

DOI: 10.12209/CAIM202406120012

· 中西医结合临床案例 ·

中药内服外治结合静点 VC 治疗 1 例 全结肠息肉病的护理体会

纪欣然

(北京市和平里医院 老年病科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结中药内服外治结合静点 VC 治疗 1 例全结肠息肉病的护理体会, 依据患者下症见、辨证分型及临床症状等, 进行口服中药汤剂、中药保留灌肠、静脉输入大剂量 VC 及中医理疗等中西医结合治疗和护理, 从而缓解患者腹泻、失眠及焦虑等症状, 提高患者生活质量。

关键词: 结肠息肉; 中药灌肠; 护理

Nursing Experience of One Case of Total Colonic Polyposis Treated by Integrated Oral and External Chinese Medicine Combined with Intravenous Vitamin C

JI Xinran

(Department of Geriatrics, Beijing Hepingli Hospital, Beijing 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of one case of total colonic polyposis treated by integrated oral and external Chinese medicine combined with intravenous vitamin C. Based on the patient's clinical manifestations, syndrome differentiation and clinical symptoms, integrated Chinese and Western medicine treatment and nursing measures, including oral Chinese medicine decoction, retention enema with Chinese medicine, intravenous infusion of high-dose vitamin C and traditional Chinese medicine physical therapy, were adopted to alleviate the patient's symptoms such as diarrhea, insomnia and anxiety, and improve the patient's quality of life.

KEY WORDS: colonic polyps; Chinese medicine enema; nursing

结肠息肉是发生于结肠黏膜层, 突入肠腔的增生样病变, 是消化系统的一种常见疾病, 其发生与患者年龄、生活习惯、生活环境、感染及遗传有关^[1]。有研究显示, 结肠息肉是一种癌前病变, 该病极易发展为结肠癌, 癌变率高达 3.0% ~ 9.5%^[2]。西医多以手术切除为治疗手段^[3], 但是术后可能出现的不良反应, 包括肠道菌群失调、免疫力降低、感染、出血、肛门疼痛或轻微出血等, 从而降低患者生活质量。近年来, 中西医结合干预模式越来越受患者及临床医护人员的关注, 此模式提高了患者疾病的预后及发展, 也提高了患者的生活质量。本文总结 1 例中药内服外治结合静点 VC 治疗全结肠息肉病的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 40 岁, 于 2021 年 02 月 05 日因“内镜下发现结肠息肉”首次就诊我科。此次主因“发现结肠息肉 4 年余”于 2023 年 11 月 27 日以“结肠息肉”收入院。患者刻下症见: 大便日一行, 布里斯托大便分类法 (Bristol Stool Scale, BSFS) 6 型, 无粘液脓血便, 口干, 喜温, 畏寒, 遇寒后易腹泻, 纳食可, 寐差, 小便正常。既往史: 痔疮病史 4 年, 3 年前第五掌骨骨折并内植入金属, 1 年前行内镜下部分胃息肉切除治疗, 病理诊断胃底腺息肉, 7 月前胶囊内镜提示小肠息肉, 慢性骨髓炎病史, 慢性萎缩性鼻炎病史, 既往饮食偏嗜甜。家族史: 父母均有高血压、高血脂、高血糖病史, 无食物药物过敏史。

收稿日期: 2024-06-12

OPEN ACCESS

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

1.2 查体

患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)139/89 mmHg,舌质淡胖大,苔薄黄腻,左脉沉弦细,右脉沉弦滑,肠鸣音4次/min,双下肢无水肿。中医诊断:肠瘤,脾肾两虚证、湿热瘀滞证;西医诊断:结肠息肉。

1.3 辅助检查

本例患者肠镜检查结果,详见表1;病理检查结果,详见表2。

表1 肠镜检查结果

时间	结果
2021年02月09日	全结肠、直肠可见散在多发的直径约0.3~1.0 cm息肉样隆起
2022年04月01日	全结肠、直肠可见散在多发的直径约0.3~0.6 cm息肉样隆起,较2021年检查息肉尺寸有所缩小
2023年03月21日	全结肠、直肠可见散在多发的直径约0.3~0.6 cm息肉样隆起
2023年11月28日	全结肠、直肠可见散在多发的直径约0.3~0.5 cm息肉样隆起

