

## 观察中医护理措施对肝癌患者行介入手术后临床治疗效果的影响

木克拉木·依麻木

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探讨中医护理措施对肝癌患者实施介入手术后临床效果。**方法** 选取 2021 年 3 月~2022 年 5 月我院收治的采用介入手术治疗的肝癌患者，随机分为两组，对照组 45 例采用常规护理措施，观察组 45 例采用中医护理措施，观察并对比两组患者护理效果。**结果** 护理后观察组心理状态、生活质量及护理满意度均优于对照组，患者并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对原发性肝癌患者采用中医护理措施，有利于提高患者生活质量及护理满意度，有效改善不良情绪，减少并发症，其应用效果显著。

**【关键词】** 中医护理；肝癌；介入手术；心理状态；并发症；护理满意度

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230281

### To observe the effect of nursing measures of traditional Chinese medicine on the clinical treatment of patients with liver cancer after interventional operation

Mukelamu Yimamu

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To explore the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing measures on patients with liver cancer after interventional surgery. **Methods** Liver cancer patients treated by interventional surgery in our hospital from March 2021 to May 2022 were randomly divided into two groups, 45 cases in the control group were treated with conventional nursing measures, and 45 cases in the observation group were treated with traditional Chinese medicine nursing measures. The nursing effects of the two groups were observed and compared. **Results** After nursing, the psychological state, quality of life and nursing satisfaction in the observation group were better than those in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The use of traditional Chinese medicine nursing measures for primary liver cancer patients is conducive to improving the quality of life and nursing satisfaction of patients, effectively improving adverse emotions, reducing complications, and its application effect is significant.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine nursing; Liver cancer; Interventional surgery; Psychological state; Complications; Nursing satisfaction

原发性肝癌又简称肝癌<sup>[1]</sup>，是我国常见的恶性肿瘤。临床中治疗中晚期肝癌有效方式为介入手术，但术后会导致患者出现创口渗血渗液、呕吐、肝区疼痛等并发症，严重影响患者生活质量。所以，介入手术后对患者采取科学有效的护理干预十分必要。相关研究表明<sup>[2]</sup>，中医护理措施的实施，对提高肝癌患者临床疗效及预后具有重要意义<sup>[3]</sup>。故此，选取本院收治的采用介入手术治疗的 90 例肝癌患者作为参考样本，探讨对肝癌患者行介入手术后应用中医护理措施的效

果，内容如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月~2022 年 5 月我院收治的采用介入手术治疗的肝癌患者，随机分为两组，对照组 45 例 男 29 例，女 16 例，年龄 22~76 岁，平均(47.37±4.04)岁；观察组 45 例，男 28 例，女 17 例，年龄 23~75 岁，平均(47.43±4.12)岁。两组的一般资料差异不明显 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组患者术后应用常规护理措施,如观察病情、饮食护理、健康宣教等。观察组则在对照组基础上应用中医护理措施,具体内容如下:

(1)情志护理。护理人员应积极与患者沟通交流,密切观察患者心理情绪变化情况,对于出现焦虑、抑郁等不良情绪患者,护理人员应及时给予患者安慰并有针对性进行心理干预。给予患者更多鼓励、关心,并将有关肝癌相关知识进行讲解,如发病原因、治疗方法及注意事项等,纠正其错误认知,提高其依从性。同时,正确引导患者乐观面对疾病,树立自信心。

(2)疼痛护理。因介入治疗会导致患者出现肿瘤组织水肿、坏死等情况依法患者疼痛。中医学认为,脉络不通、淤血阻滞等直接引起疼。所以在活血化瘀、通经疏络基础进行有效护理措施。因此,可对患者采用外敷双柏散膏,或通过电针对患者阳陵泉、太冲穴进行针刺,30min/次,每天2次,进行疏通经络。

(3)中医认为肝癌患者属于“酸性收敛”,酸性食物会对肝气造成很大影响。所以,护理期间应叮嘱患者禁止食用酸性食物。应按照辩证思想,对不同患者给予不同膳食方案,以保证患者营养摄入,有利于病情快速康复。对于气滞血瘀类患者,应指导其多食

