

DOI: 10.12209/CAIM202504110001

· 中西医结合临床案例 ·

基于扶正化瘀理论应用海底轮砭按法联合灸法 治疗 1 例阴肿肝经湿热证患者的护理体会

邓燕玲

(广州中医药大学深圳医院(福田)产科, 广东 深圳, 518034)

摘要: 本案例在“扶正化瘀”理论指导下, 针对 1 例阴肿肝经湿热证产妇, 采用海底轮砭按法, 发挥其“走三阴、理气血、透诸经而治百病”作用, 联合底轮灸法进行补益正气, 调和气血阴阳, 整体治疗方法既扶正补益气血, 调节机体脏腑功能, 同时在病灶予特色手法排瘀消肿, 消除湿热之邪, 从而达到治疗目的。经过综合治疗和精心护理, 有效缓解产妇的阴肿症状, 促进产后康复, 为中医外治阴肿病提供了重要的临床护理新思路。

关键词: 扶正化瘀理论; 海底轮砭按法; 底轮灸疗法; 辨证施护; 阴肿

Nursing Experience in Treating a Patient with Vulvar Swelling due to Liver Channel Damp-Heat Pattern Using Perineal Region Stone-Pressure Therapy Combined with Moxibustion Based on Fuzheng Huayu Theory

DENG Yanling

(Department of Obstetrics, Shenzhen Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine (Futian),
Shenzhen, Guangdong, 518034)

ABSTRACT: Guided by the Fuzheng Huayu (Fortifying the Healthy Qi and Resolving Stasis) theory, this case report details the treatment of a postpartum patient with vulvar swelling attributed to the liver channel damp-heat pattern. The intervention combined Perineal Region Stone-Pressure Therapy—leveraging its action to “traverse the three yin channels, regulate qi-blood circulation, and penetrate all meridians to treat myriad disorders”—with Perineal Region Moxibustion Therapy to tonify healthy qi and harmonize yin-yang and qi-blood dynamics. The integrated approach simultaneously fortified vital qi, modulated visceral functions, and applied specialized manual techniques to drain stasis, reduce swelling, and eliminate damp-heat pathogens at the lesion site. Through comprehensive treatment and meticulous nursing care, the patient’s vulvar swelling symptoms were effectively alleviated, promoting postpartum recovery. This offers a novel clinical nursing strategy for managing vulvar swelling using external therapies of Traditional Chinese Medicine (TCM).

KEY WORDS: Fuzheng Huayu theory; perineal region stone-pressure therapy; perineal region moxibustion therapy; pattern-based nursing; vulvar swelling

正常分娩后会阴肿痛是常见的临床症状, 发病率高达 85%^[1], 属中医“阴肿”范畴。本病病因复杂, 多与湿热下注、肝郁气滞、脾虚湿困等相关, 不仅影响患者的日常生活与工作, 还可能因瘙痒、疼痛等症状导致焦虑、抑郁等心理问题, 严重降低患者的生活质量^[2]。中医“正气存内, 邪不可干”, 外邪致病是在正气亏虚的基础上形成^[3]。产妇因产时

耗气伤阴, 更易使湿热毒邪积于阴户而不得愈。阴肿病的治疗具有特殊性, 单纯西医治疗多采用抗生素、激素类药物, 虽能快速缓解症状, 但易复发且存在一定副作用^[4]。此个案护理中, 在“扶正化瘀”理论指导下, 发挥底轮灸“一穴通三经”的作用, 联合海底轮砭按法, 有效开通会阴部淋巴通路, 加速炎症消散, 疗效显著, 可为临床护理提供新思路。

收稿日期: 2025-04-11

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,33岁,主诉“停经39+6周,见红伴阴道流液2h余”于2024年05月09日入院,5月10日2:24顺娩单活女婴,会阴I度裂伤,予内埋缝合,产后尿潴留。产后第1天,患者诉会阴部肿胀伴疼痛感明显,活动受限。患者高中毕业,对疾病相关知识缺乏,焦虑。患者否认既往史、过敏史、家族史及传染病史。

