

• 肿瘤介入 Tumor intervention •

穴位敷贴王不留行籽按摩对肝癌介入术后栓塞综合征的效果

宋文玲, 罗耀昌, 胡 朋, 农秀明

【摘要】 目的 探讨穴位敷贴王不留行籽按摩对肝癌介入术后患者栓塞综合征的影响。**方法** 将 266 例原发性肝癌行 TACE 术出现栓塞综合征的患者随机分成两组, 观察组 133 例患者行王不留行籽穴位敷贴按摩, 对照组 133 例患者只行对症处理。采用数字评分法(NRS)评定患者疼痛及恶心呕吐程度, 评价两组患者介入 TACE 术后栓塞综合征反应程度、舒适度和满意度。**结果** 观察组与对照组栓塞综合征的表现差异有统计学意义, 观察组患者疼痛程度和恶心呕吐程度持续时间明显低于对照组($P<0.05$); 观察组患者的舒适度和对护士的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 穴位敷贴王不留行籽按摩能有效减轻肝癌介入术后患者栓塞综合征的症状, 减轻患者的痛苦, 提高了患者的舒适度和生活质量。

【关键词】 肝癌; 肝动脉栓塞化疗术; 王不留行籽; 穴位按摩; 栓塞综合征

中图分类号: R735.7 文献标志码: A 文章编号: 1008-794X(2022)-03-0259-04

Acupoint application of Wangbuliu Xingzi with massage for post-embolization syndrome in patients with hepatocellular carcinoma after interventional therapy: analysis of its clinical effect SONG Wenling, LUO Yaochang, HU Peng, NONG Xiuming. Department of Catheter Intervention, First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi Zhuang Autonomous Region 530023, China

Corresponding author: LUO Yaochang, E-mail: luoyaochang8096@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of acupoint application of Wangbuliu Xingzi, i.e. cowherb seeds (a Chinese herb), with massage for post-embolization syndrome (PES) in patients with hepatocellular carcinoma (HCC) after receiving transcatheter arterial chemoembolization (TACE) therapy. **Methods** A total of 266 HCC patients, who received TACE, were randomly divided into observation group ($n=133$, receiving acupoint application of Wangbuliu Xingzi with massage) and control group ($n=133$, receiving symptomatic treatment). Numeric rating scale (NRS) score was used to evaluate the degree of pain, nausea and vomiting, the response degree to PES, the patient comfort level and the patient satisfaction with the nurses in both groups after TACE. **Results** The differences in the manifestations of PES between the two groups were statistically significant. The degree and duration of pain in the observation group were obviously lower than those in the control group ($P<0.05$). The degree and duration of nausea and vomiting were remarkably lower than those in the control group ($P<0.05$). The patient comfort level and the patient satisfaction with the nurses in the observation group were prominently better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Acupoint application of Wangbuliu Xingzi with massage can effectively alleviate the symptoms of PES in HCC patients after receiving TACE, thus, reducing the degree of pain and improving the comfort and quality of life of patients. (J Intervent Radiol, 2022, 31: 259-262)

【Key words】 hepatocellular carcinoma; transcatheter arterial chemoembolization; cowherb seed; acupoint massage; post-embolization syndrome

DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2022.03.010

基金项目: 广西壮族自治区卫生计生委科研项目 (Z20180542)

作者单位: 530023 南宁 广西中医药大学第一附属医院导管介入科

通信作者: 罗耀昌 E-mail: luoyaochang8096@163.com

TACE 是非手术治疗原发性肝癌的首选方法^[1]。但 TACE 术后患者常出现栓塞综合征(PES),严重影响病情改善及生存质量,部分患者因无法耐受 PES 而不能完成后续治疗^[2-3]。中医特色护理是在中医整体理论及辨证施护的指导下实施护理措施,王不留行籽是纯植物颗粒,具有活血通络、下乳消肿、利水通淋功效。研究显示,王不留行籽贴敷耳穴按摩可以减轻化疗后引起的呕吐,及各种手术后的疼痛^[4]。本研究探讨中药王不留行籽贴敷穴位按摩在 TACE 术后的效果。