表2 病理结果

时间	结果
2021年02月09日	病理诊断:(结肠/直肠/胃)管状腺瘤,伴中度异型增生;免疫组化结果:CK(腺上皮+),Ki-67(70%+),P53(个别细胞+)
2022年04月01日	无
2023年03月21日	临床诊断:(结肠/直肠/胃)管状腺瘤伴轻度异型增生,伴局部黏膜灼烧感;病理免疫组化结果:CK(腺上皮+),Ki-67(约30%+),P53(散在细胞+),基因检测提示P53无意义突变
2023年11月28日	病理诊断:(结肠/直肠/胃)管状腺瘤,伴轻度异型增生;免疫组化及基因检测结果:CK(腺上皮+),Ki-67(约70%+),P53(灶状+),基因检测提示P53野生型

1.4 治疗

中医以健脾益肾、清热化湿为主,西医以改善肠道内环境、改善肠道通透性为主。中医治疗:口服中药汤剂;中医护理特色技术:中药膏摩,耳穴压丸,艾条灸及中药灌肠治疗;西医治疗:静脉输液,内镜下肠道内植管。

2 护理

2.1 护理评估

通过布里斯托粪便性状评分量表(Bristol Stool Scale)^[4]评估,患者粪便性状属于6型糊状便;使用焦虑自评量表(SAS)^[5]评估,患者得分为

51分,属于轻度焦虑水平;通过失眠严重程度指数量表(ISI)^[6]评估,患者得分为9分,符合轻度失眠的诊断标准。

2.2 护理诊断

①腹泻:与饮食不当、疾病因素、腹部受凉有关;护理目标:患者腹泻症状得到缓解。②失眠:与患者情绪紧张,中医以心神不安则不寐有关;护理目标:患者失眠症状得到缓解。③焦虑:与担心疾病发展及预后有关;护理目标:患者焦虑症状得到缓解。

2.3 护理目标

患者腹泻、失眠及焦虑症状得到缓解。

2.4 护理措施

2.4.1 症状护理

观察患者腹泻次数、颜色、量、性质及伴随症状,遵医嘱予患者中药膏摩治疗,1次/d,在中脘、天枢及大横穴点揉、按摩,起到健脾温中理气的作用。艾条灸治疗,1次/d,取穴中脘穴,起到健脾益胃的作用。保留灌肠治疗,1次/d,以消积清热养血温阳,改善肠道内环境,方中川军消积去滞为君药,党参、升麻、黑附子升提阳气为臣药,当归养血为佐药,处方包括附片10 g、党参片30 g、升麻10 g、大黄10 g及当归10 g,共3付,100 mL/付,2次/d,浓煎。耳穴压丸治疗,2次/周,取穴大肠、脾、胃、肝胆及交感穴,起到健脾益胃理气的作用,以达到健脾温中理气,调节肠道内环境。遵医嘱应用盐酸小檗碱等药物,改善患者腹泻症状。

2.4.2 用药指导

中药汤剂:中药口服拟用四神丸合四君汤加减,方中补骨脂、肉豆蔻健脾益肾涩肠,五味子益肝肾,萸引热下行,太子参、白术健脾养阴益气,炒谷麦芽消食和胃,郁金理气活血,皂角刺、蚕沙清湿热,威灵仙化湿散结,僵蚕化痰散结、地龙清热祛湿,木香行气理气,具体方药包括盐补骨脂30 g、麸煨肉豆蔻15 g、醋五味子9 g、制吴茱萸9 g、太子参30 g、麸炒白术15 g、郁金18 g、生姜10 g、大枣10 g、炒谷芽15 g、炒麦芽15 g、皂角刺10 g、蚕沙10 g、威灵仙30 g、炒僵蚕6 g、地龙10 g及木香6 g,共5付,200 mL/付,1剂/d,2次/d,水煎煮,200 mL饮片。宜在饭后1 h后温服,避免辛辣、油腻及生冷的食物,以免影响药效,服药后避免立即进行运动,以防产生不良反应。

2.4.3 饮食护理

鼓励患者进食清淡易消化、高维生素、营养丰富的食物和新鲜蔬菜及水果。患者属于脾肾两虚

证、湿热瘀滞证,宜食健脾益气、利水渗湿及温肾化气的食物,如羊肉、牛肉、萝卜及白菜等。

2.4.4 情志护理

《素问·汤液醪醴论》指出:“精神不进,意志不治,故病不可愈”。历代名医一再提倡“善医者,必先医其心,而后医其身”。因此,必须加强情志的护理。嘱患者保持心情舒畅,多与患者沟通,及时解决患者心中疑虑,避免精神压力过大,鼓励患者多与病友沟通,互相交换心得,树立战胜疾病的信心。多倾听轻音乐,根据五音疗法^[7],患者可多倾听“宫”调音乐,如《行云流水》《梅花三弄》等。

