中医护理对乳腺癌患者不良情绪及化疗不良反应的影响

何志慧

（江西省新余市中医院　新余 338000）

摘要：目的：探讨中医护理对乳腺癌患者不良情绪及化疗不良反应的影响。方法：选取我院 2012 年 5 月 ~2015 年 2 月收治的 88 例乳腺癌患者作为研究对象。按照入院顺序将其随机均分为实验组和对照组。对照组患者进行常规护理。实验组患者在对照组基础上进行中医护理。比较焦虑自评量表（SAS）及抑郁自评量表（SDS）评分、生活质量、不良反应。结果：实验组干预后 SAS、SDS 评分明显低于对照组（$P<0.05$）。实验组生活质量明显高于对照组（$P<0.05$）。实验组不良反应发生率明显低于对照组（$P<0.05$）。结论：中医护理可改善乳腺癌患者不良情绪和化疗不良反应，临床应用价值较高。

关键词：中医护理；乳腺癌；不良情绪；化疗；不良反应；影响

中图分类号：R473.71　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.042

临床在治疗乳腺癌的时候，主要采取乳腺癌根治术配合化疗等治疗。患者在治疗过程中，往往会出现焦虑、抑郁等情绪变化，使得治疗效果受到影响[1]。而且不良情绪等会使得患者的生活质量下降，加上因化疗造成的不良反应，对患者的影响较大。我院对患者进行中医护理，以期提高患者的生活质量。现报道如下：

1　资料与方法

1.1　一般资料　选取我院 2012 年 5 月 ~2015 年 2 月收治的 88 例乳腺癌患者作为研究对象。按照入院顺序将其随机均分为实验组和对照组，实验组年龄 29~74 岁，平均年龄为（47.77± 6.74）岁；对照组年龄 30~74 岁，平均年龄为（48.57± 6.85）岁。两组患者的年龄等临床资料对比，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2　纳入和排除标准　纳入标准：采取乳腺癌根治术治疗并进行术后化疗；签署知情同意协议书，可配合完成本研究；手术后病情好转，生活可自理。排除标准：精神病史；意识障碍；合并其他严重疾病。

1.3　护理方法　对照组患者进行常规护理。对患者进行术前的了解和指导，给患者进行足够的支持和鼓励，告知患者及家属可能发生的不良反应等。手术过程中，对患者做好精细护理，严格按操作流程进行。对于手术过程中存在的不适感，要给患者足够的安慰。术后让患者以一个健康的方式生活。实验组患者在对照组基础上进行中医护理：（1）情志疏导。乳腺癌患者住院后情志异常主要表现为害怕、悲伤、焦躁、忧思过度等，都是不利情绪，针对不同情志表现的患者可辨证予以情志疏导。其中表现为害怕和忧思过度者，给予祝由法干预，通过暗示、鼓励、宣教等形式激发患者对治疗的信心，放松内心情绪；表现为悲伤者，给予微笑联系，一方面指导患者进行微笑练习，通过调动脸部肌肉影响患者内心情绪，另一方面通过笑话、轻松愉悦的活动等方式调动患者情绪，以喜抑忧；表现为焦躁者，通过转移患者注意力和祝由法暗示减轻内心烦躁感。（2）呼吸减压。指导患者通过“吐纳引导法”进行呼吸减压，患者放松全身，调整呼吸，减少头脑思考，30 min/ 次，监督患者每天练习。（3）其它减压方式。为患者播放感兴趣的节目、音乐等，也可通过游戏、聊天等方式减压。

1.4　观察指标　焦虑自评量表（SAS）及抑郁自评量表（SDS）评分、生活质量、不良反应。

1.5　统计学分析　应用 SPSS17.0 软件进行统计和分析，计量资料用 t 检验，计数资料用 χ^2 检验，$P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组患者干预前后 SAS、SDS 评分对比　两组干预后 SAS、SDS 评分较干预前均明显下降（$P<0.05$）。实验组干预后 SAS、SDS 评分明显低于对照组（$P<0.05$）。见表 1。

表 1　两组患者干预前后 SAS、SDS 评分对比（分，$\bar{x}\pm s$）

分组	n	时间	SAS 评分	SDS 评分
实验组	44	干预前	55.79± 6.24	56.09± 6.58
		干预后	39.29± 5.88△*	40.68± 6.33△*
对照组	44	干预前	55.59± 7.74	56.29± 8.31
		干预后	47.48± 7.33△	48.88± 5.88△

注：与同组干预前对比，△$P<0.05$；与对照组干预后对比，*$P<0.05$。

2.2　两组患者生活质量对比　实验组生活质量明显高于对照组（$P<0.05$）。见表 2。

表 2　两组患者生活质量对比（分，$\bar{x}\pm s$）

分组	n	生活满意度	情感指数	健康指数
实验组	44	10.59± 2.88*	8.49± 1.24*	10.59± 3.11*
对照组	44	6.29± 1.55	4.69± 1.55	7.19± 2.85

注：与对照组对比，*$P<0.05$。

2.3　两组患者不良反应对比　实验组不良反应发生率明显低于对照组（$P<0.05$）。见表 3。

表 3　两组患者不良反应对比[例(%)]

分组	n	食欲减退	恶心呕吐	化疗性静脉压	脱发
实验组	44	20(45.45)*	18(40.91)*	15(34.09)*	12(27.27)*
对照组	44	41(93.18)	28(63.64)	26(59.09)	22(50.00)