粳米、桃仁等;气阴两虚患者,则可多使用瘦肉、牛奶等;湿热蕴结患者,则应多食西瓜。

## 1.3 观察指标

观察并对比两组患者护理后心理状态(HAMA、HAMD评分)、生活质量(总体健康、精力评分、社会功能评分、心理健康评分、躯体疼痛评分、生理功能评分等)、并发症发生情况(伤口渗血渗液、肝区疼痛、恶心呕吐等)及护理满意度(操作技术、心理护理、环境舒适及服务态度等满意度)。心理状态:采用依据汉密尔顿焦虑量表<sup>[4]</sup>(HAMA)、抑郁量表<sup>[5]</sup>(HAMD),对患者焦虑、抑郁程度进行判定,分数越高说明其焦虑、抑郁越严重。护理满意度:采用本院自制满意度调查量表进行评定,分数越高满意度越高。

## 1.4 统计学处理

采用SPSS25.0处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态

护理后,观察组HAMA评分、HAMD评分低于对照组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 比较两组患者干预前后HAMA、HAMD评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

分组	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	53.43 ± 8.11	41.12 ± 6.96	51.25 ± 6.63	42.25 ± 7.61
对照组	45	54.12 ± 7.87	47.49 ± 8.12	50.58 ± 7.16	47.14 ± 8.43
t		0.362	5.852	0.521	5.714
P		0.083	0.024	0.067	0.031

### 2.2 生活质量

#### (1) 干预前

观察组:总体健康评分(51.32 ± 4.46)分、精力评分(61.48 ± 4.57)分、社会功能评分(73.38 ± 3.25)分、心理健康评分(62.78 ± 3.58)分、躯体疼痛评分(63.38 ± 3.77)分、生理功能评分(67.35 ± 3.14)分。

对照组:总体健康评分(50.36 ± 3.15)分、精力评分(60.42 ± 4.67)分、社会功能评分(71.93 ± 3.72)分、心理健康评分(62.32 ± 2.31)分、躯体疼痛评分(62.54 ± 3.78)分、生理功能评分(66.87 ± 3.46)分。

组间对比( $t=0.211, 0.026, 0.337, 0.523, 0.413, 0.366, P > 0.05$ )。

#### (2) 干预后

观察组:总体健康评分(63.27 ± 4.48)分、精力评分(74.27 ± 4.56)分、社会功能评分(83.67 ± 3.93)分、心理健康评分(81.48 ± 4.27)分、躯体疼痛功能评分(73.55 ± 4.18)分、生理功能评分(84.54 ± 3.69)分。

对照组:总体健康评分(54.56 ± 3.27)分、精力评分(61.24 ± 4.03)分、社会功能评分(76.34 ± 2.77)分、心理健康评分(61.26 ± 3.77)分、躯体疼痛功能评分(61.24 ± 4.45)分、生理功能评分(73.07 ± 2.52)分。

组间对比( $t=5.202, 4.327, 6.326, 5.202, 8.202,$

6.326,  $P < 0.05$ )。

护理后观察组生活质量高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 并发症发生情况

观察组患者总例数为 45 例, 其中出现伤口渗血渗液 1 例 (2.22%), 肝区疼痛 2 例 (4.44%), 恶心呕吐 2 例 (4.44%), 总并发症发生率 5 例 (11.11%);

对照组患者总例数为 45 例, 其中出现伤口渗血渗液 3 例 (6.67%), 肝区疼痛 5 例 (11.11%), 呕吐 3 例 (6.67%), 总并发症发生率 11 (24.44%)。

观察组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 护理满意度

观察组: 操作技术满意度 ( $95.75 \pm 3.47$ ) 分、心理护理满意度 ( $94.37 \pm 4.13$ ) 分、环境舒适满意度 ( $94.59 \pm 5.17$ ) 分、服务态度满意度 ( $97.14 \pm 2.46$ ) 分。

对照组: 操作技术满意度 ( $81.54 \pm 3.41$ ) 分、心理护理满意度 ( $83.51 \pm 2.46$ ) 分、环境舒适满意度 ( $81.42 \pm 5.16$ ) 分、服务态度满意度 ( $81.54 \pm 1.43$ ) 分。

