神经系统逐渐恢复至生理、精神和情绪的无紧张状态,有利于胃肠道功能的恢复。在耳穴压豆干预中,通过对胃、肝、小肠、神门等相关穴位的刺激,可以激活肾上腺素能系统和去甲肾上腺素能神经系统,抑制5-羟色胺的分泌和胃酸分泌,对解除胃痉挛、预防呕吐具有积极作用^[16]。其中,贲门穴作为止吐的关键穴位,具有解痉和胃理气的功效;神门穴则可缓解平滑肌痉挛和迷走神经兴奋引起的恶心、呕吐;而刺激肝穴则能达到健胃和脾、疏肝利胆的效果。此外,经过足三里穴位按摩联合耳穴压豆的干预,患者的无助和恐惧等负面情绪逐渐减弱,接受治疗的正向体验也促进了积极情绪的产生,从而减少了因心理因素引起的恶心呕吐症状,进一步降低了化疗后恶心呕吐(PONV)的风险^[17]。效果评价显示,研究组总有效高于对照组($P<0.05$),证实了足三里穴位按摩联合耳穴压豆干预在降低宫颈癌患者胃肠道反应风险方面的有效性。

综上所述,足三里穴位按摩与耳穴压豆的联合应用不仅能够有效减轻患者的恶心、呕吐等胃肠道不适症状,还能够改善患者的情绪状态,缓解疾病及化疗造成的心理压力。同时,中医特色护理技术联合应用还能够提升患者的生活质量,从身心两方面提升患者康复体验。足三里穴位按摩联合耳穴压豆可作为宫颈癌化疗患者康复护理的重要辅助手段,值得临床借鉴和推广。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] SAHASRABUDDHE V V. Cervical cancer: precursors and prevention [J]. Hematol Oncol Clin North Am, 2024, 38(4): 771-781.
- [2] PATEL D, TAYADE S, TIDKE V P, et al. Radiotherapy versus chemotherapy in locally advanced cervical cancer [J]. Cureus, 2023, 15(9): e44726.

