

DOI: 10.12209/CAIM202508230003

· 中西医结合临床案例 ·

中药保留灌肠联合音乐疗法治疗 1 例 肝郁脾虚型盆腔炎患者的护理

耿旭, 赵源, 孙清露, 谢梅, 范冰冰, 路珊, 李杰

(北京中医药大学东直门医院 妇科一区, 北京, 100700)

摘要: 本文总结 1 例肝郁脾虚型盆腔炎患者采用中药保留灌肠联合音乐疗法的护理经验。在常规护理基础上, 基于中医辨证施护原则, 通过中药保留灌肠与个性化音乐疗法进行干预。采用疼痛评估量表(NRS)评估下腹部疼痛程度, 汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估心理状态, 干预后患者疼痛与焦虑状态显著改善。该联合疗法通过药物局部吸收与情志调节的双重作用, 既缓解器质性病变, 又改善肝气郁结所致情志障碍, 最终提升患者生活质量, 印证中西医结合护理在慢性盆腔炎管理中的协同价值。

关键词: 盆腔炎; 肝郁脾虚; 中药保留灌肠; 音乐疗法; 个案护理

Nursing Care of a Patient with Pelvic Inflammatory Disease of Liver Depression and Spleen Deficiency Type Treated with Traditional Chinese Medicine Retention Enema Combined with Music Therapy

GENG Xu, ZHAO Yuan, SUN Qinglu, XIE Mei, FAN Bingtao, LU Shan, LI Jie

(Department of Gynecology I, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with pelvic inflammatory disease (PID) of liver depression and spleen deficiency type treated with traditional Chinese medicine (TCM) retention enema combined with music therapy. Based on routine nursing care and the principles of TCM syndrome differentiation, interventions included herbal retention enema and personalized music therapy. Pain intensity was assessed using the Numerical Rating Scale (NRS), and psychological status was evaluated with the Hamilton Anxiety Scale (HAMA). Post-intervention, the patient showed significant improvement in pain and anxiety. This combined therapy leverages dual mechanisms of local drug absorption and emotional regulation, addressing both organic lesions and emotional disorders caused by liver qi stagnation, ultimately enhancing the patient's quality of life. The case demonstrates the synergistic value of integrated TCM and Western nursing in managing chronic PID.

KEY WORDS: pelvic inflammatory disease; liver depression and spleen deficiency; TCM retention enema; music therapy; case nursing

盆腔炎(Chronic Pelvic Inflammatory Disease, CPID)是妇科常见疾病,累及女性内生殖器、周围结缔组织及盆腔腹膜,以慢性炎症为主要病理特征。其临床表现为下腹坠痛、月经不调、带下异常及痛经等,具有病程迁延、复发率高等特点,严重者可导致不孕及异位妊娠^[1]。流行病学

调查显示,我国盆腔炎发病率约为 10.1%^[2]。目前西医治疗以抗生素(如单药或联合用药)为主,而中医则基于辨证分型^[3],采用中药内服联合外治(如保留灌肠)及特色护理技术。此外,音乐疗法通过调节情志、缓解焦虑,可协同改善患者下腹坠胀、腰骶酸痛及睡眠质量^[4]。本研究结合中药

收稿日期:2025-08-23

基金项目:北京中医药大学高水平中医医院 SM 项目

通信作者:李杰, E-mail: 57950942@qq.com

OPEN ACCESS

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

灌肠与音乐疗法干预肝郁脾虚型 CPID 患者,现将其个案护理经验总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,35岁,于2025年07月29日因“间断下腹部疼痛反复发作1年余,加重1周”来我院妇科门诊就诊。患者入院时神志清楚,情绪焦虑,易怒,精神不振,下腹部隐痛,汗出。刻下症:下腹部隐痛,汗出,无阴道出血,无恶心呕吐,情绪焦虑、易怒,纳可,眠差,二便调,受凉后易腹泻。患者既往2023年药流1次,2024年人流1次术后恢复良好,无感染。否认食物、药物过敏史,无家族遗传病史。

