

一例多学科团队联合治疗乳腺癌淋巴水肿伴精神分裂患者的护理

孙香莲*, 刘雪, 张春汝, 杨萌萌, 门晓娟#

潍坊市人民医院甲状腺乳腺医学中心, 山东 潍坊

收稿日期: 2025年7月1日; 录用日期: 2025年7月26日; 发布日期: 2025年8月4日

摘要

总结1例乳腺癌淋巴水肿患者合并精神分裂的护理经验。护理主要内容如下: 通过组建多学科团队联合治疗制订方案, 实施个体化的护理措施。给予综合消肿治疗: 通过皮肤护理、手法淋巴引流、压力治疗和功能锻炼等综合护理, 改善患者淋巴水肿症状; 为缓解患者不良情绪通过中医护理选择合适的五行音乐联合隔姜灸法治疗, 提高患者依从性; 采用叙事护理给予患者人文关怀及心理支持等整体性护理, 完善患者社会支持系统。经过上述综合措施后, 患者病情逐步稳定, 淋巴水肿缓解, 治疗期间精神状况稳定, 定期门诊规律复查。

关键词

乳腺癌, 淋巴水肿, 精神分裂症, 中医, 叙事护理

The Nursing of a Multidisciplinary Team Combined Treatment of a Breast Cancer Lymph Edema Patient with Schizophrenia

Xianglian Sun*, Xue Liu, Chunru Zhang, Mengmeng Yang, Xiaojuan Men#

Thyroid and Breast Medical Center, Weifang People's Hospital, Weifang Shandong

Received: Jul. 1st, 2025; accepted: Jul. 26th, 2025; published: Aug. 4th, 2025

Abstract

This paper summarizes the nursing experience in one case of a breast cancer patient with lymphedema

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 孙香莲, 刘雪, 张春汝, 杨萌萌, 门晓娟. 一例多学科团队联合治疗乳腺癌淋巴水肿伴精神分裂患者的护理[J]. 护理学, 2025, 14(8): 1352-1356. DOI: 10.12677/ns.2025.148179

complicated by schizophrenia. The key nursing measures were as follows: A multidisciplinary team was established to develop a joint treatment plan and implement individualized nursing interventions, with comprehensive decongestive therapy as the core. Through integrated nursing interventions including skin care, manual lymphatic drainage, compression therapy, and functional exercise, the patient's lymphedema symptoms were alleviated. To ease the patient's negative emotions, traditional Chinese medicine nursing methods—specifically, appropriate five-element music combined with ginger-partitioned moxibustion—were adopted to enhance treatment compliance. Narrative nursing was applied to provide humanistic care and psychological support as part of holistic nursing, while the patient's social support system was further improved. Following these comprehensive interventions, the patient's condition gradually stabilized, lymphedema was relieved, mental status remained stable during treatment, and regular outpatient follow-ups were maintained.

Keywords

Breast Cancer, Lymphedema, Schizophrenia, Traditional Chinese Medicine, Narrative Nursing

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

乳腺癌相关淋巴水肿(Breast Cancer-Related Lymphedema, BCRL)是由手术、放疗或肿瘤转移后淋巴循环障碍导致富含蛋白的淋巴液在组织间隙滞留而引起的水肿,是乳腺癌常见的慢性并发症[1]。患者多存在不同程度的水肿表现,伴有局部疼痛、皮肤改变、上肢沉重、上肢关节活动范围减少等临床症状,其一旦发生,较难逆转,严重影响患者的身心健康及生活质量。精神分裂症作为一种重症精神疾病,病因较多且复杂,患者会出现幻觉、错觉、思维混乱、思维异常的现象,部分患者还有可能会有焦虑、抑郁的症状[2],精神分裂患者因其本身病情影响及自身缺乏认知等,极易诱发负面情绪,进一步加重心理障碍,治疗依从性差。2025年4月我院收治了一例乳腺癌淋巴水肿伴精神分裂患者,经过多学科团队联合治疗及整体护理后,患者恢复良好,定期门诊复查换药,病情稳定。现将护理体会报告如下。

