

# 吴茱萸择时选穴热熨对乳腺癌患者术后并发症及不良情绪的影响

黄玉萍<sup>1</sup>, 金珊珊<sup>2</sup>通讯作者\*, 黄苑萍<sup>2</sup>, 刘海涛<sup>3</sup>

1. 深圳市龙岗区妇幼保健院 (汕头大学医学院龙岗妇幼临床学院) 儿保科, 广东 深圳 518172

2. 深圳市龙岗区妇幼保健院 (汕头大学医学院龙岗妇幼临床学院) 外科, 广东 深圳 518172

3. 深圳市龙岗区妇幼保健院 (汕头大学医学院龙岗妇幼临床学院) 心理门诊, 广东 深圳 518172

**摘要 :** 目的 探讨吴茱萸择时选穴热熨对乳腺癌患者术后并发症及不良情绪的影响。方法 将246例乳腺癌术后的患者, 随机分为研究组和对照组。研究组采用吴茱萸加粗盐择时取穴药熨方法; 对照组吴茱萸加粗盐热敷于腹部, 对比两组患者术后并发症及不良情绪情况。结果 研究组患者胃肠功能恢复时间比对照组短; 并发症发生率比对照组少; 干预后研究组汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分低于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 研究组采用吴茱萸择时取穴药熨方法患者胃肠功能恢复快于对照组、并发症发生率低于对照组及心理不良情绪症状轻于对照组。

**关键词 :** 吴茱萸热熨; 乳腺癌术后患者; 并发症; 不良情绪

## The Effect of Hot Ironing on Postoperative Complications and Adverse Emotions in Breast Cancer Patients by Selecting Acupoints at the Right Time with Evodia

Huang Yuping<sup>1</sup>, Jin Shanshan<sup>2</sup> Corresponding author\*, Huang Yuanping<sup>2</sup>, Liu Haitao<sup>3</sup>

1. Department of Pediatrics, SHENZHEN LONGGANG DISTRICT MATERNITY & CHILD HEALTHCARE HOSPITAL (Longgang Maternal and Child Clinical College, Shantou University Medical College), Guangdong, Shenzhen 518172

2. Department of Surgery, SHENZHEN LONGGANG DISTRICT MATERNITY & CHILD HEALTHCARE HOSPITAL (Longgang Maternal and Child Clinical College, Shantou University Medical College), Guangdong, Shenzhen 518172

3. Psychology Clinic, SHENZHEN LONGGANG DISTRICT MATERNITY & CHILD HEALTHCARE HOSPITAL (Longgang Maternal and Child Clinical College, Shantou University Medical College), Guangdong, Shenzhen 518172

**Abstract :** Objective: To explore the effects of hot ironing on the postoperative complications and adverse emotions of breast cancer patients by selecting acupoints at the right time with Evodia. Methods 246 postoperative breast cancer patients were randomly divided into study group and control group. In the study group, the method of medicinal ironing was applied to the acupuncture points selected at the right time with Evodia and coarse salt; in the control group, hot compresses were applied to the abdomen with Evodia and coarse salt, and the postoperative complications and adverse emotions of the two groups of patients were compared. Results The recovery time of gastrointestinal function of the patients in the study group was shorter than that of the control group; the complication rate was less than that of the control group; and the scores of Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) of the study group were lower than that of the control group after the intervention, and the differences were all statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The gastrointestinal function recovery of the patients in the study group was faster than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, and the psychological symptoms were lighter than that of the control group.

**Key words :** hot ironing with Wu Zhu; postoperative breast cancer patients; complications; adverse emotions

2020年报告显示, 乳腺癌新发病例超230万例, 是全球女性癌症主要死亡的原因<sup>[1-2]</sup>。

乳腺癌患者大多有负性情绪, 手术治疗是常用方式取得良好

治疗效果, 但是术后并发症造成患者很大困扰, 情绪焦虑, 甚至抑郁。中医护理技术运用到乳腺癌患者, 通过中药调节、穴位敷贴, 起到活血化痰, 通经络的作用能减少并发症, 发生率