注：与对照组对比，*$P<0.05$。

3　讨论

乳腺癌根治术是一种创伤性的治疗方法，患者身心受到影响。术后配合化疗治疗，还会给患者带来不良反应，影响患者生活质量[2-3]。对患者进行适当的护理干预，可提高治疗依从性，减少不良情绪的发生。中医认为“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤肾”，各种心理都会对机体造成影响，乳腺癌根治术患者有恐惧、焦虑等情绪，使得治疗效果受到影响[4-5]。对患者进行中医护理，可以改善患者的不良情况。本研究结果显示，实验组干预后 SAS、SDS 评分明显低于对照组（$P<0.05$）。实验组生活质量明显高于对照组（$P<0.05$）。实验组不良反应发生率明显低于对照组（$P<0.05$）。异常的情志变化是由脏腑引起的，也会对脏腑造成损伤。中医护理干预可改善其不良情绪，提高预后。总之，中医护理可改善乳腺癌患者不良情绪和化疗不良反应，临床应用价值较高。

参考文献

[1]张鸣飞.中医护理对乳腺癌患者不良情绪及化疗不良反应的影响[J].中医药导报,2013,19(8):99-100

[2]李小宁,许雅琼,张欣,等.中医护理干预对乳腺癌患者化疗后胃肠道反应的作用研究[J].四川中医,2014,32(11):167-168

[3]Hartnett E.Impact of Changes to Breast Cancer Screening Guidelines on Healthcare Providers and Patients [J].Clin J Oncol Nurs,2016,20(2):203-205

[4]李云芳.中医护理干预对乳腺癌化疗消化道反应的影响[J].实用中医内科杂志,2012,26(11):94-96

[5]李玲玉,焦丽艳,史素芳,等.中医辨证分型护理对乳腺癌患者术后生活质量的影响[J].护理学报,2015,22(22):49-52

（收稿日期：2016-04-14）

太阳经循经刮痧配合局部闪罐对带状疱疹后遗神经痛改善效果观察及护理

陈芳芳　刘婷　胡鑫雨　胡敏

（安徽省铜陵市中医医院　铜陵 243100）

摘要：目的：观察太阳经循经刮痧配合局部闪罐对带状疱疹后遗神经痛改善的临床效果，探讨临床护理方法。方法：临床纳入带状疱疹后遗神经痛患者 60 例，根据治疗及护理方案的不同分为研究组与对照组各 30 例。研究组实施太阳经循经刮痧配合局部闪罐，并联合综合性护理；对照组则实施常规临床治疗及护理。观察两组患者治疗前后疼痛视觉模拟评分（VAS），采用焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale，SAS）、抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale，SDS）、自尊量表（Self-Esteem Scale，SES）观察两组患者干预前后心理状况，并比较两组患者对护理工作满意率。结果：治疗后研究组 VAS 评分为（3.01± 0.18）分，对照组 VAS 评分为（3.59± 0.27）分，差异有显著性（$P<0.05$）；研究组 SAS、SDS、SES 评分分别为（36.24± 3.86）分、（32.44± 2.91）分、（43.93± 3.80）分，对照组 SAS、SDS、SES 评分分别为（41.95± 3.93）分、（39.09± 3.52）分、（38.19± 1.98）分，差异均有显著性（$P<0.05$）；研究组对护理工作总满意率为 96.67%，对照组对护理工作总满意率为 80.00%，差异有显著性（$P<0.05$）。结论：太阳经循经刮痧配合局部闪罐治疗，并配合综合性护理，能够显著缓解带状疱疹后遗神经痛患者的疼痛，且能拉近护患关系。

关键词：带状疱疹后遗神经痛；刮痧；闪罐；疼痛；护理

中图分类号：R473.75　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.043

带状疱疹是临床较为常见的一种皮肤病，是由水痘 - 带状疱疹病毒感染引发的，而神经痛是本病最主要的一个临床特征[1]。研究表明，临床上有 30%~50%的中老年患者在病情好转后遗留下顽固性的神经痛，并持续数月甚至数年[2-3]。带状疱疹后遗神经痛能够引发患者出现失眠、烦躁、焦虑等临床症状，严重影响到患者的生活质量[4]。营养神经药是目前临床上用于治疗带状疱疹后遗神经痛的主要方法，但疗效不甚理想[5-6]。刮痧与闪罐均是中医学的特色治法，研究表明刮痧与闪罐均具有改善局部疼痛的作用[7-8]。笔者通过 2015 年 10 月 ~2016 年 1 月于江苏省中医院进修期间总结太阳经循经刮痧配合局部闪罐并联合综合性护理干预带状疱疹后遗神经痛，取得了较好的临床效果。现报告如下：

1　资料和方法

1.1　一般资料　本研究共纳入带状疱疹后遗神经痛患者 60 例，均为 2015 年 10 月 ~2016 年 1 月在江苏省中医院收治的病例。根据治疗及护理方案的不同分为研究组与对照组，每组 30 例。研究组实施太阳经循经刮痧配合局部闪罐，并联合综合性护理；对照组则实施常规临床治疗及护理。研究组：男 17 例，女 13 例；年龄 29~76 岁，平均年龄（52.5± 8.9）岁；病程 2 个月 ~6 年，平均病程（1.7± 2.4）年；病变部位：胸背部 16 例，腰腹部 14 例。对照组：男 16 例，