2. 临床资料

患者,女,36岁,于2024年07月行左乳腺癌改良根治术+腋窝淋巴结清扫术,术后病理提示:左乳腺浸润性导管癌,术后行AC-T方案辅助化疗8个周期+放疗。2025年04月患者因出现左上肢肿胀伴疼痛,活动明显受限而就诊,无复发转移现象。查体示:患者左上肢肿胀明显,主诉胀痛,触诊皮温高,易凹陷,指压痕(+),经虎口处、腕横纹上5cm、肘下10cm、肘上10cm及上臂最粗处肢体等部位进行肢体周径测量,患侧同一位置周径与健侧差值均大于6cm,根据目前国内常用淋巴水肿判定标准,诊断为重度水肿。既往精神分裂病史,生活部分自理,情感淡漠,生活懒散,长期依赖家属,在治疗过程中,患者治疗依从性差,出现被害妄想症状,有时伴有反抗行为。社会支持系统:家庭经济情况不佳,丈夫打工,月收入4000~5000,育有一女,患者本人患病后无业。本研究已获得患者及家属知情同意。

3. 护理

多学科合作:由乳腺外科医生、中医医生、淋巴水肿治疗治疗师、营养师、心理咨询师、乳腺外科护士等组成多学科团队,明确职责并制定个性化康复流程,如淋巴水肿治疗师实施淋巴水肿消肿疗法,护

士记录患者每日疼痛控制和体能恢复情况，团队每周召开会议，讨论患者康复进展，确保患者康复计划的有效实施，同时团队定期培训以提升专业水平。

3.1. 综合消肿疗法(Comprehensive Decongestive Therapy, CDT)

患者左上肢肿胀，虎口处、腕横纹上 5 cm、肘下 10 cm、肘上 10 cm 及上臂最粗处肢体周径测量分别为：22.5 cm、22.0 cm、28.2 cm、33.8 cm、37.0 cm；右侧虎口、掌骨近心端、腕关节、腕关节上 5 cm、肘关节、肘关节上 10 cm 肢体周径测量分别为：21.7 cm、18.5 cm、22.6 cm、26.5 cm、31.5 cm。由我院淋巴水肿治疗师制定治疗方案如下：评定为重度淋巴水肿[3] [4]。1) 皮肤护理，使用无添加物质润肤剂涂抹皮肤保持湿润，定期检查皮肤颜色、皮温、手掌手指活动情况；2) 手法淋巴引流，患者在放松情况开通淋巴通路，按照淋巴液流动的方向牵伸皮肤，从患侧肢体近沿淋巴回流方向和途径用环状推进、旋转推进、勺状推进的手法进行轻柔的按压和按摩，时间 20~30 min，以皮肤不发红为宜；3) 压力治疗，按摩完毕后使用弹性压力绷带加压包扎，包扎时注意观察肢体活动及手指末端血运情况；4) 功能锻炼，指导患者腹式呼吸，进行伸指、旋腕、屈肘、伸肘、患肢环绕运动、耸肩等功能锻炼，同时注意观察末端指甲颜色、感觉等有无异常，避免患侧肢体搬运重物。

3.2. 中医疗法

患者治疗期间情绪常不稳定，伴有拒绝治疗行为。研究参考《中国传统五行音乐(正调式)》，针对其焦虑、抑郁的特点，选择羽调曲目《梅花三弄》《汉宫秋月》《梁祝》；徵调曲目《紫竹调》《喜洋洋》[5]。嘱病人治疗前排空膀胱，平卧于治疗室内，室内光线适当昏暗、环境安静，治疗时不允许他人随意进出，音量以病人感到舒适为宜，引导患者配合深呼吸等进行放松，一般为 30~40 dB。同时由中医医师参照《针灸学》进行定位实行隔姜灸穴位，每天配组为神阙、关元、命门、脾俞、肾俞。穴位常规消毒，姜片扎空贴于皮肤表面，热度以皮肤潮红患者能够接受为度，每个穴位灸 30 min [6]，隔姜灸治疗结束则停止播放五行音乐。