1.2 查体

生命体征:体温(T)36.7℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)117/72 mm Hg。一般情况:精神一般,疲乏,情志焦躁,颜面部无浮肿,两肺呼吸音清,未闻及干湿啰音;心率(HR)88次/min,律齐,未闻及病理性杂音;腹软,无压痛反跳痛,肝脾肋下未及;关节无红肿压痛。专科查体:阴部大小阴唇、会阴体及会阴裂伤伤口全层红肿,会阴水肿分度IV度,局部色黯,触痛(+),肤温升高,阴道少量流血,色暗红;留置导尿管通畅,尿色黄清。中医查体:神色得色,形态倦怠,语声如常,气息平稳,舌体胖大,舌质黯红,苔黄腻,脉滑数。

1.3 诊断

中医诊断:阴肿,辨证分型:肝经湿热证;西医诊断:外阴肿大。辨证依据:患者孕后阴血下聚养胎,素体肾虚,有碍肾阳敷布,化气行水。肝经绕阴器,阴血益亏,肝失所养,疏泄不畅,气滞湿郁。遇小儿生,产时耗气伤阴(肾),手术创伤致损伤阴户,久坐久卧,阴湿寒气凝,气血凝滞,冲任瘀阻阴脉,加之处立夏节气,暑湿渐盛,更使湿热互结,下注阴部,湿热之邪不得泄越,则玉门漫肿而致阴肿。因此,本例患者症属肝经湿热证,舌苔脉象皆为湿热邪气佐证。

1.4 治疗

西医治疗予患者抗生素静滴、会阴抹洗、利凡诺湿敷会阴伤口及抗炎预防感染等对症治疗。经治疗2d后,疗效欠佳,再次评估患者情况,予患者中医治疗,以扶正固本、祛湿消肿为法,予中医特色疗法,即海底轮砭按法、底轮灸疗法,结合情志护理及生活护理等护理措施。经治疗,患者会阴部伤口快速愈合,疼痛明显减轻,活动自如,神志清,精神好,已于2024年5月17日出院。

2 护理

2.1 护理评估

①日常生活能力量表(ADL)评分 ≤ 40 分,重度依赖;41~60分,中度依赖;61~99分,轻度依赖;100分无需依赖^[5]。本例患者ADL日常生活活动能力评估为50分,提示中度依赖。②Morse跌倒风险评估量表中,0~24分低风险,25~45分中风险,评分 >45 分为高风险患者^[6]。本例患者Morse跌倒风险评估为40分,提示中风险。③数字等级评定量表(numerical rating scale, NRS),0分无疼痛,1~3分轻度疼痛,4~6分中度疼痛,7~10分重度疼痛^[7]。本例患者数字评定量表(NRS)评估为6分,提示中度疼痛。④匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)涵盖睡眠时间、入睡时间、夜间醒来次数、睡眠质量和日间功能障碍等多个方面内容,总分为0~21分,分数越高,睡眠质量越差。本例患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估为13分,提示睡眠质量较差。⑤焦虑症自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS),SAS <50 分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分是中度焦虑,评分 >70 分属于重度焦虑^[8]。本例患者焦虑自评量表SAS为63分,提示中度焦虑。⑥抑郁自评量表(SDS),SDS总分 <50 分者为正常,50~60分为轻度抑郁,60~70分为中度抑郁,评分 ≥ 70 分为重度抑郁。本例患者抑郁自评量表SDS为56分,提示轻度焦虑。

2.2 护理诊断

①疼痛与会阴部损伤有关;②活动无耐力与机体失养及会阴伤口有关;③睡眠形态紊乱与失眠有关;④有感染的危险与会阴部皮肤破损有关;⑤焦虑与担忧疾病预后有关;⑥患者缺乏疾病相关知识。

