

Analysis of the Intervention Effect of Wrist Ankle Acupuncture Therapy Combined with Humanized Nursing on Pain in Lung Cancer Patients

Liwei Yang¹ Hailing He¹ Jie Jiao²

1. Xiyuan Hospital of the Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100010, China

2. Beijing United Family Hospital, Beijing, 100015, China

Abstract

Objective: To explore the intervention effect of wrist ankle acupuncture therapy combined with humanized nursing on pain in lung cancer patients. **Methods:** From January 2022 to December 2022, 80 lung cancer patients were enrolled and divided into groups based on differences in nursing plans. The wrist ankle acupuncture therapy was used as the control group, and humanized nursing was included in the observation group. Compare pain scores, negative emotions, quality of life, satisfaction, time to pain relief, and length of hospital stay between two groups before and after nursing care. **Results:** The observation group had better pain scores, negative emotions, quality of life, satisfaction, time to pain relief, and length of hospital stay than the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion:** The combination of wrist and ankle acupuncture therapy and humanized nursing is effective in clinical nursing of lung cancer, which can effectively alleviate pain, alleviate negative emotions, improve patient quality of life and satisfaction, and is worthy of promotion.

Keywords

wrist ankle acupuncture therapy; humanized care; lung cancer patients; pain; intervention effect

分析腕踝针疗法联合人性化护理对肺癌患者疼痛的干预效果

杨利伟¹ 何海玲¹ 焦杰²

1. 中国中医科学院西苑医院, 中国·北京 100010

2. 北京和睦家医院, 中国·北京 100015

摘要

目的: 探讨腕踝针疗法联合人性化护理对肺癌患者疼痛的干预效果。**方法:** 2023年1月—2023年12月期间, 纳入80例肺癌患者, 结合护理方案差异进行分组, 以腕踝针疗法为对照组, 人性化护理纳入观察组。比较两组护理前后疼痛评分、负面情绪、生存质量、满意度、疼痛缓解的时间、住院时间。**结果:** 观察组疼痛评分、负面情绪、生存质量、满意度、疼痛缓解的时间、住院时间均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 腕踝针疗法联合人性化护理用于肺癌临床护理效果确切, 可有效缓解疼痛, 减轻负面情绪, 提高患者生存质量和满意度, 值得推广。

关键词

腕踝针疗法; 人性化护理; 肺癌患者; 疼痛; 干预效果

1 引言

肺癌是肿瘤内科的常见病和多发病, 近年来其发病率呈不断上升的趋势。肺癌在早期往往表现为轻度, 甚至没有明显的不适感, 但大部分患者一旦被诊断为中、晚期, 已经丧失了外科治疗的可能, 因此以化学疗法为主。对肺癌进行化学治疗可以有效地抑制其进展, 延长其生存期, 但是其副作用包括胃肠道反应、严重脱发、穿刺部位坏死等, 都会导致患者出现抑郁、焦虑等负性情绪, 严重降低了患者的生活

质量。因此, 在对症治疗的基础上, 采取针对性的护理措施, 对于提高肺癌患者的生存质量, 减少复发转移的风险, 改善预后有着十分重要的意义。人性化护理作为一种在传统护理基础上形成的一种护理方式, 它所具有的人文特征有助于增强患者的治疗能力, 然而, 对于如何改善肺癌化疗患者的生存质量, 目前尚无相关研究。肺癌是一种由支气管粘膜上生长的恶性肿瘤, 也就是原发支气管肺癌, 流行病学研究表明, 肺癌已经成为仅次于心血管疾病的第二大威胁, 其原因在于其起病隐匿, 早期症状不明显, 往往到了中晚期才被发现, 导致其死亡率居高不下。目前, 临床上主要采用的是放疗和化疗, 但是长时间的治疗会严重影响患者的身体功能, 从而影响患者的生活质量, 所以对患者进行有效的治疗, 减少患

【作者简介】 杨利伟 (1986-), 女, 满族, 中国河北承德人, 本科, 护师, 从事中医护理研究。

者的痛苦是非常重要的。近几年来,伴随着中医在癌痛和护理方面的研究进展,腕踝针疗法辅助肿瘤患者缓解疼痛的能力也逐渐得到了广大医务工作者的认可。基于此,本研究探讨了腕踝针疗法联合人性化护理对肺癌患者疼痛的干预效果,报道如下。

2 资料和方法

2.1 一般资料

2023年1月—2023年12月期间,纳入80例肺癌患者,结合护理方案差异进行分组。其中观察组男29例,女11例,年龄24~76(45.21±2.27)岁。对照组男28例,女12例,年龄26~75(45.78±2.55)岁。两组资料可比性高, $P > 0.05$ 。