组间对比 ( $t = 5.337, 9.334, 5.713, 5.222, P < 0.05$ )。

护理后观察组护理满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

临床中肝癌是较为常见的一种危重疾病。发病后严重影响患者日常生活, 并且死亡率较高<sup>[6]</sup>。临床中治疗肝癌常用的方式为介入治疗, 能够有效改善患者临床症状, 提升其生活质量水平<sup>[7]</sup>。由临床实践得出, 对于肝癌患者进行介入治疗后会引起较多并发症, 如恶心呕吐、肝区疼痛、发热等, 进而引发患者出现焦虑、抑郁等不良情绪, 最终导致治疗效果不佳。因此, 在肝癌患者介入治疗后采取有效的护理措施, 对提高其治疗效果, 减少并发症具有重要作用<sup>[8-9]</sup>。在中医学中, 人体气机的调畅是人体的脏腑功能活动的基础, 而肝主疏泄是具有保持机体气机调畅、调节精神情志、维持气血运行及协调消化吸收等作用<sup>[10]</sup>。以往常规护理因缺乏人文关怀, 导致患者对疾病认知匮乏, 大多数患者因焦虑、恐惧等消极情绪, 失去治疗信心, 甚至抵触治疗, 极大的增加临床医护工作难度, 同时也不利于预后。以中医理论为基础的中医护理则主要以患者为中心, 依据患者实际病情, 通过取辨证施的方式, 给予患者生理、心理、饮食等多层次、全方面、

有针对性护理措施, 能够有效提升患者临床治疗效果, 促进病情恢复。本文研究结果显示, 护理后观察组患者出现伤口渗血渗液 肝区疼痛恶心呕吐等并发症发生率及 HAMA、HAMD 评分均对于对照组, 患者总体健康、精力评分、社会功能评分、心理健康评分、躯体疼痛评分、生理功能等评分与操作技术、心理护理、环境舒适及服务态度等护理满意度评分均高于对照组。由此可见, 中医护理的实施, 能够有效改善患者术后不良反应, 提升其整体生活质量水平, 有利于预后效果。分析其原因是首先对患者采取情志护理, 能够使患者以积极乐观的心态面对疾病, 主动配合治疗; 作为常见的并发症, 如恶心呕吐、肝区疼痛等, 可通过给予患者利用电针针刺、中药外敷等方式进行缓解; 此外, 并依据患者中医分型并采取有针对性的饮食护理, 搭配健康饮食, 能够有效避免饮食对治疗效果产生不良影响。

综上所述, 对肝癌患者行介入手术治疗采用中医护理措施, 可显著减少并发症, 有效改善患者心理状态, 提升生活质量, 并得到患者及家属认可, 且应用效果较理想, 值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 丁秀芬, 拓思思. 观察中医护理措施对肝癌患者行介入手术后临床治疗效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(51): 7, 22.
- [2] 彭莉, 王若宇, 陈舒婷, 等. 吴茱萸穴位贴敷改善肝癌不同介入治疗所致胃肠道反应的护理研究[J]. 中医药导报, 2023, 29(4): 98-103.
- [3] 周静. 对接受介入治疗的 AIDS 合并肝癌患者进行中西医结合护理对其并发症的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(15): 264-265.
- [4] 马杏磊. 中西医联合护理对晚期肝癌患者疼痛程度和生活质量的影响研究分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3): 128.
- [5] 张凤娴. 中医护理联合现代康复护理对早期老年性脑梗塞患者的临床效果观察[J]. 医学美学美容, 2020, 29(23): 45-46.
- [6] 孙宏岗, 孙达凯, 王广平. 计算机断层扫描对肝癌介入手术治疗效果和肿瘤活性及预后的评价[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(3): 291-294.
- [7] 沈小叶, 黄道琼, 陈瑜. 肝癌行肝动脉化疗栓塞术后迟发性股动脉出血致失血性休克 1 例的护理[J]. 中国乡村医

药,2023,30(9):70-71.

[8] 丁艳春,蒋成. 1M3S 护理管理模式联合介入手术对原发性肝癌患者肠道微生态分布的影响研究[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(33):2594-2600.

[9] 杨松. 分析MRI与CT在介入治疗肝癌后癌肿残留及复发中的早期诊断效果[J]. 中国现代药物应用,2021,15(8): 38-40.

[10] 王峰,丁会,王全来,等. CT 和 MRI 对原发性肝癌介入手

术患者术后残余肿瘤活性的评估价值比较[J]. 淮海医药,2020,38(6):604-606.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**