- [3] XIE S, HUANG R H, ZHAN Y Z, et al. Efficacy of fosaprepitant combined with tropisetron plus dexamethasone in preventing nausea and emesis during fractionated radiotherapy with weekly cisplatin chemotherapy: interim analysis of a randomized, prospective, clinical trial using competing risk analysis [J]. *Support Care Cancer*, 2023, 31(12): 640.
- [4] 陈丽霞, 罗云婷, 徐晶晶, 等. 参芪补肺汤联合穴位按摩对气虚证结直肠癌术后化疗老年患者的临床疗效[J]. *中成药*, 2024, 46(1): 334-337.
- CHEN L X, LUO Y T, XU J J, et al. Clinical effect of Shenqi Bufei decoction combined with acupoint massage on elderly patients with postoperative chemotherapy of colorectal cancer with qi deficiency syndrome [J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2024, 46(1): 334-337. (in Chinese)
- [5] 李静, 郭丽君, 王晓芳, 等. 系统性护理联合耳穴压豆对胃癌晚期癌性疼痛患者负性情绪、疼痛程度与生存质量的影响[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(13): 35-37.
- LI J, GUO L J, WANG X F, et al. Effect of systematic nursing combined with auricular point pressing beans on negative emotion, pain degree and quality of life of patients with advanced cancer pain of gastric cancer [J]. *Nurs Pract Res*, 2019, 16(13): 35-37. (in Chinese)
- [6] 符梅华, 王鑫, 陈燕云, 等. 五音疗法联合耳穴压豆对胃癌术后患者行腹腔热灌注化疗的影响[J]. *广州中医药大学学报*, 2021, 38(5): 880-885.
- FU M H, WANG X, CHEN Y Y, et al. Effect of five-note therapy combined with auricular point seed-pressing therapy on gastric cancer patients undergoing postoperative intraperitoneal hyperthermic perfusion chemotherapy [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2021, 38(5): 880-885. (in Chinese)
- [7] PERKINS R B, WENTZENSEN N, GUIDO R S, et al. Cervical cancer screening: a review [J]. *JAMA*, 2023, 330(6): 547-558.
- [8] GONELLA S, DI MASSIMO D S, MISTRANGELO M, et al. Frequency, severity, and impact on daily life of delayed and intercycle chemotherapy-induced nausea, vomiting, and retching [J]. *Tumori*, 2021, 107(6): 571-577.
- [9] PETROWSKI K, ALBANI C, ZENGER M, et al. Revised short screening version of the profile of mood states (POMS) from the German general population [J]. *Front Psychol*, 2021, 12: 631668.
- [10] 周琳, 孟琼, 杨铮, 等. 基于FACT-Cx(V_{4.0})量表的宫颈癌患者生活质量影响因素分析[J]. *中华疾病控制杂志*, 2017, 21(9): 926-929, 938.
- ZHOU L, MENG Q, YANG Z, et al. Analysis of factors influencing the health-related quality of life in patients with cervical cancer based on FACT-Cx (V_{4.0}) [J]. *Chin J Dis Contr Prev*, 2017, 21(9): 926-929, 938. (in Chinese)
- [11] KONNO Y, OHNISHI S, MINOBE S, et al. Efficacy of rikkunshito on chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with uterine corpus or cervical cancer treated with cisplatin-based regimen-placebo-controlled, double-blind, randomized confirmatory study (JORTC-KMP03) [J]. *Integr Cancer Ther*, 2025, 24: 15347354251329346.
- [12] 安慧颖, 雷雷, 蒋秋焕. 耳穴贴压联合低频电刺激疗法改善胃肠道肿瘤病人化疗不良反应的效果 [J]. *护理研究*, 2023, 37(3): 548-553.
- AN H Y, LEI L, JIANG Q H. Effect of auricular point sticking combined with low-frequency electrical stimulation therapy on adverse reactions to chemotherapy in patients with gastrointestinal tumors [J]. *Chin Nurs Res*, 2023, 37(3): 548-553. (in Chinese)
- [13] 黄芸, 罗泳诗, 谢日华, 等. 穴位刺激促进胃癌患者术后胃肠功能恢复效果的Meta分析[J]. *现代临床护理*, 2022, 21(6): 70-79.
- HUANG Y, LUO Y S, XIE R H, et al. Effectiveness of acupoint stimulation on recovery of gastrointestinal function in postoperative patients of gastric cancer: a Meta-analysis [J]. *Mod Clin Nurs*, 2022, 21(6): 70-79. (in Chinese)
- [14] 谭惠斌, 熊飞, 贾静, 等. 联合针刺梁丘穴和足三里穴与足三里穴和上巨虚穴的fMRI-BOLD对比研究[J]. *中国中西医结合影像学杂志*, 2024, 22(1): 22-27, 84.
- TAN H B, XIONG F, JIA J, et al. Comparative fMRI-BOLD study of acupuncture at Liangqiu acupoint combined with Zusanli acupoint and Zusanli acupoint combined with Shangjuxu acupoint [J]. *Chin Imag J Integr Tradit West Med*, 2024, 22(1): 22-27, 84. (in Chinese)
- [15] 刘小兰, 朱勇, 徐孟婷, 等. 足三里穴位注射盐酸地塞米松对妇科腹腔镜手术全麻术后恶心呕吐的预防作用分析[J]. *海军医学杂志*, 2024, 45(3): 291-295.
- LIU X L, ZHU Y, XU M T, et al. Preventive effect of Zusanli acupoint injection with dexamethasone on nausea and vomiting after gynecological laparoscopic

- surgery under general anesthesia [J]. *J Navy Med*, 2024, 45(3): 291–295. (in Chinese)
- [16] 袁柳青, 梁伟东, 李晓玲, 等. 耳穴压豆联合经皮穴电刺激预防乳腺癌术后恶心呕吐的效果[J]. *实用医学杂志*, 2023, 39(5): 642–646.
- YUAN L Q, LIANG W D, LI X L, et al. Effect of auricular acupoint pressing beans combined with transcutaneous acupoint electrical stimulation on preventing postoperative nausea and vomiting after radical mastectomy [J]. *J Pract Med*, 2023, 39 (5) : 642–646. (in Chinese)
- [17] 商文娟, 曹勤洪, 还向坤, 等. 腕踝针联合耳穴压豆对胃肠道肿瘤患者术后疼痛介质及胃肠激素的影响[J]. *中国中医急症*, 2022, 31(12): 2166–2169.
- SHANG W J, CAO Q H, XUAN X K, et al. Effect of wrist-ankle acupuncture combined with auricular point pressing beans on postoperative pain mediators and gastrointestinal hormones in patients with gastrointestinal tumors [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2022, 31(12): 2166–2169. (in Chinese)