

艾灸治疗用于乳腺癌术后患肢淋巴水肿的疗效观察

娄秀娟¹ 娄国喜² 杨良权³

(河北省秦皇岛第四医院外科, 秦皇岛, 066000; 河北省承德市第六医院放射科, 承德, 067200; 贵阳医学院, 贵阳, 550000)

摘要 目的:探讨艾灸治疗用于乳腺癌术后患肢淋巴水肿的效果。方法:将 130 例乳腺癌术后患者分为实验组和对照组各 65 例。实验组采取艾灸治疗结合乳腺功能恢复操对患肢进行锻炼,对照组对患肢进行单纯的功能恢复操锻炼,在术后 1 个月进行疗效评定,比较 2 组患肢功能恢复的效果。结果:实验组用艾灸治疗配合乳腺功能恢复操,治疗和预防患肢水肿疗效确定,在术后 1 个月显著高于对照组($P < 0.05$),恢复效果明显好于对照组。结论:艾灸治疗结合乳腺功能操治疗和预防乳腺癌术后患肢水肿疗效肯定,可以预防和减少患肢水肿的发生,对于乳腺癌患者的康复具有促进作用。

关键词 乳腺癌;艾灸治疗;功能锻炼;疗效评定

Observation on Effect of Moxibustion Treatment for Breast Cancer Postoperative Limb Lymphedema

Lou Xiujuan¹, Lou Guoxi², Yang Liangquan³

(1 Surgery Department of Qinhuangdao Fourth Hospital, Qinhuangdao 066000, China; 2 Department of Radiology, the Sixth Hospital of Chengde City, Chengde 067000, China; 3 Guiyang Medical College, GuiYang 550000, China)

Abstract Objective: To explore the effect of moxibustion treatment for limb lymphedema after mastectomy of breast cancer. **Methods:** One hundred and thirty cases of postoperative breast cancer patients were divided into treatment group and control group with 65 cases in each group. The treatment group adopted moxibustion therapy combined with breast function recovery exercises on the suffered side of limb, and the control group gave patients only functional recovery exercise on the suffered side of the limb. Recovery condition of limb function was compared between the two groups according to the therapeutic effect evaluation one month after the surgeries. **Results:** Moxibustion therapy and breast function recovery exercises used in treatment group showed definite effect in the treatment and prevention of limb edema, and it was significantly higher than that of the control group one month after surgeries ($P < 0.05$). Recovery is obviously more satisfactory in treatment group. **Conclusion:** moxibustion therapy combined with breast function exercise has definite therapeutic effect in the treatment and prevention of postoperative breast cancer patients with limb edema, which can prevent and reduce the limb edema, and promote the rehabilitation of patients with breast cancer.

Key Words Breast cancer; Moxibustion; Functional exercise; Efficacy evaluation

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.03.028

世界各国的乳腺癌发病率都呈逐年上升的趋势,并且开始趋向年轻化,我国也不例外。外科手术目前仍是乳腺癌治疗的主要方法,乳腺癌虽为体表手术,但手术范围大,创伤大,加上术后各种治疗措施(放、化疗)的影响,患者本身因素加上术后管理不善,如:术后康复训练不当^[1]易发生患肢淋巴水肿等并发症^[2],出现功能障碍,其发生率为 30%^[3]。主要表现为:肩关节运动障碍、术区胸壁皮肤麻木(皮下神经损伤所致)及患侧上肢内侧皮肤麻木或疼痛(肋间壁神经损伤所致)等。乳腺癌术后,医务人员应采取干预手段预防和改善患侧肢体水肿的发生,减轻功能障碍,提高乳腺癌患者手术后的生存质量,回复患者自信心和生活能力^[4],尽早回归社会。应用中医艾灸治疗并坚持适时的乳腺功能锻炼,能有效预防和改善患肢水肿,是我院外科和中医理疗科多年来开展的预防和治疗乳腺癌术后患肢水肿重要措施,我院用艾灸治疗结合中科院肿瘤医院乳

腺功能恢复操,应用于临床研究 130 例患者,现分析如下。

1 对象与方法

1.1 临床资料 2011 年 1 月至 2012 年 1 月在我院行乳腺癌手术患者 130 例,均为女性,年龄 22~75 岁,平均(47.4±12.6)岁;左侧 69 例,右侧 60 例,双侧 1 例;手术方式:改良根治术 87 例,根治术 21 例,保乳手术 2 例;TNM 分期:I 期 42 例,II 期 47 例,III 期 21 例;2 组年龄、手术方式、临床分期,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用常规患肢功能恢复操锻炼,方法如下:所有患者,手术后第一天开始进行指、掌、腕、肘四处关节的主动锻炼,术后第 4、5d,当胸壁引流量减少至 10~15 mL,停止负压引流,继续胸壁加压包扎,可夹臂进行肩关节小范围前屈、后伸运动(前屈小于 30°,后伸小于 15°)^[5];8~11 天解除胸壁加压

