

# 中医护理干预对乳腺癌术后患者生活质量的积极影响研究

张 薇

西安交通大学第一附属医院乳腺外科 陕西 西安 710061

**摘要:**目的:予以乳腺癌术后患者的护理干预分析,探讨临床应用中医护理干预对患者生活质量的积极影响。方法:从本院行手术治疗的乳腺癌患者中,选取时间段2023.01-2023.12期间,患者病例数抽选66例进行分组干预,按照电脑双盲法对患者分2组,每组各33例,一组为对照组,接受常规护理干预,另一组为观察组,应用中医护理干预,观察对比患者术后生活质量、恢复情况及并发症情况。结果:经测评患者术后生活质量,2组评分相较差异性显著,观察组各项更高于对照组, ( $p < 0.05$ );根据患者术后恢复指标(伤口愈合时间、拔管时间、切口引流量)相比,观察组患者上述两项时间均比对照组较短,且引流量更少, ( $p < 0.05$ );通过护理干预后监测患者术后并发症(上肢水肿、出血、皮瓣坏死),计算2组发生率为观察组:9.09% < 对照组:33.33%, ( $p < 0.05$ )。结论:对于乳腺癌术后患者的临床干预,予以中医护理干预的效果较好,对患者生活质量具有积极影响,利于患者术后尽快恢复,值得推广。

**关键词:** 中医护理干预; 乳腺癌; 术后生活质量

在女性癌症中常见的一种类型便是乳腺癌,因乳腺皮肤组织出现恶性肿瘤所致,需以手术予以救治,最大程度提高患者预后质量。现如今,虽然临床治疗技术比较成熟,但术后仍然无法避免并发症的发生,同时漫长的治疗可增加患者心理负担,对患者生活质量带来较大影响,所以在术后需做好对患者的护理干预,以此保障手术疗效,促进患者术后尽快恢复。

中医护理干预作为近几年临床广泛运用的新型护理模式之一,注重患者心理应激,对患者予以情志疏导,同时借助传统中医技术,如艾灸、穴位刺激等方式,利于调节脏腑气血,疏通经络,对患者术后康复具有有利帮助<sup>[1-2]</sup>。为此本文主要分析中医护理干预的临床效果,选取近年本院收治的66例乳腺癌术后患者予以研究,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从本院行手术治疗的乳腺癌患者中,选取时间段2023.01-2023.12期间,患者病例数抽选66例进行分组干预,按照电脑双盲法对患者分2组,每组各33例,对照组年龄上限57岁-下限27岁,平均(45.33±2.31)岁;观察组年龄集中28岁-56岁,平均(46.13±2.19)岁。2组患者一般资料予以统计分析,显示没有显著差异性,具有研究可比价值, ( $p > 0.05$ )。

**纳入标准:**入选患者经手术病理证实,均确诊乳腺癌;患者无手术禁忌;研究项目得到患者同意,在知情下自愿签订同意书;医院伦理委员会已经审查后批准该

项目。

**排除标准:**病情危重;手术禁忌症;严重精神类疾病;认知障碍;合并心脏病;合并其他恶性肿瘤;病灶转移等患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组的常规护理干预:护理人员做好患者血压、心电图及体温等体征监测,同时遵医指导患者服用止痛药,并指导患者均衡摄入营养等。