3.3. 叙事护理

选择患者情绪稳定时实施叙事护理，将患者带领到安静舒适的房间单独谈话，每次谈话 30~45 min [7]。由于患者性格偏内向，护理人员通过开展乳腺癌淋巴水肿知识宣教进行主动沟通，逐步与患者建立信任关系。1) 通过列举相同病例，引导患者觉得她的烦恼和痛苦是能够被人理解的，并不是孤立无援；围绕每个人都是自身生命故事的专家为主题帮助患者分离自身矛盾，帮助患者外化影响自身的严重问题，将患者与问题分开，使问题具体化；2) 解构其压力的来源，主要与缺乏关于疾病相关知识有关，选择播放视频，讲解小册子等通俗易懂的方式与患者沟通；3) 和患者聊天，引导其回顾和挖掘以往生活经历中的困难，通过放大逆境事件背后的积极意义，帮助患者接纳疾病，找到自己的闪光点，认可自己的各项潜力，引导患者认为自己有能力去解决问题，改写当前消极故事；4) 联系其女儿为见证人，鼓励她们视频聊天，让患者得到远程陪伴及支持。同时也与其陪床家属进行沟通，住院期间多鼓励患者去对抗疾病，完善其社会支持情况。

4. 讨论

精神分裂症病程长、易反复，患者发病后的临床症状多样，多存在思维偏激、易怒易躁、消极自卑等情绪，随着病情迁延，患者的认知水平及心理水平逐渐降低，且与男性精神分裂症患者相比，女性患者心理敏感性更高，同时患者经受乳腺癌术后淋巴水肿，其情绪状态更加不稳定，影响疾病的治疗与康复[8]。

中医学认为,情志内伤能引起机体的阴阳失调、气血不和,致脏腑功能失常[9]。人体的五种情志怒、思、恐、喜、忧与五行金、木、水、火、土存在着相互制约的关系,且与五脏心、肝、脾、肺、肾相配,不同的精神、情志活动分属于特定的脏腑,与脏腑的相互联系。《内经》中提及:“精神不进,志意不治,故病不可愈。”说明情志作用与疾病转愈密切相关。有相关研究显示[10],艾灸疗法可以避开中药汤剂和针刺疗法等引起患者的不适,可有效改善患者的睡眠障碍和焦虑抑郁等症状。五行音乐疗法基于五音对应五脏的理念调理脏腑功能,可以有效改善睡眠质量和生活质量、缓解疼痛和调节焦虑抑郁的不良情绪等。且隔姜灸联合五行音乐疗法操作简单,易于实施,适合临床应用。

隔姜灸疗法是在艾炷与皮肤之间隔一姜片进行施灸,以防病治病和保健的一种治疗方法[11]。本疗法最早记录于明代杨继洲的《针灸大成》:“灸法用生姜,切片如钱厚,搭于舌上穴中,然后灸之。”该法应用于临床多种疾病辅助治疗中。隔姜灸疗法的特点是用姜,利用姜的药性,加上灸的作用,以达到治疗的目的。姜,味辛,性微温,无毒,入肺、心、脾、胃之经,具有调和营卫、散寒发表、祛痰下气、消水化食、调中和胃、开宣肺气等作用。艾绒燃烧产生的热量穿透姜片,温和刺激穴位,促进气血运行,增强机体抗病能力。生姜与艾灸结合,既能减少直接灸灼伤皮肤的风险,又能通过姜汁渗透增强温补效果。神阙、关元、命门、脾俞、肾俞均为保健要穴,具有温补元阳、理气和血等强壮作用,可提高患者机体免疫力。但隔姜灸时需要注意应选用新鲜的老姜,宜现切现用,不可用干姜或嫩姜;遵循一定的施灸顺序,即先阳经,后阴经,先上部,再下部,旨在从阳引阴;施灸过程中应避免让风扇或空调直接吹向病人,以免影响灸疗的效果,且在干预过程中可能会有发生烫伤的风险,需做好防烫措施,定期询问和观察患者皮肤的情况,在施灸后,局部皮肤出现微红灼热属于正常现象,无需处理,如因施灸过量、时间过长局部出现小水泡,只要注意不擦破,可任其自然吸收;如水泡较大,可用一次性 1 ml 空针抽出水液,再涂以龙胆紫,并以纱布包敷;灸后做好身体保暖,避免受风着凉。