2.3 护理计划

结合患者实际,针对护理诊断结果,制定如下护理计划:采用中医特色治疗减轻患者疼痛,促进阴肿消散、伤口愈合,防止并发症发生,促进患者自理能力恢复;提高患者睡眠质量,保证夜间良好睡眠;做好心理疏导,减轻患者焦虑情绪;提高患者对产后康复、新生儿护理相关知识的了解。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

注意观察患者的会阴伤口愈合情况及阴肿程度变化,监测生命体征,按时消毒伤口,落实基础

护理。为患者提供饮食指导、生活照护和疼痛干预,必要时可遵医嘱对患者使用药物治疗。

2.4.2 海底轮砭按法

利用砭石三角雀进行海底轮部按摩,通过刺激海底轮,温助阳气、养筋荣脉,平衡体内的阴阳能量,促进气血流通,改善局部血液循环,淋巴回流,达到软坚散结、祛瘀消肿及促进伤口愈合作用。操作方法:①患者取仰卧位,双腿屈膝盘起。②使用加热温度为45℃的砭石三角雀点按、激活海底轮约3 min,使用按法、揉法,缓缓按揉,顺时针按揉会阴部,促进气血流通,改善局部血液循环,促进局部淋巴回流,约5 min。③操作时注意按摩速度和力量应适中,避免过度用力,在皮肤上轻轻滑动或施加压力,进行点按、熨法或摩法。④最后采用加热温度为45℃的砭石能量热熨3 min,整体舒缓会阴肌肉,有效促进淋巴回流。海底轮砭按法治疗频次为2次/d,6次为一疗程。

2.4.3 底轮灸疗法

通过实施艾灸这种方法作用于人体任、督、冲三脉所起之处的会阴穴,打通人体“小周天”,激活脏腑功能,以达到“补益正气、温经通络、利血生肌”等功效。操作方法:①患者取仰卧位/坐位,双腿稍分开,以便更好地暴露会阴区域,方便施灸。②使用20:1A级醇艾艾柱,点燃后距离会阴部约2~30 cm处进行施灸。③注意控制灸具的温度,避免烫伤皮肤,确保患者感觉温热舒适。④灸疗时间一般为20~30 min/次,治疗1次/d,连续进行治疗3 d为一疗程。

2.4.4 情志调护

予患者情志护理,结合五音疗法,以音乐疗法放松患者情绪,指导患者每日睡前倾听角音,如《春风得意》及《江南竹丝乐》,结合沐足15~20 min,按摩双足涌泉穴,以达疏肝解郁、补益肝

肾之效,促进睡眠,避免熬夜伤神。

2.4.5 饮食指导

指导加强营养,饮食以清淡为主,选择营养丰富、易消化的食物,可选食莲子、鲜藕、银耳等清热生津之品。忌食辛辣、油腻、鱼腥、刺激性食物。指导食疗方古法五红汤,以红枣15 g、红豆20 g、红皮花生20 g及枸杞10 g加红糖熬煮,具有补气养血、提高免疫力功效。

2.4.6 健康教育

向患者讲解阴肿疾病相关知识及预后情况,嘱其调畅情志,树立治疗信心。指导产后康复及婴儿照护知识。嘱起居有常,保持良好生活、饮食、规律作息习惯,避虚邪贼风。保持个人卫生,宜着棉质柔软透气贴身衣物,避免患处受压、摩擦。勿用刺激性肥皂或药物清洗外阴。

2.5 护理评价

经联合治疗后,患者肝经湿热证型改善,舌象变化见图1;患者阴肿程度(阴肿四度分法)由IV度减轻至出院时I度,详见图2;疼痛评估结果由6分(中度疼痛),出院时降至1分(轻度疼痛);日常活动能力由重度依赖改善至无需依赖;患者焦虑程度由中度焦虑改善至正常,情志平和,睡眠质量持续提升。



图1 舌象变化



图2 阴肿程度变化

3 结果和随访

患者经治疗后,阴肿症状较前好转,已于2024年05月17日出院,向其宣教产后会阴伤口恢复期相关疾病知识,于产后康复群内跟踪伤口愈合情况,嘱不适随诊。2024年05月24日通过产后康复群,患者告知伤口已痊愈,详见图3。