1 材料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 6 月至 2020 年 1 月住院接受 TACE 术的肝癌患者 266 例,采用分层区组随机方法,两组患者按 1:1 比例进行匹配。由统计人员先依次编写好数字顺序表,通过 SAS 统计软件编程产生随机数字,根据随机数字范围将受试者分配为观察组和对照组。两组患者在年龄、性别、文化程度、婚姻状况、职业、病情方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

1.2 观察组纳入和排除标准

纳入标准:①原发性肝癌确诊患者,知情同意接受介入治;②意识清楚,能够进行书面或语言沟通;③肝功能分级(Child-Pugh)为 A 级或者 B 级;④取得本人的知情同意参与本实验、签署知情同意书;

⑤术后未使用止痛药;⑥临床资料完整

排除标准:①意识言语不清者;②对王不留行籽过敏者;③穴位皮肤红肿、湿疹、有瘢痕或破溃者;④病情危重者。

入组后剔除标准:①患者术后由于疼痛或呕吐剧烈,在实施穴位敷贴王不留行籽按摩效果不佳而采取其他药物治疗者;②在试验过程中患者或家属主动要求退出者;③因病情变化或死亡等未能完成敷贴王不留行籽按摩疗程者。

1.3 方法

1.3.1 观察组 在做好常规护理的基础上增加耳穴和特定穴位贴敷王不留行籽按摩,①行 TACE 术前 20 min 贴王不留行籽,消毒耳穴,取肝、脾、胃、内分泌、交感、神门,用镊子取王不留行籽贴上述的穴位并捏紧,再在内关、合谷、足三里穴上用镊子取王不留行籽贴上。②若患者在术中出现疼痛、恶心呕吐,在贴好王不留行籽的耳穴位上用食指和拇指分别置于耳穴的正面和背面,垂直加压揉捏 2~3 min,患者感到局部有酸、麻、胀、痛或发热感为得气,力度以患者能耐受为度。内关、合谷、足三里穴采用按法、揉法、压法 2~3 min,直至患者症状减轻。③术后每天揉捏贴好王不留行籽的穴位 3~5 次,有酸、麻、胀、痛或发热感为有效,每次 3~5 min。3 d 为一个疗程,连续做 3 个疗程。

1.3.2 对照组 行 TACE 术,出现疼痛、恶心呕吐、发热时,只进行对症处理和常规的护理方法。

1.4 观察指标

观察术后疼痛、恶心呕吐、发热等症状,采用数字评分法(NRS)^[5]评定患者的疼痛和恶心呕吐程度。该量表 0~10 分,分值越高,疼痛越严重。

恶心呕吐的程度,即 0~10 分,0 分表示无,4 分以下为轻度,7 分以上表示重度,10 分表示出现严重的恶心呕吐。当患者出现轻度恶心呕吐时,对照组给予先观察,当出现重度恶心呕吐时给予胃复安对症处理。

采用满意度调查表调查患者 TACE 术后对栓塞综合征控制情况及满意度。

1.5 统计学方法

采用 R 软件(4.03 版本)进行统计分析,正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料用例数表示。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组的患者在实施过程中没有主

表 1 2 组患者一般资料比较

参数	观察组 (n=133)	对照组 (n=133)	χ^2 值	P 值
年龄/岁	49.5±6.6	49.4±6.7	0.163	0.848
性别/n(%)				
男	116(87.2)	114(85.7)		
女	17(12.8)	19(14.3)		
文化程度/n(%)				
小学以下	12(9.0)	15(11.3)	0.165	0.685
中学	76(57.1)	75(56.4)	0.000	1.000
大学及以上	45(33.8)	43(32.3)	0.017	0.896
婚姻状况/n(%)				
已婚	122(91.7)	126(94.7)	0.536	0.464
离异	5(3.8)	3(2.3)	0.129	0.720
未婚	6(4.5)	4(3.0)	0.104	0.747
职业/n(%)				
在职	22(16.5)	25(18.8)	0.103	0.748
退休	33(24.8)	28(21.1)	0.340	0.560
务农	63(47.4)	68(51.1)	0.241	0.624
无业	15(11.3)	12(9.0)	0.165	0.685
肝功能分级/n(%)			0.120	0.729
A 级	112(84.2)	115(86.5)		
B 级	21(15.8)	18(13.5)		