2.2 方法

对照组给予腕踝针疗法,根据患者疼痛部位选取进针点,选用一次性使用无菌针灸针(规格0.25×25mm),完成定位后行局部消毒操作,针身与皮肤呈15°~30°快速刺入皮下浅层组织,刺入长度为露出针身2mm为宜,采用粘贴型无菌敷料,固定针刺部位及针柄,每日行针一次,留针时间1h。

针刺部位:背部疼痛患者选取一侧上肢腕横纹上2寸5、6区施针,前胸疼痛患者选取一侧上肢腕横纹上2寸1、2区施针。

针刺方向:根据腕踝针针刺作用与针刺方向相关的原理,针刺方向朝向近心端,采用针刺方向朝上的方式(图1)。

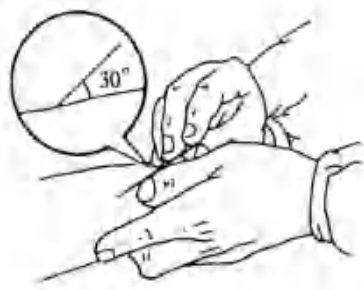


图1 腕踝针针刺部位方向示意图

针刺方法:选用一次性使用无菌针灸针(规格0.25×25mm)。完成定位后行局部消毒操作,操作者一手固定进针部位,另一手拇、食、中指持针,针尖方向朝疼痛部位,针身与皮肤呈15°~30°快速刺入真皮下,然后压平针身,使针身循肢体纵轴沿真皮下缓慢刺入,以针下松软、无针感为宜,刺入长度为露出针身2mm为宜,不提插捻转,采用粘贴型无菌敷料,固定针刺部位及针柄。

观察组在此基础上采取人性化护理。①环境的护理:积极创造一个舒适安静的环境,调节患者的房间温度和湿度,在患者的用品放置上没有严格的要求,让患者能够充分地感受到家庭的氛围。让患者家属陪同,为患者创造一个很好的沟通环境。②健康教育:通过健康教育手册、宣传栏、

录像、电视、个人教育等方式开展健康教育。给予患者和家属讲解关于肺癌的相关知识,告诉他们治疗药物的作用及注意事项,让患者能够及时、正确地了解用药相关知识,增强患者的自信。制定镇痛健康手册,让患者以积极的态度去对待疾病。同时要注意预防骨髓抑制、消化道反应及口腔溃疡等不良反应,同时要注意保持足够的睡眠,适量的运动。③强化人性化护理:主动了解患者的病情和精神状况,为长时间躺在病床上的患者要定时翻身,经常清洗患者的皮肤,防止褥疮和肺部感染。对于无法进食的患者,遵医嘱给予空肠营养管,鼻饲注食,以降低营养不足,在患者进食之后,要让患者刷牙,做好口腔卫生,防止发生口腔溃疡,对于有排便失禁的患者,需要及时将其被单进行清洗和替换。还要把床头的栏杆拉开,防止从床上坠落。④加强疼痛的护理:对于严重的疼痛患者,在医生的指导下给予口服或静脉内的镇痛剂(泵镇痛),根据患者的具体疼痛状况,按阶梯给药。对于轻、中重度患者,通常采取无药物治疗,并与家属进行沟通,给予安慰和鼓励,增加与患者的沟通,分散患者的注意力。还要对患者的疼痛进行详细的评估,以便针对患者的病情进行相应的护理。⑤确立生死观:护士要增强患者的生死观,要有耐心地向患者讲解疾病的发展过程,要树立一个正确的死亡观,用一种积极的心态来对待自己的生命,同时还要做好心理辅导,让患者和家属有一个更加深刻的沟通,同时要多照顾和关爱家属,让他们有一颗平和的心,敢于去迎接死亡。⑥心理干预:因为有些患者有太多的恐惧、焦虑等不良情绪,所以护士要注意观察患者的精神状况,并采取有针对性的精神辅导,用指导性的语言来让患者说出自己的想法,让患者明白自己消极情绪的来源,并让患者宣泄出来,充分理解和理解患者的情况,设身处地地站在患者的角度去为患者着想,让家属多陪陪患者,多关心患者,避免出现自杀的念头。⑦做好家属的工作:在整个治疗过程中,要注重更好地与患者家属进行有效的交流,把癌症的相关知识、晚期病情状况和相关的护理知识都告诉他们,让他们能够更好地理解晚期癌症的护理,给予患者更多的安抚和精神辅导,让他们尽自己最大的努力,为患者提供情感和精神上的支持。⑧药物不良反应的护理:临床上常见的药物不良反应有胃肠道反应、严重脱发和骨髓抑制等,因此护士要做好充分的说明,使患者能正确地对待疾病。出现胃肠道的反应,要尽量给患者补充一些有营养的食物和水果。对于一些有脱发症状的患者,要做好心理疏导工作,让患者有一定的心理准备。对于有骨髓抑制的患者,护士应注意保持皮肤、口腔卫生。如果患者的白细胞明显减少,应该及时转移到隔离病房,以免发生感染。若周围组织水肿坏死等情况,护士要保证穿刺位置,输液后用少量的生理盐水进行灌注,然后拔出针头。