1.2 查体

一般情况:发育正常,营养良好,神志清楚,自主体位,正常面容,检查合作。专科检查:外阴发育正常;阴道通畅,较多白色质粘分泌物;宫颈光滑,宫体前位,活动度可,未触及包块,压痛(+);双侧附件轻度增厚,压痛(+);阴道分泌物清洁度Ⅲ度,未见滴霉,BV(+)。中医望、闻、切诊:望诊:神清,精神可,面色红黄隐隐,行动自如,舌暗红齿痕苔白腻;闻诊:语声清晰洪亮,未闻及异常气味;切诊:脉弦滑。

1.3 诊断

中医诊断:盆腔炎;辨证分型:肝郁脾虚;西医诊断:女性盆腔炎。

1.4 治疗

患者于我院妇科一区住院行中西医结合进行治疗,遵医嘱予中药保留灌肠联合音乐疗法进行干预。中药保留灌肠7次/周,于每晚睡前进行操作;音乐疗法7次/周,于下午15:00~16:00点即对应脾经当令进行聆听,两周为一个疗程。经过一个疗程的干预,患者下腹部疼痛症状较前缓解,焦虑状态得到缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字评分量表(Numeric Rating Scale, NRS)^[5]对患者疼痛程度进行量化评估,该量表以0~10分计分:0分为无痛,1~3分为轻度疼痛(不影响睡眠),4~6分为中度疼痛(干扰睡眠),7~10分为重度疼痛(严重影响睡眠)。本例患者表

现为下腹部持续性坠痛,劳累后症状加重,治疗前NRS评分为7分,属重度疼痛范畴。

2.1.2 焦虑症状评估

通过汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[6]评估患者心理状态,其分级标准如下:评分≤7分为无焦虑,7~14分为可能焦虑,14~21分为明确焦虑,21~29分为明显焦虑,评分>29分为严重焦虑。该患者因病程迁延及疼痛困扰,表现为情绪焦虑、易怒及对疾病预后的过度担忧,HAMA评分为19分,符合中度焦虑诊断。

2.2 护理诊断

活动无耐力:与下腹部疼痛,使日常生活受限有关;形态紊乱:与下腹部疼痛难忍使夜间睡眠障碍,导致精神不振,情绪低落有关;焦虑:因下腹部疼痛久病不愈,担心慢性盆腔炎无法根治有关。

2.3 护理计划

指导患者起居有常,适当进行八段锦练习,劳逸结合。对于盆腔炎患者进行良好的心理暗示,必要时提供精神健康支持,日常可通过音乐疗法,调节情绪和脏腑之气的和谐互动,达到激活血液循环、舒缓精神和心灵的作用。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食指导

饮食宜选择清淡且富含营养之品,避免过食油腻甘味之品,宜食易消化、益气之品。不宜过饱或过饥,忌食辛辣刺激性食物,咖啡、浓茶等刺激品。

2.4.2 心理护理

患者伴有下腹部疼痛、腰酸等症状,容易出现烦躁、紧张及焦虑等不良情绪。在护理过程中,应加强与患者的交流和沟通,倾听患者倾诉心声,耐心解答其疑虑,给予正确的指导。讲解临床患者治疗经过及治疗成功案例,使其消除紧张情绪,放松心情,以增加患者战胜疾病的信心^[7]。

2.4.3 中医特色护理

2.4.3.1 中药保留灌肠

中药保留灌肠可避免肝脏首过效应,减少胃肠刺激。通过辨证分型取补气健脾、利水消肿、行滞通痹之意调配中药方剂,基本处方包括醋三棱15g、北败酱草15g、醋莪术15g、炒桃仁12g、赤芍15g、牡丹皮15g、虎杖15g、大血藤15g、醋没药10g、酒大黄10g、制水蛭10g、桂枝10g、昆布15g、土鳖虫20g、连翘15g及细辛3g煎煮成100~150mL汤剂,灌肠前将中药温度加热到38~

41℃,选择14F肛管型号,患者取左侧卧位,抬臀臀部15 cm,经肛门灌入直肠内,肛管插入肛门15 cm左右,10~15 min内缓慢灌完,100~150 mL/次,1次/d,嘱患者尽量保留药液1 h以上,以促进药物在直肠发挥药性。灌肠后患者无腹胀、腹泻症状,中药保留灌肠技术操作持续2周。