动退出;观察组与对照组之间栓塞综合征的表现差异有统计学意义,其中观察组患者疼痛程度和恶心呕吐的持续时间明显低于对照组($P<0.05$),见表 2,表 3。最终观察组患者的舒适度和对护士的满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 2 两组患者术后疼痛比较

组别	例数	术中	术后疼痛			
			第 1 天	第 2 天	第 5 天	第 7 天
观察组	133	43	31	8	14	4
对照组	133	45	47	30	1	0
χ^2 值		0.017	4.081	13.539	10.174	2.284
P 值		0.089	0.043	0.000 2	0.000 1	0.131

表 3 两组患者术后恶心呕吐比较

组别	例数	术中	术后恶心呕吐			
			第 1 天	第 2 天	第 5 天	第 7 天
观察组	133	7	18	5	1	0
对照组	133	12	19	11	5	3
χ^2 值		0.907	0.000	1.662	1.535	1.348
P 值		0.341	1.000	0.197	0.215	0.245

表 4 两组患者满意度比较

组别	例数	满意度	
		一般满意	满意
观察组	133	5	126
对照组	133	21	102
χ^2 值		9.591	16.241
P 值		0.002	<0.01

3 讨论

TACE 术后的不良反应以栓塞后综合征最为常见,主要表现为发热、腹痛和恶心、呕吐^[6]。目前对于栓塞后综合征的处理多为对症治疗。文献报道,中医和中西医结合的方式治疗 TACE 栓塞后综合征疗效显著,中药除了自身治疗作用外,还可以对介入治疗产生的不良反应进行纠正,以加速康复,有效改善患者生存质量等^[7-12]。

王不留行籽穴位贴敷按摩对缓解患者栓塞综合征症状、促进患者舒适度和改善生活质量有明显的作用^[13-15]。耳穴和特定穴位贴敷王不留行籽属于无创性中医护理技术,操作简单,取材方便,易于应用。中医理论认为耳朵的形状是一个胎儿,人体各部位可以在耳朵上找到它的透射点。耳朵不只是听觉器官,耳朵与五脏六腑以及全身经络有密切关联,利用耳穴诊断和治疗疾病,具有确切临床疗效,是中医传统医学的重要组成部分。耳穴中的肝、脾、胃为理气的要穴,具有止痛、健脾和胃的作用。内分泌、交感、神门能调节迷走神经、缓解紧张情绪,对

内脏也有较好的解痉和止痛作用^[16-17]。耳朵的这几个穴位联合应用有效改善了患者的疼痛和焦虑。合谷穴属于手阳明大肠经的穴道,长于清泻阳明之郁热,疏解面齿之风邪,通调头面之经络,是治疗热病发热及头面五官各种疾患之要穴。《扁鹊神应针灸玉龙经》记载:合谷穴是个止痛特效穴,牙痛、头痛、咽喉痛、三叉神经痛,只要是疼痛都可以针刺或按揉此穴。内关穴为手厥阴心包经的穴位,位于手腕掌面横纹上 2 寸两筋间,主治呕吐、止痛、强心、失眠等的作用。足三里穴是“足阳明胃经”的主要穴位之一,按摩足三里的功效作用有补中益气、健脾和胃、止痛、止泄、增加食欲、安神的作用等。而中药王不留行籽,是纯植物籽粒,有活血通络、清凉疏热的作用。耳穴配合内关、合谷、足三里穴贴敷中药王不留行籽按摩在 TACE 术中发生栓塞综合征时可以达到活血通络、解痉止痛、疏风散热、理气和中和调节人体机能的目的。本研究通过耳穴联合内关、合谷、足三里穴贴敷中药王不留行籽按摩可以有效缓解患者术后疼痛和恶心呕吐症状,且实验组的满意度显著高于对照组的满意度。