\* 第一作者简介: 黄玉萍, 本科, 副主任护师 通讯作者: 金珊珊 hyp.8899@163.com

课题: 深圳市龙岗区科技创新局医疗卫生科技计划项目

项目名称: 吴茱萸择时选穴热熨对乳腺癌术后患者身心症状影响的临床研究

项目编号: LGWJ2021-(52)

6.12%<sup>[9]</sup>，改善不良情绪。本研究选用吴茱萸应用中医理论五运六气进行择时选穴，通过手法将药物来回熨烫作用于乳腺癌患者术后治疗局部，达到行气活血、温经通络的中医护理技术。预防乳腺癌患者术后胃肠道功能恢复、并发症及不良情绪效果良好，现报告如下。

## 一、资料与方法

(一) 一般资料 收集2021年9月~2023年8月乳腺癌术后患者246例作为研究对象，将其随机分为研究组123例和对照组123例。研究组中女123例，年龄19~65岁，平均年龄(46.1±4.0)岁，乳腺癌根治术99例；对照组中女123例，年龄20~65岁，平均年龄(45.6±4.4)岁，乳腺癌根治术96例。两组患者年龄、性别一般资料比较，差异无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。

### (二) 纳入和排除标准：

1. 纳入标准：①年龄范围18~65岁。②符合乳腺癌手术诊断标准。③术前未进行新辅助化疗者。④无沟通障碍。⑤自愿参加本研究，依从性好，签署知情同意书。

2. 排除标准：①严重躯体疾患，妊娠及哺乳期妇女。②其他恶性肿瘤转移至乳腺者。③过敏体质者。④合并其他身体疾病。⑤入组后依从性差。

3. 中止及剔除标准：①实验过程中出现药物过敏者。②实验过程中发生严重不良事件。③因其他各种原因疗程未结束，自行退出试验者。④试验完成，发现未按要求用药、治疗，无法判断疗效或资料不全等影响疗效判断者。

### (三) 方法：

实验组 吴茱萸择时取穴药熨方法：(1) 操作前准备：患者宣教及注意事项；吴茱萸(康美药业股份有限公司)250g、粗盐各250g均匀混合，微波炉加热至温度50~60℃后布袋封包；

(2) 操作方法：协助患者仰卧体位，暴露腹部，循双侧胃经-脾经的经络方向取穴(先足阳明胃经由上而下始于关门终至水道穴，后足太阴脾经由下而上始于府舍终至腹哀穴)反复热熨10min，最后再热敷腹部20min；(3) 操作时间：根据子午流注择时开穴法理论，大肠经最旺盛时间为05:00~07:00卯时，胃经(脾经)最旺盛时间07:00~09:00辰时。本研究选择大肠经、胃经(脾经)最旺盛的交汇点06:45~07:20这段时间内进行吴茱萸热熨，整个过程30min,1次/d,连续3d。手术后1~2d,嘱患者避免患肢的过度外展和活动，术口敷料包扎松紧适宜，24h内协助患者将患肢垫高约20°，从而有效改善静脉及淋巴的回流<sup>[4]</sup>。

操作时观察患者有无出现水泡、红肿、丘疹、奇痒等症状，如有必须立即停止操作。发现患者皮肤出现小水泡时保持局部干燥，让其自行吸收、愈合，避免感染发生。水泡直径大于1cm时，消毒后抽吸水泡液。穴位热熨动作轻柔，热熨包50~60℃，注意患者隐私及保暖。

对照组：吴茱萸加粗盐各250g加热敷于腹部30min，治疗时间及其他常规护理方法同实验组。比较研究组与对照组术后并发症及不良情绪是否有统计学差异。

## (四) 观察指标：

1. 分别对研究组和对照组通过医护评估患者至出院。评价指标采集使用腹胀程度、肛门排气、排便时间。观察肠鸣音恢复正常时间：从术后安返病房6h后，观察者每隔3h在患者腹部脐周4区(左上、左下、右下、右上)，听诊每区不少于1min，至少有两区每分钟肠鸣音3次或3次以上。告知患者首次肛门排气及排便时间通知护士<sup>[5]</sup>。