2.4.3.2 音乐疗法

音乐疗法作为一种非药物、非侵入性的物理疗法具有成本低、疗效确切的特点,可改善心悸失眠作者,改善抑郁紧张等负面情绪。此患者辨证分型为肝郁脾虚,宜选择角音,角音属木,对应肝,旋律舒展流畅,可疏肝解郁、条达气机,如《春风》;宫音属土,对应脾,曲风悠扬沉稳,可健脾胃、养心神,如《梅花三弄》,应保持患者室内安静、光线柔和,每日可在下腹部坠痛伴焦虑症状较明显时聆听,1次/d,1 h/次。

2.5 护理评价

患者治疗1周后,舌苔由治疗前舌暗红、齿痕、苔白腻,转为舌淡红、苔薄白;脉象由治疗前脉弦滑转为脉平缓;下腹部坠痛,情绪焦虑及易怒症状明显减轻。治疗2周后基本痊愈,患者妇科检查示阴道分泌物清洁度由III度转为II度,BV转阴;下腹部坠痛较前明显减轻,可正常工作及做家务;患者每日进行10 min八段锦练习,疲劳感减轻,心情舒畅;患者NRS评分由入院时7分降至1分;HAMA评分由入院时19分降为0分。

3 结果和随访

预后第3周通过互联网行视频随访,患者精神好,声音洪亮,纳眠可,二便调。告知患者规律作息、注意劳逸结合,饮食清淡、富含营养,保持心情舒畅,避免剧烈运动,保持外阴清洁及经期个人卫生。

4 讨论

本案患者属肝郁脾虚型盆腔炎,以反复下腹部坠痛、情志抑郁、焦虑易怒、受凉易泻、舌暗红齿痕苔白腻及脉弦滑为主要表现,肝郁则气机不畅,血行瘀滞,故见疼痛及情绪失调;脾虚则运化无力,水湿内停,故见分泌物增多、腹泻。通过“中药灌肠调脏腑+音乐疗法疏肝脾”的联合干预,兼顾活血止痛与健脾疏肝,不仅改善局部症状,更重视整体的气机调畅,实现疼痛与焦虑的显著改善。

中药保留灌肠作为中医外治法的重要组成部分

分,因其吸收快、药效直接及安全、可靠的优点而被广泛应用于妇科、内科等疾病治疗^[8],有学者对盆腔炎性疾病后遗症的用药进行统计分析,药物归经最高频次为肝、脾经^[9],因此本病案中,灌肠药物的方剂设计也紧扣患者肝郁脾虚之病机,方中醋三棱、醋莪术、醋没药行气活血、破血逐瘀,针对肝气郁结、气血瘀滞之病机;桂枝、昆布配伍则温阳化气、健脾祛湿,契合脾虚湿蕴之证候,同时方中赤芍、牡丹皮、虎杖、大血藤清热活血,酒大黄、制水蛭攻逐瘀血,连翘清热解毒,细辛散寒止痛,全方共奏疏肝健脾、活血祛湿、通络止痛之效。本案中药味配伍与肝郁脾虚证相契合,体现中医辨证施护之精髓。

音乐法则以传统五音与中医五行理论为指导,在疼痛干预上有较为广泛的应用^[10]。结合本案患者肝郁脾虚之证候特点,选取角音《春风》与宫音《梅花三弄》的乐曲。角音属木,入肝,曲调亲切爽朗、生机盎然,可疏肝解郁、调畅气机,缓解患者焦虑易怒情绪;宫音属土,入脾,曲调悠扬沉静、温和敦厚,以实现健脾和胃、安神定志之效^[11],于患者症状较明显时聆听,辅助调节脏腑气机平衡,缓解焦虑情绪,进一步辅助中药疗法实现身心共调。

随着中医适宜技术的发展,中医外治法在盆腔炎中的运用形式越发多样。本案例运用中药保留灌肠联合音乐疗法有效改善患者下腹部疼痛及焦虑等症状,且操作简便,经济、安全,患者接受度高,疗效确切,治疗效果显著,缩短了病程,患者满意度高,体现出中医整体观念与辨证施护的独特优势,尤其适用于肝郁脾虚型盆腔炎患者,具有一定临床推广价值。