图3 伤口愈合情况

4 讨论

在中医理论中,湿热下注证阴肿产妇的治疗需遵循“扶正化瘀”的原则,旨在通过调和体内阴阳气血,清除湿热邪气,促进局部气血流通,从而达到消肿止痛的治疗效果。此个案护理中,采用底轮灸联合海底轮砭按法的治疗方案,有效改善产妇的湿热下注症状,并显著减轻阴肿现象。底轮灸通过补益正气,调和气血,激活人体“小周天”,起到温通经络,化湿逐瘀,利血生肌之效。海底轮砭按法则通过砭石三角雀,对海底轮穴及会阴部进行全面手法点穴按摩,助阳荣筋,刺激会阴区域穴位和淋巴组织,促进了淋巴液流动和排出,有助于减轻局部水肿和疼痛。这两种治疗方法的结合,不仅增强了治疗效果,还提高了患者的舒适度。在护理过程中,注重患者的心理调适,了解其心理需求,鼓励家属参与患者康复护理中,帮助患者树立产后康复及婴儿照护的信心。

特色疗法在肝经湿热证阴肿产妇治疗中的应用优势,具体如下。底轮灸补益正气,温通经络。底轮部施灸,将温热刺激作用于冲任督三脉所起之处,使气畅血活,有助于散寒除湿,化瘀止痛,且安全无副作用,操作简便,患者接受度高。海底轮砭按法激活会阴部经穴,促进淋巴液流动与排出,减轻水肿和疼痛。根据患者具体情况精准治疗,治疗手法轻柔,患者体验好,符合中医理论辨证施治,充分发挥了中医药优势。

综上所述,通过本案例临床实施效果及经验

总结,海底轮砭按法联合底轮灸法治疗的治疗方案能有效干预阴肿患者症状,减轻疼痛,改善产后患者的焦虑及睡眠障碍症状,对提高患者生活质量有着积极的作用。本案例为个案,观察时间有限,后续可进一步开展大样本、多中心的研究,以期会为会阴产伤及有伴随疼痛、阴肿等症状患者更多科学、可靠的干预方案。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 宁晓兰. 胆栀苦倍冰敷垫在正常分娩后会阴肿胀的应用研究[J]. 甘肃科技, 2020, 36(22): 154-155, 14.
NING X L. Study on the application of Danzhikubei ice compress pad in perineal swelling and pain after normal delivery [J]. Gansu Sci Technol, 2020, 36(22): 154-155, 14. (in Chinese)
- [2] 罗颂平, 刘雁峰. 中医妇科学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [3] 郭红梅, 郭冬梅, 曾斌芳. 曾斌芳治疗慢性萎缩性胃炎临床经验撷菁[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(9): 1174-1176.
GUO H M, GUO D M, ZENG B F. Zeng Binfang's clinical experience in treating chronic atrophic gastritis [J]. J Basic Chin Med, 2015, 21(9): 1174-1176. (in Chinese)
- [4] 徐佩凤, 王伟, 郭秋燕. 加速康复外科联合中医特色干预护理在妇科腹腔镜患者围手术期中的应用[J]. 西部中医药, 2023, 36(12): 125-128.
XU P F, WANG W, GUO Q Y. Application of enhanced recovery after surgery combined with TCM-featured intervention nursing in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery during perioperative period [J]. West J Tradit Chin Med, 2023, 36(12): 125-128. (in Chinese)
- [5] 祝常金. 基层医院规范化随访管理对出院脑梗死患者的干预效果评估[D]. 南充: 川北医学院, 2021.
- [6] 李瑛, 黄玲, 蒋杨阳, 等. 自制血透患者跌倒风险评估量表与Mores量表的应用比较[J]. 广东医学, 2024, 45(3): 313-317.
LI Y, HUANG L, JIANG Y Y, et al. Comparison study on the application of Self-made Fall Risk Assessment Scale and Morse Scale for hemodialysis patients [J]. Guangdong Med J, 2024, 45(3): 313-