2.3 观察指标

比较两组护理前后疼痛评分、负面情绪、生存质量、满意度、疼痛缓解的时间、住院时间。

2.4 统计学处理

数据以 SPSS23.0 软件统计进行了 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 则差异有意义。

3 结果

3.1 疼痛评分、负面情绪

观察组的指标显著低于对照组, $P < 0.05$, 如表 1 所示。

表 1 护理前后疼痛评分、负面情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	疼痛评分	焦虑情绪	抑郁情绪
观察组	护理前	5.52 ± 1.21	61.52 ± 2.84	66.37 ± 6.36
	护理后	1.02 ± 0.14	33.12 ± 1.21	32.21 ± 1.56
对照组	护理前	5.54 ± 1.24	61.43 ± 2.84	66.45 ± 6.62
	护理后	2.35 ± 0.67	46.56 ± 1.78	45.67 ± 2.78

3.2 生存质量

观察组的指标显著高于对照组, $P < 0.05$, 如表 2 所示。

表 2 护理前后生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能
观察组	护理前	64.67 ± 4.13	67.34 ± 2.56	62.12 ± 4.25	67.12 ± 5.35
	护理后	93.12 ± 6.92	93.46 ± 5.23	93.33 ± 4.45	93.12 ± 5.78
对照组	护理前	64.52 ± 4.23	67.13 ± 2.56	62.34 ± 4.12	67.25 ± 5.38
	护理后	81.45 ± 5.23	81.21 ± 4.24	83.24 ± 4.01	82.21 ± 5.21

3.3 满意度

观察组的指标更高, $P < 0.05$, 如表 3 所示。

表 3 两组满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32(80.00)
观察组 (40)	29	11	0	40(100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

3.4 疼痛缓解的时间、住院时间

观察组疼痛缓解的时间、住院时间均短于对照组, $P < 0.05$, 见表 4。

表 4 两组疼痛缓解的时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	疼痛缓解时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (40)	6.40 ± 2.21	13.44 ± 3.21
观察组 (40)	4.24 ± 1.21	10.56 ± 1.21
t	6.021	7.121
P	0.000	0.000

4 讨论

根据世界卫生组织的数据, 在接受过治疗的肿瘤患者中, 多数患者会出现不同程度的痛苦。这是因为现在的肿瘤治疗以放、化学疗法为主, 时间长了, 不可避免地会给患者的生理功能和精神造成不良的后果, 因此有将近七成的肿瘤患者以疼痛作为主要表现。当前, 有研究显示, 单独使用镇痛药对患者的疼痛疗效并不明显, 如果长时间使用镇痛药, 患者的药量会逐步增加, 而疼痛的缓解作用则会降低。为此, 有学者建议将中医腕踝针与镇痛药物联合应用于临床, 以帮助患者缓解痛苦、提高用药效果^[1]。

在中医护理中, 腕踝针有很好的疗效, 有关的研究表明, 它对急性扭伤, 换药疼痛, 手术后疼痛都有很好的止痛作用。“腕踝针疗法”是由张心曙教授根据中医经络理论、

耳针、腧穴及针灸原理而创立的一种具有独特疗效的针灸治疗方法。本发明的治疗方案是将身体两侧分成六条纵向的区域, 分别在脚踝和手腕各设置 6 对针灸点, 全身 24 处治疗点, 以横膈为界进行分区治疗, 横膈以上为腕部施针, 横膈以下为踝部施针, 肺癌患者取穴部位常为手腕部 1、2、5、6 区, 发生骨转移则根据转移部位选择相应的穴位基于中医经络理论的腕踝针灸治疗, 通过对穴位进行局部刺激, 达到活血化瘀的目的, 提高痛阈值, 达到止痛的目的。腕踝针刺在皮下, 因其丰富的淋巴管、神经末梢、化学及牵张感受器、血管等物质, 在该部位进行施针, 可使患者足脚踝、腕部等皮下感觉器官得到有效刺激, 并经周神经传导至中枢不同层次, 并发挥内源性镇痛效应, 达到阻断痛觉传导、提高止痛疗效的目的。张心曙教授提出, 腕踝针治疗的机理是一种复杂的神经反射调节功能, 通过对不同层次中枢神经系统的调节来实现治疗效果。