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] 言娜,雷磊,刘慧婷,等.慢性盆腔炎中医病因病机及辨证论治的研究进展[J].长春中医药大学学报,2024,40(6):700-703.
- YAN N, LEI L, LIU H T, et al. Research Progress on the Etiology, Pathogenesis and Syndrome Differentiation and Treatment of Chronic Pelvic Inflammatory Disease in Traditional Chinese Medicine [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2024, 40 (6) : 700-

703. (in Chinese)
- [2] 吴文湘, 廖秦平. 盆腔炎性疾病的流行病学[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(10): 721-723.
WU W X, LIAO Q P. Epidemiology of pelvic inflammatory disease [J]. J Pract Obstet Gynecol, 2013, 29(10): 721-723. (in Chinese)
- [3] 刘伟婷, 刘金星. 中医药对盆腔炎性疾病后遗症动物模型作用机制的研究[J]. 吉林中医药, 2017, 37(4): 425-428.
LIU W T, LIU J X. Traditional Chinese medicine on animal model of pelvic inflammatory disease sequelae [J]. Jilin J Chin Med, 2017, 37(4): 425-428. (in Chinese)
- [4] 王令怡, 李子叶, 催琴. 音乐疗法对抑郁症患者的临床效果研究[J]. 心理月刊, 2023, 18(13): 112-114.
WANG L Y, LI Z Y, CUI Q. Study on the clinical effect of music therapy on patients with depression [J]. Psychological Magazine, 2023, 18(13): 112-114. (in Chinese)
- [5] 叶南芳. 康妇消炎栓与盆腔炎治疗仪联合治疗盆腔炎所致慢性疼痛疗效分析[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(19): 34-36.
YE N F. Analysis of curative effect of Kangfu anti-inflammatory suppository combined with pelvic inflammatory Thera Therapeutic apparatus on chronic pain caused by pelvic inflammatory Disease [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2018, 9(19): 34-36. (in Chinese)
- [6] 王纯, 楚艳民, 张亚林, 等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5): 299-301.
WANG C, CHU Y M, ZHANG Y L, et al. Factorial structure of the Hamilton anxiety scale [J]. J Clin Psychiatry, 2011, 21(5): 299-301. (in Chinese)
- [7] 李利玲, 徐铮铮, 张爱洁, 等. 化瘀祛湿汤保留灌肠联合电磁波、常规治疗对慢性盆腔炎患者的临床疗效[J]. 中成药, 2022, 44(6): 1810-1814.
LI L L, XU Z Z, ZHANG A J, et al. Clinical effects of retention enema of Huayu Qushi Decoction combined with electromagnetic wave and conventional treatment on patients with chronic pelvic inflammation [J]. Chin Tradit Pat Med, 2022, 44(6): 1810-1814. (in Chinese)
- [8] 冯文涛, 韩耀国, 孙芳园, 等. 中药灌肠法的临床应用研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(8): 1565-1568.
FENG W T, HAN Y G, SUN F Y, et al. Progress in clinical research and application of traditional Chinese medicine enema [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(8): 1565-1568. (in Chinese)
- [9] 严如根, 何静, 薛晔佳, 等. 中药灌肠方治疗盆腔炎性疾病后遗症的用药规律研究[J]. 中成药, 2024, 46(10): 3492-3496.
YAN R G, HE J, XUE Y J, et al. Study on the medication law of enema prescription in the treatment of sequelae of pelvic inflammatory disease [J]. Chin Tradit Pat Med, 2024, 46(10): 3492-3496. (in Chinese)
- [10] 黄梦文, 吕品, 曾静, 等. 音乐疗法防治疾病机理及优势病种应用探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(6): 101-105.
HUANG M W, LYU P, ZENG J, et al. Analysis of the mechanism of music therapy for prevention and treatment of diseases and the application of dominant diseases [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(6): 101-105. (in Chinese)
- [11] 邓旭, 李雪连, 黄勇华, 等. 子午流注择时五音疗法对肝郁脾虚型轻中度抑郁症患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 广西中医药, 2025, 48(4): 34-37.
DENG X, LI X L, HUANG Y H, et al. Five-Tone therapy due to Ziwu Liuzhu on negative emotions and sleep quality in patients with mild to moderate depression of liver depression and spleen deficiency type [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2025, 48(4): 34-37. (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。