2. 观察常见并发症发生；

3. 观察两组干预前后汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分，HAMA评分越高，患者焦虑越严重。HAMD评分越高，患者抑郁越严重。HAMA、HAMD-24量表均是临床实用的焦虑、抑郁评量表，操作方便，信度好。HAMA量表分级标准：总分≤6分，患者没有焦虑症状；7~14分，可能有焦虑症状；15~21分，确定有焦虑症状；22~29分，有明显焦虑症状；>29分，有严重焦虑症状。HAMD-24的分级标准：总分≤6分，患者没有抑郁症状；7~17分，可能有抑郁症状；18~24分，肯定有抑郁症状；>24分，有严重抑郁症状<sup>[6-7]</sup>。

## (五) 统计学方法：

采用SPSS 18.0统计学软件对数据进行分析，标准差“ $\bar{x}\pm s$ ”表示为计量数据，对比方法为方差分析t检验，通过百分率“%”形式描述计数数据，比较行 $\chi^2$ 检验。当 $P<0.05$ ，表示两组数据存在差异，具有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组术后胃肠功能恢复比较

与对照组比较，研究组患者术后肠鸣音恢复平均时间、第1次肛门排气/排便平均时间均更短( $P<0.05$ )，见表1。

表1 两组乳腺癌患者术后胃肠功能恢复情况评估比较(h,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	肠鸣音恢复时间(h)	第1次肛门排气/排便时间(h)
对照组	123	49.81±6.99	24.72±4.07
研究组	123	30.52±7.34	17.55±2.06
t	-	21.107	17.432
P	-	<0.001	<0.001

### (二) 两组术后并发症发生率比较

与对照组比较，研究组患者术后并发症发生率更少( $P<0.05$ )，见表2。

表2 两组乳腺癌患者术后并发症比较(n%)

组别	n	上肢水肿	积血积液	切口感染	皮瓣膜坏死	并发症发生率(%)
对照组	123	5	4	3	2	14(11.38%)
研究组	123	3	1	0	0	4(3.25%)
$\chi^2$						5.994
P						0.014

### (三) 干预前后两组心理状态比较

干预前两组患者心理状态测评得分对比均差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。干预后, 两组患者 HAMA、HAMD 评分均低于干预前, 且研究组患者两个量表评分均低于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表3 两组患者 HAMA 评分、HAMD 评分对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	123	16.58 ± 5.26	12.58 ± 3.26	19.58 ± 5.51	14.68 ± 4.14
研究组	123	15.98 ± 4.47	10.58 ± 2.74	18.42 ± 4.46	11.85 ± 2.07
<i>t</i>		0.964	5.209	1.819	6.781
<i>P</i>		0.336	< 0.001	0.071	< 0.001

注: HAMA, 汉密尔顿焦虑量表; HAMD, 汉密尔顿抑郁量表; 与同组干预前比较,  $P < 0.05$ 。

## 三、讨论

乳腺癌患者手术由于全身麻醉需禁食、手术时间长、麻醉药物刺激、术后伤口疼痛、卧床时间长等因素, 导致胃肠道蠕动减慢, 功能受到影响, 身体代谢产物 (废气废物) 不能及时清理, 毒素吸收, 影响伤口愈合、感染等并发症<sup>[8-9]</sup>。中医认为, 乳腺癌术后患者以正虚为主要病机, 调理应调理脾胃为主<sup>[10]</sup>。本研究显示, 给予研究组患者吴茱萸择时选穴热熨干预后, 该组患者术后肠鸣音恢复、首次肛门排气/排便时间均短于对照组患者。分析原因可能是: 根据子午流注时开穴法理论, 选择在大肠经最旺盛时间-卯时 (05:00 ~ 07:00), 胃经 (脾经) 最旺盛的时间-辰时 (07:00 ~ 09:00) 给予患者吴茱萸循经热熨的方法, 吴茱萸具有健脾和胃、行气活血、除瘀解毒等功效, 吴茱萸中药热奄包可通过外敷温经通络, 温热增加腹部血液循环, 可降低炎症反应, 增加肠道蠕动促进患者胃肠功能恢复, 有通便效果<sup>[11]</sup>。