1.2.2 观察组患者接受中医护理干预,主要措施如下:①情志疏导:护理人员要注意观察患者心理情绪,针对恐惧不安、焦虑烦躁等心理障碍予以及时疏导,借助成功案例鼓舞患者,并结合患者个性特点,以其感兴趣的事物或话题进行注意力转移,同时指导患者情绪调节的方式,如音乐疗法、冥想及气功操等<sup>[3]</sup>。②中医饮食调节<sup>[4]</sup>:在术后饮食方面,护理人员可嘱咐患者家属,多为患者搭配开胃健脾的事物,如百合、萝卜、桂圆、莲子、山药及大枣等,以及食用瘦肉,多吃新鲜蔬菜,并将食物制成软烂状便于吸收,禁忌芒果、苹果和绿豆等性寒食物。③艾灸:在患者术后3d,护理人员可采用艾灸来调节患者脏腑、疏通经络,于患者的患侧上肢,取手厥阴心包经上穴位,以自上而下顺序,依次以温和灸于劳宫、中冲、内关、太陵及曲泽穴位,每个穴位1-2min,以患者感受温热且不灼痛为宜,一天一次<sup>[5]</sup>。④耳穴按摩:在患者术后返回病房后,护理人员可对患者进行耳穴按摩,取耳穴神门、肝、脾、胃及皮质下等穴位,使用揉按手法,将拇指端内面掐揉,从轻到重

以患者感受酸麻胀痛为宜，一天2次，持续3d。⑤穴位贴敷：在患者术后1d后晚上，护理人员指导患者以温开水进行泡脚，并将6g的吴茱萸粉混入凡士林调制，制成2个直径1cm的药饼敷贴双侧的涌泉穴，并在刺入清晨取下，持续3d<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评估术后生活质量：在2组接受护理干预后，参照SF-36（健康调查简表）<sup>[7]</sup>予以评价，涉及8个维度，依次生理功能；生理职能；躯体疼痛；活动能力；心理功能；情感职能；社会功能；精神健康，各项总分均为100分，得分高对应功能恢复越好，患者生活质量越高。

1.3.2 观察术后恢复指标：针对患者术后的伤口愈合时间、拔管时间、切口引流量作出密切监测，并对上述数值准确记录。

1.3.3 观察术后并发症：观察并统计出患者术后出现的上肢水肿、出血、皮瓣坏死，将三项相加之和/总例数，百分制表示计算发生率。

### 1.4 统计学分析

本文试验数据软件以SPSS23.0为主，用于文中资料统计分析，组间计量资料对比，由*t*检验， $(\bar{x} \pm s)$ 予以描述，组间计数资料对比，由 $\chi^2$ 检验， $(n, \%)$ 予以描述，统计意义差异以 $p < 0.05$ 为标准。

## 2 结果

### 2.1 患者术后生活质量对比

见表1数据所示，经测评患者术后生活质量，2组评分相比较差异性显著，观察组各项更高于对照组， $(p < 0.05)$ 。

表1 比较2组术后生活质量评分 $(\bar{x} \pm s)$ ，分

生活质量	观察组 ( <i>n</i> = 33)	对照组 ( <i>n</i> = 33)	<i>t</i> 值	<i>p</i> 值
生理功能	86.49±18.69	64.78±13.55	12.029	0.001
生理职能	82.65±14.04	67.82±12.29	11.974	0.001
躯体疼痛	86.29±23.88	66.53±16.18	15.664	0.003
活动能力	87.43±17.29	66.91±13.58	18.022	0.014
心理功能	83.53±16.48	64.19±13.11	9.741	0.022
情感职能	84.53±22.75	67.84±14.97	11.603	0.005
社会功能	89.46±19.68	62.61±12.56	12.004	0.008
精神健康	83.64±23.07	64.64±14.88	13.123	0.009

### 2.2 患者术后恢复指标对比

下表2结果可见，根据患者术后恢复指标（伤口愈合时间、拔管时间、切口引流量）相比，观察组患者上述两项时间均比对照组较短，且引流量更少， $(p < 0.05)$ 。

表2 比较2组术后恢复指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数 ( <i>n</i> )	伤口愈合 时间 (d)	拔管时间 (d)	切口引流量 (ml)
观察组 ( <i>n</i> )	33	9.03±0.27	7.12±0.23	452.82±21.43
对照组 ( <i>n</i> )	33	11.69±0.25	9.25±0.38	704.74±23.35
<i>t</i> 值	-	34.007	23.118	37.672
<i>p</i> 值	-	0.009	0.001	0.001

