



恶性肿瘤化疗患者的中医护理效果观察

周艳玲

(永州市中心医院 湖南永州 425000)

摘要：目的：探究在肿瘤化疗患者中采用中医护理方法对于病人预后效果改善的影响。**方法：**选取我院自2016年10月至2018年1月期间收治的100例恶性肿瘤住院化疗病人作为研究对象并随机分为对照组及实验组，对照组病人采用常规护理方法，实验组病人在此基础上追加中医护理干预，对比并观察两组病人的护理后评分及满意度。**结果：**实验组病人的SAS评分及SDS评分结果均好于对照组，效果显著且具有统计学意义($P<0.05$)，病人满意度更高。**结论：**在恶性肿瘤化疗患者的护理中施行中医护理干预，可以有效减轻病人的心理焦虑及抑郁，预后改善明显，且病人满意度更高，使病人在治疗时更加配合，临床效果显著，值得临床大力推广使用。

关键词：恶性肿瘤；中医护理；化疗；临床效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)06-265-01

现如今我国恶性肿瘤病高发，恶性肿瘤的机理在于细胞恶性增殖，导致细胞异常堆积，造成人体各相关组织癌变[1]。该病存活率低，医学上现仍缺乏彻底治愈的方法，只能通过化疗控制恶性肿瘤的发展[2]。化疗在对病人全身治疗的过程中会抑制癌细胞的增生并杀死肿瘤细胞，但同时也会伤及一部分人体正常细胞造，因此化疗后病人往往也会导致一系列反应，如白细胞数量及免疫力下降，使病人面对心理及生理上的双重负担[3]。相关研究表明，对于恶性肿瘤住院化疗病人采用中医护理干预，可以极大程度上改善病人化疗后的不良反应，增强病人身体素质，促进预后改善，同时缓解病人的心理焦虑，进而提升病人的生存质量。本研究选取我院自2016年10月至2018年1月间收治的100例恶性肿瘤化疗病人当作研究对象并随机分组，分别采用不同的护理模式，对比其临床效果，现报道如下。

1. 研究对象与方法

1.1 研究对象

将100例病人随机分为实验组和对照组。其中，男性病人56例，女性病人44例。年龄范围39-75岁区间，平均年龄为(48.73±6.2)岁。所有病人在病情、性别、年龄、病程上没有显著差异($P>0.05$)，数据具备可比性。

1.2 研究方法

所有病人都接受化疗治疗，之后对照组病人接受传统的护理模式进行护理，即做好化疗前后的准备工作并满足患者治疗前后的基本需求，对病人进行体征检测，给予健康宣讲及相关用药指导等。实验组的病人则在此基础上进行中医护理干预，即以实验组病人为核心，针对其特点成立专人小组进行病情评估并采取心理干预及中医疗法进行饮食及日常干预。

具体包括：①安抚病人的情志，多与病人进行交流沟通，鼓励病人积极接受治疗，使用温柔的态度及言语安抚病人的焦虑及抑郁心理，为其树立战胜疾病的信心，减缓其心理负担，并调节自身心态，保持愉悦的心情，积极配合治疗。②进行饮食调控，从中医角度讲求药膳营养，以合理搭配食物的营养及性味特征来调理病人身体并对肿瘤疾病进行控制，即食疗。做好病人的营养评估，为其制定营养膳食计划表，忌食刺激性及高脂食物，清淡饮食，多摄取蛋白质、维生素及膳食纤维，多喝水。适当食用粗粮，多食用香菇及木耳等食物。③对病人采用中医特色护理，如穴位按摩，适当为病人做艾灸，或是穴位外敷及按摩，促进病人肠道蠕动，加速生理代谢。④日常护理：防治病人出现不良反应，定期检查病人身体情况，防治出现肛周感染及口腔黏膜炎等相关并发症，对于病人后期出现的恶心反胃等情况做好防治及护理，保持病人口腔清洁，每日坚持漱口。⑤保持病房干净整洁，空气流通，光照充足，定期巡房，加强巡视力度。

1.3 观察患者数据指标

采用焦虑自评量表(SAS)进行相关心理评估。统计两组病人护理后的SAS评分结果，临床效果改善情况及病人对于护理的满意度。

1.4 统计学分析

所有结果均采用SPSS 21.0软件分析，计量方式用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，组间数据及计数资料分别运用t检验及 χ^2 检验，采取百分比的方法，以 $P<0.05$ 时有显著统计学差异，数据有效。

2. 结果

2.1 SAS评分对比

结果显示实验组病人经护理后SAS改善明显，差异显著， $P<0.05$ 。(见表1)

表1 SAS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前(分)	护理后(分)
实验组	50	65.72±4.41	44.01±2.47
对照组	50	66.58±4.23	63.03±2.91
t		0	9.89
P值		>0.05	<0.05

2.2 预后改善情况及并发症对比

经统计采用中医护理的实验组病人其有效率更高，且并发症少，具有统计学差异， $P<0.05$ 。(见表2)

表2 预后改善情况及并发症对比(%)

分组	例数	有效	无效	并发症%
实验组	50	47(94.0%)	3(6.0%)	4(8.0%)
对照组	50	41(82.0%)	9(18.0%)	12(24.0%)
χ^2		9.75	10.91	11.87
P值		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 满意度结果

经统计采用心理护理干预对策的实验组病人满意度更高，具有统计学差异， $P<0.05$ 。(见表3)

表3 患者满意度调查结果n(%)

分组	例数	满意	一般	不满意	满意度(%)
实验组	50	32(64.0%)	16(32.0%)	2(4.0%)	96.0
对照组	50	21(42.0%)	20(40.0%)	9(18.0%)	82.0
χ^2		12.08			
P		<0.05			

3. 讨论

恶性肿瘤致死率高，临床上并无彻底治愈的手段，只能通过药物及化疗来缓解症状，但化疗往往会导致病人出现相关并发症[4]。病人承担着来自生理及心理上的双重压力，也为治疗带来了巨大的阻力。中医护理是一种新型干预手段，以辩证的手段将中西医结合，在病人的心理、日常及饮食当面对共同入手，对病人进行全面有效的治疗，效果显著[5]。本研究中通过对实验组病人进行中医护理干预，有效缓解了病人的临床症状及心理焦虑，结果显示实验组护理后的SAS评分改善明显，结果显著好于对照组，且预后改善明显，病人满意度更高，为改善病人的生活质量及预后，促进病人康复起到了巨大的推动作用，具有重大临床意义。

参考文献：

- [1] 苗娜,何丽颖.恶性肿瘤化疗患者的中医护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017(46).
- [2] 刘春林,李元翠.肿瘤患者化疗期间施行中医护理的效果观察[J].山西医药杂志,2016,45(8):975-977.
- [3] 叶乃云.恶性肿瘤患者化疗所致不良反应的中医护理分析[J].大家健康旬刊,2016,10(4):229-229.
- [4] 谢爱珺.中医护理干预在肿瘤患者化疗期间的效果观察[J].中国医药指南,2017,15(17):256-256.
- [5] 王涓.恶性肿瘤化疗患者的中医护理[J].健康之路,2013,12(9):375-376.