本研究发现, 研究组干预后负面情绪改善效果显著优于对照组, 表明吴茱萸择时选穴热熨干预具有改善负面情绪的作用。分析原因可能是: 中医认为脾经功能强大, 称脾为“后天之本”和“气血生化之源”。乳腺癌属于中医“乳岩”的范畴, 其发生与肝脾生理功能异常相关。吴茱萸热熨胃-脾经, 能强化脾胃运化供应功能, 疏肝健脾。调节乳腺癌患者气机升降, 能调节情志、代谢, 抵抗术后抑郁情绪<sup>[13]</sup>。其次, 足阳明胃经是直接入脑的主要镇痛经络。吴茱萸热熨胃-脾经, 促进排气排便、镇痛, 生理问题解决, 身心愉悦, 负性情绪减少。与中医热熨能够改善乳腺癌术后化疗患者癌因性疲乏状况研究一样, 减轻负性情绪<sup>[14]</sup>。

疗效好, 究其成因可能吴茱萸味辛, 有祛寒镇痛、疏肝理气、燥湿助肾阳, 温营气血之功效<sup>[15]</sup>有关, 加之使用粗盐作为辅料, 可具使药效释放均匀、高温不融化、矿物富集高等优点。

## 四、结论

综上所述, 研究组说明吴茱萸择时选穴热熨法胃肠功能恢复快, 不良情绪轻, 促进患者术后康复。治疗效果好、操作方便、价格低廉, 可在临床中推广。但目前研究也存在一定局限性, 缺少对远期疗效的评价、复发率的观察。

## 参考文献

- [1] WILKINSON L, GATHANI T. Understanding breast cancer as a global health concern[J]. Br J Radiol, 2022, 95(1130):20211033[2023-02-03]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8822551/>. DOI: 10.1259/bjr.20211033.
- [2] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3):209-249. DOI: 10.3322/caac.21660
- [3] 孙欠欠. 中医护理技术对减少乳腺癌患者术后并发症的效果观察 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 03:75+79.
- [4] 王丹. 个体化护理对预防乳腺癌乳腺切除术后并发症的应用分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 03:244.
- [5] 王慧, 吴丽英, 刘远灵, 等. 红炉拨筋循经疗法促进剖宫产术后肛门排气的临床疗效观察. 国际医药卫生导报, 2022, 28(11): 1602-1605. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2022.11.029
- [6] 旺向东, 王希林, 马宏. 心理卫生评定量表手册 (增订版) [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 88-94.
- [7] Brown GW, Harris T. Social origins of depression: a reply [J]. Psychol Med, 1978, 8(4):577-588.
- [8] 高佳. 人文关怀护理对乳腺癌术后放疗患者生活质量的作用分析 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(6):97-99.
- [9] 袁柳青, 梁伟东, 李晓玲, 等. 耳穴压豆联合经皮穴位电刺激预防乳腺癌术后恶心呕吐的效果 [J]. 实用医学杂志, 2023, 39(05):642-646.
- [10] 刘伟, 解东兴, 马娜, 等. 健脾扶正法中西医结合干预在老年乳腺癌术后化疗副反应中的应用价值 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(03):538-541.
- [11] 朱虹星, 李菲, 沈佳峰. 吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜阑尾切除术后胃肠功能的影响 [J]. 浙江中医杂志, 2023, 09:657-658.
- [12] 廖德喜, 伍杰, 赵明震. 苓桂术甘汤联合吴茱萸热熨包辅助治疗内耳性眩晕症患者的效果观察 [J]. 大医生, 2023, 18:110-112.
- [13] 杨佳慧, 刘立萍, 李然, 管京京. 从气机升降探讨疏肝健脾方对乳腺癌患者肠道菌群-肿瘤微环境间串话的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48 (07): 108-110.
- [14] 薛慧莹, 赵紫昊, 朱楠楠. 中医热熨联合雷火灸对乳腺癌术后化疗患者癌因性疲乏及负性情绪的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 10:112-114.
- [15] 肖振辉. 中医内科学 [M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2010:144-146.