2.4.5 生活起居

保持病室环境安静,温湿度适宜,定时开窗通风,为患者安排向阳的房间;指导患者养成良好的生活习惯,作息规律,不熬夜,不吸烟饮酒。

2.4.6 肠镜检查前后护理

检查前一晚晚餐为半流质饮食,不吃绿叶蔬菜、水果及肉类等,遵医嘱应用排泄药,晚上12点后禁食。检查后4 h后可进食流质、半流质的食物,24 h后过渡到普食,2周内避免体力劳动、减少运动,少食胀气的食物,如牛奶、豆制品等。

2.4.7 TET置管后护理

于2023年11月28日留置TET植管,起到将药物布满整个肠道,增加药物与肠道内接触面积,促进药物吸收,从而改善肠道内环境,减轻患者腹泻、腹痛症状。留管期间避免牵拉,采用高举平台法能够有效固定管路,降低留置导管部位损伤率及脱管风险。嘱患者饮食宜清淡、少渣饮食,避免排使用力,以防腹压增加,减少脱管的风险。

2.4.8 静脉输液护理

①静脉输液:5%GS500 mL+VC4 g 静脉输入,提高胃肠道细胞通透性、抗氧化,提高胃肠道细胞免疫功能,以改善胃肠道内环境。选择较粗且直的血管,每日更换穿刺部位,输液过程中密切观察患者输液情况^[8],可给予穿刺部位避开穿刺点外敷土豆片,减轻药液对血管内壁的刺激引起的疼痛。若发生药液外渗可抬高患肢,或者遵医嘱应用50%硫酸镁进行湿敷治疗^[9]。

2.5 护理评价

患者住院1周后,腹泻、焦虑及失眠症状较前好转,其中Bristol评估为5型,ISI得分为4分,SAS得分为40分,详见图1。

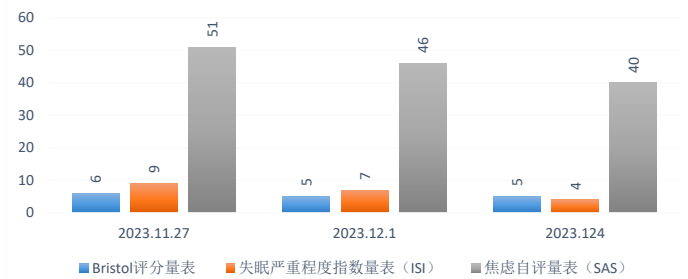


图1 疗效评估

3 结果及随访

治疗后患者病情好转,遵医嘱于2023年12月09日出院,指导患者定期进行肠镜复查。于患者出院后第3天、第7天进行电话随访,患者基本情况良好,失眠焦虑症状缓解,腹泻症状较前明显好转,嘱患者按时服药,定时复诊,规律生活作息,健康饮食,注意天气变化。

4 讨论

结肠息肉是指在结肠黏膜上的良性肿瘤,它通常在内镜下被发现,通常西医治疗会选择在内镜下切除。《灵枢·水胀》云“邪气客与肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内著,恶气乃起,

息肉乃生”,患者既往嗜好肥甘,久则伤脾,脾气不足,运化失司,水湿不化,久则化热,湿热内蕴,下流大肠,化腐生痰,故见肠瘤。此案例通过采用口服中药汤剂、中药保留灌肠技术与静脉输入大剂量VC的中西医结合治疗方案,取得较好效果。中药口服汤剂起到健脾益肾化湿散结,僵蚕化痰散结、热祛湿,行气理气的作用;中药保留灌肠起到消积清热养血温阳的作用,从而改善肠道内环境,减少患者腹泻症状。有研究显示大量输入维生素C,一是可提高血液的渗透压,二是改变细胞膜的通透性,从而影响肠道内细胞的功能。在应用VC时,应避免过量摄入,从而导致细胞内外物质的交换失衡,应随时监测各项化验指标。此外,经内镜肠道植管术(transendoscopic enteral tub-

ing, TET)常用于溃疡性结肠炎治疗,在本案例中创新将该技术应用于全结肠息肉病患者,通过TET管植管后灌肠,随着肠道蠕动实现灌肠液全结肠覆盖,从而实现全结肠灌肠治疗。灌肠液保留时间明显优于传统灌肠治疗,从而提供中药灌肠新方法,发挥中西医结合治疗优势,缩短住院时间及用药疗程,减轻患者经济负担。俗话说预防胜于治疗,预防结肠息肉的复发可从多个角度入手,通过改变生活方式、保持健康的饮食、定期进行结肠镜检查、保持良好的精神状态及合理使用药物等手段来降低复发的风险。