### 2.3 患者术后并发症情况对比

观察表3数据显示，通过护理干预后监测患者术后并发症（上肢水肿、出血、皮瓣坏死），计算2组发生率为观察组：9.09% < 对照组：33.33%， $(p < 0.05)$ 。

表3 比较2组术后并发症发生率 $[n(\%)]$

组别	例数 ( <i>n</i> )	上肢水肿	出血	皮瓣坏死	发生率
观察组 ( <i>n</i> )	33	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	3 (9.09)
对照组 ( <i>n</i> )	33	5 (15.15)	4 (12.12)	2 (6.06)	11 (33.33)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.295
<i>p</i> 值	-	-	-	-	0.001

## 3 讨论

中医认为乳腺癌属于“乳岩”范畴，与患者气虚气郁有关，导致气血运行失常，出现气机郁结所致。临床首选手术技术进行治疗，实现延缓病情进展、延长患者生存周期的目的，但手术作为创伤性疗法，不仅会造成患者身体的创伤，还会对患者心理带来应激反应，很容易担忧病情、乳房美观程度，以及在漫长的放化疗周期中，均可增加患者精神压力，故而在乳腺癌术后要注重对患者的护理干预，最大程度提高患者的生存质量。

常规护理干预虽然作为临床护理常用方式，以医嘱展开护理操作，往往关注疾病本身的治疗与进展情况，忽视不良心理、消极情绪等对疾病的负面影响，不利于患者生活质量改善。中医护理干预秉持传统中医理论，通过对患者情志疏导，来缓解其负性情绪，同时饮食调护，达到药食兼用的效果，来增强机体的免疫力，并配合中医传统技术，如艾灸、穴位贴敷、穴位按摩等，进行穴位的刺激，充分辅助临床治疗，以此有效调节患者的脏腑气血，发挥补益肾精、疏通经络及行气活血的功效，确保患者的身心处于最佳的状态，从而进一步降低术后并发症风险，对患者的生活质量提高起到积极作用<sup>[8]</sup>。基于此，本文证实中医护理效果，将近年本院收治的66例乳腺癌术后患者予以分组，作常规护理（对照组）和中医护理干预（观察组）的对比研究，文中数据得知：观察组患者的术后生活质量评分，相较于对照组患者评分存

在显著差异,且观察组患者不仅术后伤口愈合时间、拔管时间比对照组短,其切口引流量也比对照组少,除此之外,术后观察组出现的并发症,如皮瓣坏死、上肢水肿及出血,其发生率更明显低于对照组,上述数据组间具有统计意义, ( $p < 0.05$ )。由此说明,中医护理干预对患者的术后生活质量影响较大,可达到提高效果,并有效减少术后并发症发生,利于患者术后康复。

综上所述,乳腺癌术后患者予以中医护理干预,对生活质量提高具有积极影响,可促进患者术后尽快康复,降低并发症的发生风险,在临床护理中值得推广应用。

#### 参考文献

[1]崔秀娟.中医护理在乳腺癌术后患者中的应用效果及对并发症发生情况的影响[J].中华养生保健,2023,41(13):93-96.

[2]侯伟,谢丹,王征,王帅,侯衍昀.中医护理技术在乳腺癌患者中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(22):133-

135.

[3]冯红梅,石慧.中医护理联合常规护理在乳腺癌术后患者中的干预效果及对并发症发生情况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(19):170-172.

[4]姜丹丹.中医护理技术对乳腺癌术后患者生活质量及情绪的影响[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(06):162-164.

[5]陈思梦,杨海霞,路易玲.中医护理技术对乳腺癌患者睡眠质量及并发症的影响[J].淮海医药,2020,38(01):98-101.

[6]祝玲,沈琴.中医护理干预对乳腺癌患者术后并发症及生活质量的影响[J].西部中医药,2019,32(06):123-126.

[7]吴蓉,张咏梅.中医特色护理技术干预乳腺癌术后患者效果分析[J].新中医,2019,51(03):240-242.

[8]胡晓琳.中医护理干预对乳腺癌患者生活质量的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A0):137.