中医的经典著作《黄帝内经》曾提出“五音疗疾”的观点。中医认为,阴阳五行理论和五音对应,角音通于肝,徵音通于心,宫音通于脾,商音通于肺,羽音通于肾,可选用五种不同的音调的音乐来治疗疾病[12]。针对该患者的情况挑选了羽调曲目和徵调曲目音乐,通过音乐疗法转移患者注意力,患者睡眠状态改变,不良情绪有所缓解。

同时搭配叙事疗法用于该患者的护理中,通过认真倾听患者的患病治疗感受,鼓励患者进行情绪宣泄和给予情感支持,帮助患者明确治疗的目标,增加疾病的掌控感,该患者的治疗依从性有所提高,抑郁、焦虑情绪有一定的改善。然而,该研究存在一定的局限性,本研究只采取了 1 例乳腺癌淋巴水肿伴精神分裂患者的治疗经过,研究下一步计划将扩大样本量,采取随机对照试验,进一步观察研究效果。

5. 小结

本例患者因乳腺癌并发淋巴水肿,因未及时治疗,导致病情进一步恶化,同时伴有精神分裂,护理难度较大。患者因本身病情影响及自身缺乏认知等,容易诱发负面情绪,进一步加重心理障碍,治疗依从性差,对疾病预后易造成不良影响。通过多学科联合讨论,制定个体化的治疗方案,做好淋巴水肿护理、中医疗法、心理支持等,护理效果良好,患者恢复较好。

基金项目

潍坊市科技发展计划项目(2023RKX055)。

参考文献

[1] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会,中华医学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范

- (2024 年版) [J]. 中国癌症杂志, 2023, 33(12): 1092-1187.
- [2] 徐一峰, 赵敏. ICD-11 精神、行为与神经发育障碍临床描述与诊断指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 54.
- [3] Executive Committee of the International Society of Lymphology (2020) The Diagnosis and Treatment of Peripheral Lymphedema: 2020 Consensus Document of the International Society of Lymphology. *Lymphology*, **53**, 3-19.
- [4] Borman, P., Yaman, A., Yasrebi, S., Pinar İnanlı, A. and Arıkan Dönmez, A. (2022) Combined Complete Decongestive Therapy Reduces Volume and Improves Quality of Life and Functional Status in Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema. *Clinical Breast Cancer*, **22**, e270-e277. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.08.005>
- [5] 谢丹, 刘德虎, 侯伟, 等. 五行音乐疗法对肝郁气滞型乳腺癌 PICC 置管患者心理、睡眠干预的研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(7): 1276-1278.
- [6] 林玉芳, 诸剑芳, 陈益丹, 等. 隔姜灸对慢性疲劳综合征患者疲劳睡眠质量及抑郁状态的影响: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(8): 816-820.
- [7] 于海容, 姜安丽. 叙事护理学理论及课程内容体系的派生[J]. 叙事医学, 2020, 3(2): 81-85.
- [8] 栗文娟, 汤语忌, 崔倩. 稳定期精神分裂症患者社会疏离感及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(9): 77-79.
- [9] 刘雪梅, 刘慧敏, 马乐乐, 等. 基于心理应激视角探讨中医七情内伤与乳腺癌发病机制的相关性[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(24): 6377-6386.
- [10] 王苗苗, 马淑丽, 杨莉霞, 等. 隔姜灸联合五行音乐疗法在脾肾阳虚型慢性疲劳综合征病人中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(22): 4072-4075.
- [11] 孟昱琼, 高强, 翟婷婷, 等. 暖宫调经汤口服联合八髎穴隔姜灸治疗阳虚宫寒型卵巢早衰患者 65 例临床观察[J]. 中医杂志, 2025, 66(1): 59-64.
- [12] 潘佳琪, 王晨宇, 林法财. 五行音乐疗法在治未病实践中的运用 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1263-1266.