



頭頸部腫瘤辨證施護

主講：林淑瓊護理長

大綱

- 前言
- 文獻查證
- 病因病機
- 辨證論治
- 施護
- 結論
- 參考資料

前言

- 癌症是當今社會的主要健康問題，連續數年高居台灣十大死因第一位，其治療為使用化、放療及手術等治療會產生諸多副作用，尤其以頭頸部癌症，大都須接受化學及放射線治療，因其腫瘤位於頭頸部，易造成有皮膚炎、口腔炎、口乾、吞嚥及語言問題，往往有疼痛，使此類病人極為痛苦。
- 在中國醫籍中，自古即有許多記載，針對頭頸部癌症名稱鼻疳、失榮、口岩、等等。西醫對於癌症的主要治療包括化學、放療及手術等治療，雖有一定效果，但往往伴隨許多輕重不等的副作用，同時也有一些病人無法治癒，因此有必要廣泛尋求各種可能增加療效與減輕副作用的其他治療，經調查台灣有50-70%會尋求中醫治療。

文獻查證

- 中醫醫學認為「鼻咽癌」的病位在頰頰，歸類於「失榮」範疇《醫宗金鑒》。
- 在接受放射治療及化學治療後，對鼻咽癌的辨證證型可分為氣血兩虧、陰津耗傷、脾胃失調三型。
(陳，2002)
- 中醫藥防治放射及化學治療副作用，主要是依據治療期間，出現的全身和局部的症狀進行辯證論治。
(陳，2002)

病因與病機

- 正氣不足，肺火薰蒸，熱毒痰瘀凝聚而成，病患氣血虧損，氣血漸衰，形容瘦削，破爛紫斑、滲流血水，或腫泛如蓮，穢氣薰蒸，晝夜不歇，平生疙瘡，愈久愈大，越潰越堅。

辨證論治

- 證型：陰虛火旺
- 主症：觀紅唇赤，口乾咽燥，五心煩熱，骨蒸盜汗，亂夢遺精，咳嗽痰紅，舌紅少苔，脈細數
- 施治原則：育陰潛陽(育陰又叫養陰、滋陰)
- 用藥指導：
 1. 滋陰清熱用藥服用，不宜吃辣味，服辣的食物會增加熱現象而抵銷清熱涼血藥及滋陰藥的作用。
 2. 清熱藥物宜涼服或微溫服，使用清熱藥應中病即止，不可過用，以免損傷正氣。

辨證論治

- 證型：氣血兩虛
- 主症：氣虛—氣短，乏力，動輒氣急等正明顯，或見大便溏薄，或見小便有餘瀝，脈濡。

血虛—面色淡白或萎黃，指甲色白，手足麻木，舌質淡。

- 施治原則：益氣、補血
- 用藥指導：
 1. 氣血兩虛補氣不宜辛熱，養血不應滋膩，服藥期間忌食生冷及纖維多不易消化食物，依病情定期做學檢查。
 2. 補益藥宜飯前空腹服用，利藥物吸收，凡脾胃虛弱而食滯不化，舌苔膩厚，不宜服用。

辨證論治

- 證型：血瘀
- 主症：內臟可觸到腫塊，伴有面色晦黑，脈象澀滯，舌邊青紫。
- 施治原則：活血化瘀，活血散腫
- 用藥指導：
 1. 活血化瘀要多辛、苦，善於走散行通，易耗血動血，婦女月經過多忌用。
 2. 活血化瘀類藥物宜飯後服用，以助藥物吸收。
 3. 破血逐瘀的蟲類藥物多有毒，須定期檢查肝腎功能，防止損傷。

施護-生活起居護理

- 1. 中藥服用護理：中藥飲片或濃縮中藥服用之作用及注意事項，如有西藥合併使用應隔開一小時服用。
- 2. 皮膚護理衛教照護：
 - 保護面頸部皮膚，不能塗有刺激性及含有重金屬的化妝品及藥物如碘酒。
 - 避免日光曝曬保持放射部位清潔乾燥，擦拭時以軟毛巾沾溫水輕輕洗，避免用力搓擦。
 - 著寬鬆無領或全棉開襟內衣並定時更換，防風吹日曬，外出時戴墨鏡及太陽帽(傘)。
 - 出現脫屑實避免手剝，並每週修指甲並磨光，防止無意識搔抓。
 - 依醫囑可塗以白芷蘆薈凝膠，保護滋潤皮膚。
- 3. 適度活動：可於病室走動或至樓下散步每天以30分鐘或上下樓梯，量力而為。