腕踝针镇痛机理可归纳为痛阈调节、神经递质调节、神经肽物质作用、经络学说等层面, 目前对腕踝针的研究主要集中在临床疗效上, 更深入的作用机理还有待于更多的临床研究, 因此, 这一领域的研究应该引起同行的高度关注。应该指出的是, 为了确保腕踝针的治疗效果, 护士要做好一系列的护理工作, 如腕踝针不像传统的针灸, 施针过程中疼痛感觉较弱, 患者会对治疗有一定的怀疑, 从而影响依从性, 也有可能是病人对针灸有一定的恐惧和紧张, 从而导致全身肌肉紧张, 从而影响进针。因此, 在行针之前, 护士要给患者讲清楚腕踝针的有关知识, 让患者保持放松状态。在留针的过程中要注意不要做剧烈的运动, 如果有进针点的疼痛要及时向护士汇报, 及时调整, 这样才能达到更好的治疗效果。总之, 腕踝针的止痛作用很强, 能很好地缓解病人的疼痛, 增加患者的舒适度。腕踝针的使用成本比较低, 能让患者和家属的经济压力得到很大的缓解。而且, 腕踝针治疗操作简便, 可以在一定程度上减少工作人员的工作量, 因此它具有低成本、高效率、高安全、高依从性等优点, 在临床上的应

用取得了很好的效果^[2,3]。

对于肺癌患者，腕踝针疗法能明显改善其痛觉，改善其生活质量，腕踝针外治法具有操作简便、安全有效等优点，在中国有着上千年的使用历史，可以提高患者的治疗依从性，能够起到镇痛作用。腕踝针疗法的正式出现是在20世纪六七十年代由张心曙教授在电刺激疗法里治疗神经症的经验基础上，以生物进化、胚胎发育、传统经络学说、耳针、穴位及针刺法等为理论基础，从实践中逐步发展起来，张教授提出，通过提高局部神经的传导能力，达到缓解病变区域痉挛的目的；同时，我们也发现，腕踝针可以通过抑制SP，促进血浆 β -内啡肽的分泌，促进机体的血液循环，缓解疼痛^[4,5]。腕踝针疗法是一种操作简单、安全环保的中医外用法，对中晚期肺癌患者实施腕踝针疗法，既可以降低发作性疼痛的概率，又可以提高患者的睡眠质量，提高患者的生活品质，提高患者的依从性，因此，在临床上有很好的推广前景。

在进行护理的时候，护士应该对患者的疼痛程度进行一个合理的分级，并根据患者的具体情况，采取相应的干预方法来分散患者的注意力，如果是比较严重的患者，可以在医生的指导下，应用镇痛药物。相关研究显示，对肺癌患者进行人性化的护理，可使患者的疼痛感觉降低，并能改善患者的生理功能。心理上、精神上、社会上的各个方面都有了很大的提高，承受力和治疗依从性也得到了很大的改善，对人性化的护理模式表示很高的评价。人性化护理干预模式是顺应社会需要而产生的，其基本思想就是将患者放在第一位，从患者的心理、健康知识的教育、生活、饮食、用药等多个方面进行全方位的关怀，让患者能够以一种积极的心态

去对待自己的治疗，从而提升临床疗效^[6]。总之，对肺癌患者进行人性化的护理干预，比传统的护理干预方法更能体现出它在临床上的价值。通过多方面的护理干预，可以有效地缓解患者的不良情绪，增强患者的依从性和合作程度，这对提高患者的生活质量有很大的实际意义，是一种值得推广的方法。

本研究显示，观察组疼痛评分、负面情绪、生存质量、满意度、疼痛缓解的时间、住院时间均优于对照组， $P < 0.05$ 。

5 结语

综上所述，腕踝针疗法联合人性化护理用于肺癌临床护理效果确切，可有效缓解疼痛，减轻负面情绪，提高患者生存质量和满意度，值得推广。

参考文献

- [1] 刘志娟,赵明理.腕踝针联合二陈汤对肺癌根治术后患者免疫功能 and 炎症因子水平的影响[J].中医学报,2023,38(6):1345-1350.
- [2] 杨丽娟,张桂林,郑美群.腕踝针的中医护理干预对肺癌根治术后疼痛程度缓解及睡眠质量影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(5):622-624.
- [3] 马超,李东雅,彭廷云,等.耳灸联合腕踝针防治肺癌患者化疗相关恶心呕吐的疗效观察[J].中医药导报,2022,28(12):131-135.
- [4] 韩萍,刘文利,健美,等.腕踝针疗联合人性化护理对肺癌患者疼痛的干预效果[J].慢性病学杂志,2021,22(10):1553-1555.
- [5] 倪娟,刘佳,彭廷云,等.腕踝针联合耳穴压豆对肺癌骨转移患者的镇痛效果观察[J].湖南中医杂志,2021,37(8):114-116+125.
- [6] 喻艺梅.腕踝针联合针对性护理对肺癌伴腰椎转移癌性疼痛患者的效果探讨[D].长沙:湖南中医药大学,2020.