317. (in Chinese)
- [7] 袁金容, 赵德寿. 盐酸羟考酮缓释片滴定治疗重度癌痛的初始剂量选择研究[J]. 海峡药学, 2019, 31(12): 142-143.
- YUAN J R, ZHAO D S. Study on initial dose selection of oxycodone hydrochloride sustained-release tablets titration for severe cancer pain [J]. Strait Pharm J, 2019, 31(12): 142-143. (in Chinese)
- [8] 刘忠俊. 舒适护理干预应用于多导睡眠监测阻塞性呼吸暂停综合征的价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(37): 145.
- LIU Z J. The value of comfort nursing intervention in polysomnography monitoring obstructive apnea syndrome [J]. J Clin Nursing's Pract, 2017, 2(37): 145. (in Chinese)
- [9] 卓玛加. 正常分娩产妇的心理特征分析与临床护理体会[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(6): 135-136.
- ZHUO M J. Analysis of psychological characteristics and clinical nursing experience of normal delivery women [J]. Med Diet Health, 2021, 19(6): 135-136. (in Chinese)
- [10] 黄英华. 朝鲜《医方类聚·妇人门》文献研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [11] 杨红, 钟小辉, 肖利萍, 等. 黄金散联合硫酸镁湿敷治疗产后会阴水肿及疼痛的应用效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(22): 134-136.
- YANG H, ZHONG X H, XIAO L P, et al. Application effect of Huangjin powder combined with magnesium sulfate wet compress on postpartum perineal edema and pain [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 33(22): 134-136. (in Chinese)
- [12] 史晓红, 郑雅宁, 费素萍. 会阴部徒手淋巴引流在阴道分娩后会阴水肿产妇中的应用研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2023, 15(2): 77-79.
- SHI X H, ZHENG Y N, FEI S P. Application of manual lymphatic drainage in perineal edema after vaginal delivery [J]. Chin J Fam Plan Gynecotokology, 2023, 15(2): 77-79. (in Chinese)
- [13] 郭淑秋. 会阴冷敷垫联合四黄散治疗产后会阴水肿疼痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(20): 104-106.
- GUO S Q. Clinical observation on perineum cold compress pad combined with sihuang powder in the treatment of postpartum perineal edema and pain [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20(20): 104-106. (in Chinese)
- [14] 许娟娟, 刘薇, 梁玮伦. 产后24h红外线消肿联合硫酸镁冷热湿敷对会阴侧切伤口水肿的改善效果分析[J]. 智慧健康, 2022, 8(22): 78-81.
- XU J J, LIU W, LIANG W L. Effect of infrared detumescence combined with magnesium sulfate cold hot wet compress on episiotomy wound edema in 24 hours postpartum [J]. Smart Healthc, 2022, 8(22): 78-81. (in Chinese)
- [15] 吕艳平. 红外线治疗仪照射联合中医护理干预对产妇产后会阴疼痛及水肿的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(24): 185-186.
- LV Y P. Effect of infrared therapy apparatus combined with traditional Chinese medicine nursing intervention on postpartum perineal pain and edema [J]. Med Equip, 2021, 34(24): 185-186. (in Chinese)
- [16] 王德宏. 中药熏蒸治疗产后会阴切口水肿临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(1): 72-74.
- WANG D H. The clinical value of traditional Chinese medicine fumigation in the treatment of postpartum perineal saliva edema [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(1): 72-74. (in Chinese)
- [17] 李慧芳, 闫怡洁, 原煜, 等. 《妇科采珍》清肝渗湿汤治疗产后阴户肿痛的探析[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(20): 7-8.
- LI H F, YAN Y J, YUAN Y, et al. Analysis on the treatment of puerperal vulvar swelling and pain with Qinggan Shenshi decoction from Gynecology and Treasure Collection [J]. China's Naturopathy, 2020, 28(20): 7-8. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。