施護-生活起居護理

- 4. 鼻咽腔易感染及乾燥發生，可使用水蒸氣薰、濕毛巾敷保持鼻腔濕潤。
- 5. 康復訓練：通過顛頷關節處、舌、頸部肌肉運動和按摩可防止顛頷關節處肌肉因放射線影響而發生退形性變形、纖維化、肌肉萎縮其方法為
 - (1) 在顛頷關節作局部自我按摩，每天兩次，每次5-10分鐘。
 - (2) 上下牙相互咬合、撞擊、下頷作前伸、後縮及左右懸轉運動，每天3次，每次10分鐘。
 - (3) 練習舌前伸、後縮、捲曲動作，每天3次，每次5分鐘。頭部作前曲、後伸、左右側彎，旋轉等運動，並作頸部肌肉的按摩，每天2次，每次10-15分鐘，注意用力勿過猛，幅度勿過大。
- 6. 依醫囑給予中藥漱口水使用，教導使用正確性。

施護-飲食護理

1. 檢查咽頸部情況，齧齒嚴重者需要拔除，牙周炎患者應給予先治療，注意口腔衛生，指導可購買軟毛牙刷及含氟牙膏刷牙2-4次/天，用溫開水，勤漱口。
2. 提供飲食性味表衛教
3. 戒菸酒，避免刺激口腔及黏膜
4. 給予高蛋白、高維生素、輕淡飲食、以增強體質，避免刺激性食物，如油炸堅硬及過冷或辛辣飲。
5. 可提供中醫藥膳：在作放療前期主要以滋陰生血藥膳為主，以補益為原則，可選用補益氣血，健脾補腎的食品，如紅棗、山藥、芝麻、龍眼、菠菜、雞、鴨、豬肉、牛肉、魚、蛋、奶製品等。
6. 另外可用黃耆、人參、當歸、枸杞等煮燉雞，需考慮病人消化能力改善病人口味。

施護-飲食護理

7. 給予高蛋白、高維生素、輕淡飲食、以增強體質，避免刺激性食物，如油炸堅硬及過冷或辛辣飲食，放療後出現飲食無味時，可指導調整飲食口味，鼓勵少量多餐，採流質或軟質飲食。
8. 中醫藥膳以扶正氣為主，注重胃氣，益氣養血、潤燥生津為主，可使用黃耆、黨參、西洋參、麥冬、百合、石櫨等，建議人參粥、食物烹煮具有潤滑滋味及含水量餐食如馬鈴薯泥、粥、麥片粥。
9. 放療易造成口腔炎、口腔潰爛、納差飲食以少渣為主，劇烈疼痛或無法咀嚼吞嚥者可使用咽喉噴劑在飯前30分鐘使用，或由醫師給予鼻胃管使用，需作好管灌衛教及護理。
10. 給予管灌飲食衛教及評估病人灌食情形。
11. 給予管灌飲食衛教
12. 出院後避免食用太燙食物和烈酒以免傷及口腔粘膜。

施護-情志護理

- 1. 評估病人情志問題，及身、心、社會狀況。
- 2. 了解病人情緒的表現：如生氣、臉紅、激動。
- 3. 治療癌症時，病人及家屬多半會慌手腳尤其對副作用不了解時，應給於澄清正確觀念。
- 4. 鼓勵傾訴：鼓勵病人說出對自己內心深處的煩惱，以減輕心理壓力。
- 5. 維持週遭環境安寧避免吵鬧，保持室內通風。
- 6. 適度睡眠，以培養體力。

施護-情志護理

- 7. 主動關心與問候病人治療情形
- 8. 提供音樂療法
- 9. 冥想、默想：從心靈出發，進而尋求身、心、靈平衡、解放、合一的運動。方法為要病人什麼都不想，拋開凡塵俗事，把注意力放在自己的身上，有時進入無我的空靈境界。
- 10. 氣功療法或八段錦功法。

施護-推拿護理

- 1. 教導穴位按摩風池、聽宮、攢竹、百會、合谷。
- 2. 胃脹、腹脹、腹痛：可按摩關元、氣海、水道。
- 3. 噁心嘔吐穴位按摩：內關、合谷、天樞、足三里、中脘。

結論

- 中醫藥直接抗腫瘤的作用較弱，治療時主要依據患者當時的臨床證型的表現，決定治療的方法。
- 適當運用中藥對化學治療及放射治療有減毒作用。
- 在攻補兼施的原則下，運用中西醫合併治療能讓病患得到最大的好處。

(洪、陳、李，2001)

參考資料

- 王中和(2007)，口腔癌的放射治療·中國口腔外科頷面雜誌，5（5），327-334。
- 李玉嬋(2008)·支持團體在促進糖尿病健康自我管理的運用·諮商與輔導，266，51-61。
- 武香君、周汎濤（2008）·音樂治療緩解呼吸器使用患者焦慮之心理及生理反應成效·護理雜誌 55（5），35-44。
- 黃采薇、王銘志（2007）·頭頸部癌症病患在接受治療期間的症狀問題、事件衝擊及生活品質之探討·弘光學報·51，11-26。
- McGuire,D.B.,Yeager,K.A.,Dudley,W.N.Peterson,D.E.,Owen, D.C.,Lin,S.L.,et al.(1998).Acute oral pain and mucositis in bone marrow transplant and mucositis in patients:Data from s pilot study.Can Nursing,21,385-393.