包扎后,后可增加肩关节运动范围,主要锻炼术侧肩关节的前屈、内收功能,松动挛缩的皮肤。12 d 后开始外展手臂做肩关节的内外旋转锻炼,并双手臂扶墙用健侧带动患侧进行手指的爬墙锻炼,每天进行两次,在进行锻炼时,要循序渐进^[6],适可而止,不要用力过度避免伤口裂开,坚持锻炼4~6个月。实验组为预防和治疗患肢肿胀,除进行常规功能恢复操进行锻炼,还配合采用艾灸治疗,常用的穴位:膻中,肩中俞,天宗,足三里,光明,阴陵泉。方法:术后第5天开始(胸带撤下),1次/d,每次30 min。预防为主坚持15 d。治疗坚持1个月。

1.3 随访 以电话随访和门诊复查为主,(出院1个月、2个月、半年)随访130例。

1.4 效果评定标准 治愈:上肢水肿全部消失,功能完全恢复;好转:上肢水肿大部分消失,功能基本恢复。有效:上肢水肿略稍微缓解,功能一定程度恢复;无效:原肿胀部位没有改变。

1.5 统计学方法 数据采用SPSS 13.0统计学软件进行统计学分析,统计方法采用 χ^2 检验, P 值小于0.05为有统计学意义。

2 结果

2组术后1个月患者治疗效果比较(例),见表1。

表1 术后1个月治疗效果比较(例)

组别	实验组	对照组
例数	65	65
治愈	48	30
好转	12	25
有效	5	10
无效	0	0

注: $\chi^2=10.388, P=0.006<0.05$ 。

3 讨论

随着人们对健康认识的提高,对乳腺癌的治疗不仅要求提高治疗效果,同时也要求术后功能的恢复良好,以提高生存质量。这就要求临床医生不断地提高认识,选择正确的术式,提高手术技巧,同时术前应对患者宣讲并发症的防治知识,提高对淋巴水肿的意识水平^[7]。指导患者术后进行艾灸治疗和适时的患肢功能锻炼,可以促进患者血液、淋巴液的回流,松解软化瘢痕组织^[8]。淋巴回流受阻,症结在于中医四饮,“痰饮”的形成多因寒凝津滞所致,当以温药和之^[9],所以艾灸具有温经通络,止痛功效。乳腺癌术后为防止患肢出现淋巴水肿,造成上臂功能障碍和肩关节活动受限,通过对65例乳腺癌术后进行艾灸治疗同时进行功能的恢复锻炼,对功能的恢复有显著影响。说明艾灸

治疗可以作为乳腺癌术后预防和治疗患肢水肿的重要手段。

值得注意的是患肢水肿是乳腺癌根治术和改良根治术后最常见的合并症,在术后的任何时间段都容易发生,术后康复指导不当会增加患肢淋巴水肿的发生或使原有水肿加重。对照组有3例患者分别在术后1个月、2个月、半年后由于不当的运动(跳绳、引体向上)等引起患肢负重过大,发生了不同程度的患肢淋巴水肿。后经抬高患肢、针刺和艾灸并用治疗后好转,艾灸治疗时间为1个月。功能操锻炼时间不应少于4~6个月,因为皮瓣与胸壁的粘附及皮肤伤口在愈合过程中,均有肉芽组织增生和瘢痕的形成,瘢痕收缩使患者有胸壁紧缩感,同时影响肩关节的活动^[10],艾灸治疗除了能温经通络,促进淋巴回流,还能缓解功能锻炼似的疼痛感。因此,术后4~6个月,尤其是前2个月,艾灸治疗结合功能锻炼对于预防和缓解患肢淋巴水肿至关重要。

本研究结果表明,此种艾灸治疗与康复锻炼相结合的方法,具有简单易学,相辅相成,适宜在临床应用,具有容易被患者接受等优点,对促进乳腺癌患者康复有良好的近期效果,是一种有益的尝试。

参考文献

- [1]唐甲竹,刘亚琴,张卉蕾,等.有氧恢复操对乳腺癌术后预防患肢淋巴水肿及促进上肢功能恢复的影响[J].现代护理,2007,13(3):197-198.
- [2]吴艳.肢体压力泵治疗用于乳腺癌根治术后上肢淋巴水肿的效果观察[J].中华现代护理杂志,2010,16(23):2832-2833.
- [3]AL, Hoc, ATRoyle, Itaylor. Incidence of armswelling following axil - lary clearance for breast cancer[J]. BrJSur,1986,173:586.
- [4]阳世伟,王先明,宗智敏.乳腺癌术后康复操的设计与应用[J].中国康复医学杂志,2008,23(7):661-662.
- [5]何铁春,杨莉,金文刚,等.乳腺癌术后综合运动康复训练对患侧上肢功能的影响[J].中国临床康复,2004,8(14):2730.
- [6]孙祥云,唐丽铃,周丽华,等.综合康复锻炼对乳腺癌I期乳房重建术后上肢功能康复和生活质量的影响[J].中华武力医学与康复杂志,2012,34(4):302-305.
- [7]王继志,桂明亮,董洪荣,等.中西医结合治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿[J].世界中西医结合杂志,2009,4(8):576-577.
- [8]葛永勤,张小建.功能锻炼操作流程设计和在乳腺癌术后患者中的应用[J].当代护士,2005,12(10):45-47.
- [9]孟如主编.金匮要略选读[M].上海:上海科学技术出版社,1997:73-76.
- [10]宋娟,陈晓曼.颈内静脉置管常见并发症的预防及护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2003,10(6):652.

(2013-01-08 收稿)