综上所述,耳穴联合内关、合谷、足三里穴贴敷中药王不留行籽按摩中医外治疗法,具有药力直达病所,无创、毒副作用小、费用低廉操作简单的优点,为中医治疗原发性肝癌患者 TACE 术后栓塞综合征提供循证医学依据,具有很好的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] Xue J, Ni HB, Wang F, et al. Advances in locoregional therapy for hepatocellular carcinoma combined with immunotherapy and targeted therapy[J]. J Intervent Med, 2021, 4:105-113.
- [2] Vogl TJ, Naguib NN, Nour-Eldin NE, et al. Review on transarterial chemoembolization in hepatocellular carcinoma: palliative, combined, neoadjuvant, bridging, and symptomatic indications [J]. Eur J Radiol, 2009, 72:505-516.
- [3] 程学薇,程伟,利东伟,等. 中医治疗肝动脉化疗栓塞术后栓塞综合征进展[J]. 吉林中医药杂志, 2019, 39:1533-1536.
- [4] 刘苗苗,童莺歌,柴玲,等. 耳穴压豆治疗急性及慢性非癌性疼痛效果及实施方法的系统评价[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 26:2072-2081.
- [5] 赵小华,俞世唐,斯艳阳. 介入与中医药治疗中晚期肝癌疗效的评价[J]. 介入放射学杂志, 2002, 11:378-379.
- [6] Yuan G, Chen J, Wu D, et al. Neoadjuvant chemotherapy combined with limb salvage surgery in patients with limb osteosarcoma of Enneking stage II: a retrospective study [J]. Onco Targets Ther, 2017, 10:2745-2750.
- [7] 刘玉金,程永德. 关于中医介入的探讨[J]. 介入放射学杂志,

- 2021, 30:109-111.
- [8] 董毓敏, 周 慧, 贾圆圆, 等. 腕踝针对原发性肝癌 TACE 术后镇痛效果的临床观察[J]. 介入放射学杂志, 2015, 24: 914-916.
- [9] 肖运平, 肖恩华. 中药在肝癌介入治疗中的应用及展望[J]. 介入放射学杂志, 2005, 14:657-659.
- [10] 沈德美, 乔德林, 章宏靖. 介入化疗配合中药治疗肝转移瘤疗效观察[J]. 介入放射学杂志, 2000, 9:241-242.
- [11] 亚太影像引导下肿瘤微创治疗协会, 中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会, 亚洲肿瘤消融学会(2017). 肝细胞癌微创与多学科综合诊疗——2018 广州共识[J]. 介入放射学杂志, 2019, 28:610-624.
- [12] 徐森华, 李 跃, 瞿春霞, 等. 加味柴芍六君子汤联合经肝动脉栓塞治疗原发性肝癌临床观察[J]. 介入放射学杂志, 2014, 23:163-167.
- [13] Yeh CH, Chien LC, Lin WC, et al. Pilot randomized controlled trial of auricular point acupressure to manage symptom clusters of pain, fatigue, and disturbed sleep in breast cancer patients[J]. Cancer Nurs, 2016, 39:402-410.
- [14] 梁 芳, 闫 蓓, 张 爱, 等. 耳穴压豆联合穴位按摩对慢性胃炎疼痛和焦虑的影响[J]. 护理研究, 2015, 29:2419-2421.
- [15] 王亚玲, 王玉芹, 张小曼, 等. 穴位按摩联合音乐疗法对肝癌介入术后患者疼痛的影响[J]. 介入放射学杂志, 2018, 27:1202-1205.
- [16] 例志明. 耳穴诊治法[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005:145-147.
- [17] 左亚芹, 孙 莉, 高 玲. 穴位按摩在乳腺癌改良根治术后术肢功能康复中的应用[J]. 护理学杂志, 2014, 29:86-87.
- (收稿日期:2021-06-06)
(本文编辑:俞瑞纲)

欢迎投稿 欢迎订阅 欢迎刊登广告

《Journal of Interventional Medicine》

网址: www.keaipublishing.com/JIM

邮箱: j_intervent_med.@163.com