

DOI: 10.12209/CAIM202603060001

· 中西医结合临床案例 ·

中药塌渍联合红外线照射治疗1例 寒湿瘀滞型盆腔炎患者的护理体会

姜文艳, 刘 蒙

(北京市怀柔区中医医院 妇科, 北京, 101400)

摘要: 本文总结1例中药塌渍联合红外线照射治疗寒湿瘀滞型盆腔炎的护理经验。两种中西医外治疗法联用,可发挥祛寒除湿、化瘀通络止痛之功效,同时配合情志调护、生活起居指导及饮食调护等中医特色护理措施。经系统治疗后患者痊愈出院,该疗法操作安全无创,患者依从性高,相关护理经验值得临床推广。

关键词: 盆腔炎; 中药塌渍; 红外线照射; 中医护理

Nursing Experience of Herbal Compress Combined with Infrared Radiation in Treating One Case of Pelvic Inflammatory Disease with Cold-Dampness Stagnation Pattern

JIANG Wenyan, LIU Meng

(Department of Gynecology, Huairou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating one case of pelvic inflammatory disease (PID) with cold-dampness stagnation pattern using herbal compress combined with infrared radiation. The integration of these two external therapies from Traditional Chinese Medicine (TCM) and Western medicine demonstrated synergistic effects in dispelling cold, resolving dampness, removing blood stasis, and relieving pain. Complementary TCM nursing interventions, including emotional regulation, lifestyle guidance, and dietary adjustments, were also implemented. After systematic treatment, the patient recovered and was discharged. The combined therapy was safe, non-invasive, and well-tolerated, with high patient compliance. The related nursing experience merits clinical promotion.

KEY WORDS: pelvic inflammatory disease; herbal compress; infrared radiation; TCM nursing

盆腔炎性疾病(Pelvic Inflammatory Disease, PID)是女性上生殖道器官及其周围组织(子宫内
膜、输卵管、卵巢、宫旁组织及盆腔腹膜)受感染引
发的炎症性疾病,常累及邻近组织^[1]。PID常伴随
疼痛、性交困难、疲劳及精神压力等症状,尽管现
有治疗方法(如药物治疗、物理治疗、手术治疗等)
可在一定程度上缓解症状,但疾病复发率较高,且
长期治疗可能加重患者经济负担及心理健康问
题^[2]。中医学将本病归属于“妇人腹痛”“癥瘕”及
“带下病”范畴,认为其由寒、湿、热、虚及瘀等多种
因素相互作用,最终导致寒湿瘀结^[3]。中药塌渍
联合红外线照射治疗可通络止痛,扩张毛细血管,
加快局部血液循环与代谢,促进皮肤对药物的吸
收,增强盆腔组织的炎症吸收能力,达到温经通

络、调和气血、驱寒祛湿与改善盆腔功能的目
的^[4]。本文总结1例采用中药塌渍联合红外线照
射治疗的寒湿瘀滞型盆腔炎患者的诊疗经验,现
报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,41岁,主因“间断下腹痛5年,加重
3个月”于2026年01月20日收入院。入院时患者
纳食可、夜寐安,小便黄、大便通畅,伴下腹胀坠
痛,遇寒加重,伴腰酸痛、周身乏力、外阴瘙痒。既
往史:2024年08月因宫外孕行腹腔镜下右侧输卵
管切除术+盆腔粘连松解术;2025年10月行输卵
管造影术,提示左侧输卵管通畅。否认高血压、糖

收稿日期:2026-03-06

OPEN ACCESS

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

尿病、冠心病及脑血管病病史,否认肝炎、结核等传染病史,否认外伤及输血史。过敏史:否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

体格检查:体温(T)36.5℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)110/70 mm Hg;舌质暗红,苔厚腻,脉沉细。专科查体:外阴已婚型,阴道通畅,可见中等量黄白色分泌物,无异味;宫颈光滑,无举痛及摇摆痛;子宫后位,大小正常,压痛(±),左附件区无压痛,右附件区压痛。辅助检查:子宫肌层回声均匀,内膜厚约0.9 cm,双侧卵巢未见明显异常回声,左侧盆腔可见厚约1.3 cm液性暗区,提示左侧盆腔积液。