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] 龙思丹,季双双,姚树坤. 肠息肉患者的人口学特征与生活习惯研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020(4): 319-322.
LONG S D, JI S S, YAO S K. Research Progress on Demographic Characteristics and Lifestyle of Patients with Intestinal Polyps [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine in Gastroenterology, 2020(4): 319-322. (in Chinese)
- [2] 武伟,郭锋,梁军才,等. 内镜下不同术式治疗结肠息肉的近期疗效及术后复发率比较[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2022(7): 475-479.
WU W, GUO F, LIANG J C, et al. Comparison of Short-Term Efficacy and Postoperative Recurrence Rate of Different Endoscopic Procedures for Colonic Polyps [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine in Gastroenterology, 2022(7): 475-479. (in Chinese)
- [3] 邢学义. 大肠息肉的中西医结合诊治进展[J]. 中医临床研究, 2016(26): 145-146.
XING X Y. Progress in Diagnosis and Treatment of Colonic Polyps by Traditional Chinese and Western Medicine [J]. Traditional Chinese Medicine Clinical Research, 2016(26): 145-146. (in Chinese)
- [4] 任艳梅,孙秀芳,孙文平,等. 基于“脑-肠轴”探讨增液汤对改善慢传输型阴虚便秘患者血清P物质、胃动素、微管相关蛋白2的临床效果研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024(7): 599-603.
REN Y M, SUN X F, SUN W P, et al. A study on the clinical effect of the Jinyin Decoction in improving serum substance P, motilin and microtubule-associated protein 2 in patients with slow transit type yin deficiency constipation based on the "brain-gut axis" [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine Digestive System, 2024(7): 599-603. (in Chinese)
- [5] 李佳. SAS、SDS、SCL-90 评定情况与胃镜检查耐受性的关系[J]. 中国实用医药, 2021, 16(32): 55-57.
LI J. The relationship between SAS, SDS, SCL-90 assessment and the tolerance of gastroscopy [J]. China Pract Med, 2021, 16(32): 55-57. (in Chinese)
- [6] 唐莉. 亲情联合心理护理干预对焦虑症患者的生活质量及症状改善情况影响的研究[J]. 山西医药杂志, 2014(11): 1334-1336.
TANG L. Research on the Impact of Family-Centered Psychological Nursing Intervention on the Quality of Life and Symptom Improvement of Patients with Anxiety Disorders [J]. Shanxi Journal of Medicine, 2014(11): 1334-1336. (in Chinese)
- [7] 张昭然,李英帅. 从偏颇体质的情志特征谈五音疗法的调体应用[J]. 中华中医药杂志, 2023(10): 4657-4660.
ZHANG Z R, LI Y S. On the Application of Five-Note Therapy in Adjusting Physical Constitution Based on the Emotional Characteristics of Imbalanced Constitution [J]. Chinese Journal of Traditional Chinese Medicine, 2023(10): 4657-4660. (in Chinese)
- [8] 李世超. 循证护理预防恶性肿瘤患者化疗期间药液外渗的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023(3): 57-59.
LI S C. Analysis of the Effect of Evidence-Based Nursing on Preventing Drug Exudation During Chemotherapy in Patients with Malignant Tumors [J]. Journal of Primary Medical Institutions, 2023(3): 57-59. (in Chinese)
- [9] 刘文静,吴家会. 红花酊联合硫酸镁湿敷在碘造影剂外渗患者中的应用效果[J]. 中国医药科学, 2022(15): 190-192.
LIU W J, WU J H. The Application Effect of Red Flower Tincture Combined with Magnesium Sulfate Wet Dressing in Patients with Iodine Contrast Agent Exudation [J]. Chinese Medical Science, 2022(15): 190-192. (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 BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。