

引用:刘健美,李玉华. 中医护理技术在安宁疗护症状控制中的应用概况[J]. 湖南中医杂志,2020,36(5):171-172.

中医护理技术 在安宁疗护症状控制中的应用概况

刘健美,李玉华

(湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[关键词] 中医护理技术;安宁疗护;症状控制;综述;学术性

[中图分类号] R248 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.068

安宁疗护是以临终患者和其家属为中心,以多学科协作模式进行的一种疗护方法,其主要内容包括疼痛及其他症状控制,舒适照护,心理、精神及社会支持等,并规定了疼痛等症状控制的诊疗护理、舒适照护要点,以及对患者及家属的心理支持和人文关怀等服务要求。现将中医护理技术在安宁疗护症状控制中的应用概况综述如下。

1 我国安宁疗护需求现状

随着社会的发展,我国人口老龄化程度逐渐加重,全国老年人口已有2亿多^[1],并且随着疾病谱的不断变化,慢性病的发病率也逐渐升高^[2],人们对健康和生命质量的要求逐渐提升,安宁疗护需求日益增长。至2020年,我国60岁及以上的老年人口将达2.4亿,占全国总人口的17%;目前慢性病患者已超过2.6亿,由慢性病所致的死亡人数占总死亡人数的86.6%,其导致的疾病负担占总疾病负担的70%。医学手段、经济发展和个人健康素养的提高使慢性病患者的生存时间明显延长,慢性病患者及其家属的生活质量亦日益受到关注。

肿瘤作为慢性病中最难攻克疾病,其医疗支出日益增长,有数据显示,2018年全球约有1800万新增癌症病例以及960万癌症死亡病例,而我国新发病例数为380.4万例,死亡病例为229.6万例,相当于我国占据全球癌症新发病人数的20%以上,即我国每天有1万人确诊癌症,平均每分钟就有7人确诊^[3-4]。预计到2020年底,全球肿瘤新发病例将达2000万,死亡病例为1200万^[5]。因此,推行安宁疗护、设立安宁疗护中心以满足老年人健康需求和慢性病质量管理的要求越来越受到重视。2016年4月21日,原全国政协主席俞正声主持了第49次双周协商会,提出了在全国开展安宁疗护的七大问题;2017年,我国将姑息治疗、舒缓医疗(缓和医疗)及临终关怀等统称为安宁疗护,安宁疗护问题备受关注和重视;2018年中华护理学会成立了“安宁疗护专业委员会”;2018年全国有5个城市开展了安宁疗护

第一批试点工作;2019年第二批试点工作将在全国71个市(区)启动,安宁疗护工作已逐步规范化、体系化、自然化。

2 中医护理技术与安宁疗护融合的必要性

中医学承载着中华民族同疾病作斗争的经验和理论知识,是通过长期医疗实践而逐步形成并发展的一门医学理论体系。中医特色护理是以阴阳五行为基础,以整体观念和辨证论治为原则,并使用中药(内服或外用)、针灸、推拿、气功、食疗等多种治疗手段,诸如盘龙灸、中医定向透药、腕踝针、揲针等使人体达到阴阳调和、促进康复的护理技术。其作为中医治疗方式中重要的组成部分,在患者临床症状的控制中发挥着不可忽视的作用,尤其是在疼痛管理、皮肤管理,以及恶心、呕吐等症状控制方面运用普遍,患者依从性高。安宁疗护将患者的症状控制作为首要任务,从而提高患者的生活质量,其在中医的融合研究、优势内涵挖掘方面还存在明显不足,临床应用局限于中医医院及西医医院的中医科,导致中医价值没有得到良好的体现和发挥。

3 中医护理技术在安宁疗护症状控制中的应用

3.1 疼痛控制 随着疼痛规范化治疗的推广,大部分临终患者的疼痛均得到了有效控制。由于受进食、体质差异等影响,许多患者仍饱受着疼痛或疼痛药物治疗并发症的折磨。中医治疗疼痛的优势主要表现在起效快、疗效显著、毒副作用小、医疗成本低等,常用控制疼痛的中医护理技术有针刺、穴位贴敷、中药硬膏、中药热奄包、温通刮痧法、中医定向透药、耳穴贴压等。

3.2 皮肤护理 临终患者由于受疼痛、恶病质、乏力、躯体活动受限、二便失调、神志改变等因素的影响,其皮肤受损危险可能进一步增大,目前临床上多采用翻身、卧气垫床、垫新型泡沫敷料等方法预防皮肤不良反应。而褥疮气垫的使用存在患者改变体位受限、新型泡沫敷料医疗成本支出大等弊端,难以普遍使用。中医护理常以红花酒精溶液按

第一作者:刘健美,女,主管护师,研究方向:肿瘤护理及护理管理

通讯作者:李玉华,女,副主任护师,研究方向:临床护理 E-mail:2236166962@qq.com

摩的方法来预防压疮,红花可活血通络、祛瘀止痛,对瘀血肿痛、跌扑损伤等具有良好的效果,药物在酒精中浸泡后,其有效成分被充分溶出,局部涂擦、按摩可迅速渗入皮肤,发挥抗炎、改善血液循环的作用,能有效预防压疮的形成^[6]。吕春芳^[7]在常规翻身护理基础上加用红花酒精溶液对患者进行局部涂擦、按摩,结果显示该法对压疮的预防效果更佳,能进一步改善患者的生活质量,且经济实用,值得临床推广。

3.3 便秘症状控制 临终患者常见的消化系统症状有便秘、恶心、呕吐、口干、呕血、便血、腹胀、腹痛、厌食等。便秘在晚期癌症患者中十分常见,大约有 50% 的患者受到便秘的困扰,而其中有 80% 的患者需要服用泻药以促进排便。在阿片类药物治疗中,便秘也是最常见的不良反应,不同于恶心、呕吐,该不良反应几乎无法被人体耐受。王伟等^[8]总结出穴位贴敷、推拿按摩、穴位贴敷联合推拿按摩、电针结合艾灸等方法治疗便秘,疗效较好,且不良反应少。艾灸是通过艾绒燃烧,以释放药性和热力,透过肌表达到通经活络、行气活血作用的治疗方法^[9];穴位贴敷是通过药物刺激局部穴位达到通便效果的疗法^[10];而推拿按摩主要是运用手法达到活血通络作用,主要取穴于腹部,具有促进胃肠蠕动的作用;电针治疗刺激足三里、关元、天枢、气海等穴位,具有健脾益胃、消食导滞、益气补虚的作用,有助于缓解胃肠功能紊乱所致的腹胀便秘。

3.4 恶心、呕吐症状控制 在晚期肿瘤患者中,有 20% ~ 30% 的患者出现恶心的症状,甚至在临终前有 70% 的患者出现此症,而约有 20% 的患者会出现呕吐的症状。在晚期妇科肿瘤及胃癌的患者中,发生恶心、呕吐的概率分别为 42% 和 36%。而约 30% 的患者在接受阿片类药物治疗的第 1 周便出现恶心症状。针灸是世界医疗行业的重要瑰宝,越来越多的研究证实针灸对患者化疗所致的恶心、呕吐、白细胞减少、疲乏、干燥、失眠等一系列不良反应疗效显著,且安全性好^[11]。有研究显示,针灸可影响内源性阿片肽系统^[12]和 5-羟色胺的传递^[13];Samuels N^[14]研究发现,针灸能通过增加垂体内啡肽及促肾上腺皮质激素的分泌来抑制延脑催吐化学感应区(CTZ)和呕吐中枢,从而发挥止呕作用。李少丽等^[15]研究认为,中药敷脐可使药物在热力作用下通过脐直达病所,达到和胃、降逆、止吐的功效,以使脾胃之气调和,冲脉之气不上逆而呕吐自止。马玉平等^[16]研究认为,中医盐熨疗法治疗腹胀、腹痛疗效好,患者配合度高。

4 结 语

至 2018 年末,全国中医类医疗卫生机构总数达 6.1 万个,床位 123.4 万张,中医药卫生人员总数达 71.5 万人^[17],这是一支庞大的高素质专业团队。尽管安宁疗护工作已引起医学界的重视和关注,国家正积极地采取措施以推动此

项工作的发展,且现已有第一、二批共 76 个试点单位作为执行单位,但其中中医医院的参与度仍有待提高。因此,构建更科学的安宁护理专科团队,用中医药、中医特色技术提高临终患者的有效症状控制率,提高其生命质量,才能更好地从身心社灵全方位做好患者及家属的照护。

参考文献

- [1] 豆玉莲. 人口老龄化背景下 PPP 养老模式问题解析[J]. 现代管理,2019,9(2):267-272.
- [2] 崔瑶,刘谦,秦明照. 老年共病现状及管理策略[J]. 中国全科医学,2017,20(23):2816-2819.
- [3] FREDDIE BRAY, JACQUES FERLAY, ISABELLE SOERJOMA TARAM, et al. Global cancer statistics 2018; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA: Cancer J Clin, 2018, 68(6):394-424h
- [4] CHEN WAN QING, SUN KE XIN, ZHENG RONG SHOU, et al. Report of cancer incidence and mortality in different areas of China, 2014[J]. China Cancer, 2018, 30(1):1-14.
- [5] 卫月. 癌症病因病机的理论研究与芳香药物的应用探讨[D]. 北京:北京中医药大学, 2010.
- [6] 于静亚. 红花酒精溶液对脑卒中偏瘫患者压疮的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(2):288-289.
- [7] 吕春芳. 红花酒精对颅脑外伤患者压疮的预防效果[J]. 中国民间法, 2018, 26(12):84-85.
- [8] 王伟,王海泉,王娜娜,等. 中医外治法治疗胸腰椎骨折后腹胀便秘研究进展[J/OL]. 中医药临床杂志, 2019, 31(5):978-980.
- [9] 徐森磊,张宏如,顾一煌. 艾灸温热刺激对血流量的增加作用及其相关机制探讨[J]. 针刺研究, 2018, 43(11):738-743.
- [10] 王懿霏,朱莹,罗敷. 功能性便秘穴位敷贴治疗的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(9):211-214.
- [11] LU W. Acupuncture for side effects of chemoradiation therapy in cancer patients[J]. Semin Oncol Nurs, 2005, 21(3):190-195.
- [12] HAN JS, TERENIUS L. Neurochemical basis of acupuncture analgesia[J]. Annu Rev Pharmacol Toxicol, 1982, 22(1):193-220.
- [13] MAO W, GHIA JN, SCOTT DS, et al. High versus low intensity acupuncture analgesia for treatment of chronic pain: effects on platelet serotonin[J]. Pain, 1980, 8(3):331-342.
- [14] SAMUELS N. Acupuncture for nausea: how does it work[J]. Harefuah, 2003, 142(4):297-300, 316.
- [15] 李少丽. 中药敷脐辅助治疗胃肠道肿瘤化疗患者恶心呕吐的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(1):205-206.
- [16] 马玉平,刘培君,康秀峰,等. 中医盐熨疗法治疗长期卧床高龄患者腹痛、腹胀的疗效观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(1):79-81.
- [17] 国家卫生健康. 《2018 年我国卫生健康事业发展统计公报》[N]. 中国中医药报, 2019-05-24(1).

(收稿日期:2019-06-27)