1.3 诊断

中医诊断:盆腔炎;辨证分型:寒湿瘀滞证。患者素体阳虚,下焦失于温煦,水湿不化,寒湿内结阻滞气血;寒凝瘀滞胞宫、胞脉,不通则痛;舌质暗红、苔厚腻、脉沉细均为寒湿凝滞之征。综观症、舌、脉,病位在冲任胞脉,病性属实,证属寒湿凝滞。西医诊断:女性盆腔炎、阴道炎。

1.4 治疗

予皮肤康洗液外用冲洗外阴,取原液10 mL加温水100 mL稀释混匀,2次/d。中医治疗予口服中药,以祛寒除湿、化瘀止痛为原则;同时予中药塌渍联合红外线照射治疗,1次/d,30 min/次,治疗后观察患者皮肤情况。经14 d干预治疗,患者盆腔积液消失,无腹痛等不适症状,于02月04日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

参照《中药新药临床研究指导原则》中寒湿瘀滞型盆腔炎症状评估标准,主症(下腹坠痛、腰骶酸软、疲乏无力)按无症状(0分)、轻度症状(2分)、中度症状(4分)及重度症状(6分)评分;次症(带下异常、月经异常)按无症状(0分)、轻度症状(1分)、中度症状(2分)及重度症状(3分)评分^[5]。患者腰酸症状评分为4分,疲乏无力症状评分为6分,带下异常评分为2分。

2.1.2 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛情况,评分范围0~10分,其中0分为无痛;1~3分为轻度疼痛(可忍受);4~6分为中度疼痛(影

响睡眠);7~10分为重度疼痛(难以忍受,影响食欲及睡眠)^[6]。本例患者干预前VAS疼痛评分为6分,评定为中度疼痛。

2.2 护理诊断

慢性疼痛:与盆腔炎疾病相关;知识缺乏:患者缺乏盆腔炎疾病的预防、治疗及自我护理相关知识。

2.3 护理计划

采用中药塌渍联合红外线照射的中西医结合外治疗法,发挥祛寒除湿、化瘀通络止痛的功效,缓解患者疼痛;向患者开展盆腔炎疾病健康教育,涵盖病因、症状、治疗方法及预防措施等内容;同时配合情志调护、生活起居调理及饮食调护等中医特色护理措施,促进患者身体康复,使妇科检查各项指标逐步恢复正常。

2.4 护理措施

2.4.1 情志调护

治疗期间,以简洁易懂的方式向患者讲解疾病相关知识,帮助其正确认识病情,减少因认知不足产生的恐惧与焦虑;耐心倾听患者诉求,给予积极回应与鼓励,建立良好护患信任关系,提高患者治疗依从性。在健康教育与心理疏导过程中,敏锐发现患者存在的问题并及时解答,帮助其树立战胜疾病的信心,保持情绪稳定。

2.4.2 生活起居护理

指导患者疼痛明显时以半卧位卧床休息,促进炎症局限,防止扩散;保持病室安静整洁、温湿度适宜,调节光线至柔和状态;注意腹部及腰骶部保暖,避免久站、久行或过度劳累。密切观察并记录带下的量、色、质及气味变化,指导患者做好个人卫生,勤换内衣及卫生用品。

2.4.3 饮食调护

指导患者进食清淡易消化食物,忌食辛辣刺激、生冷食物,多吃新鲜蔬菜、水果;可适当食用桃仁、荔枝等具有祛寒除湿、化瘀止痛作用的食物。

2.4.4 中医护理技术

中药塌渍联合红外线照射治疗可通络止痛,扩张毛细血管,加快局部血液循环与代谢,促进皮肤对药物的吸收,增强盆腔组织的炎症吸收能力,从而达到温经通络、调和气血、驱寒祛湿及改善盆腔功能的目的。药物制备:取元胡20 g、川楝子10 g、炒芥子20 g、细辛5 g、红花20 g、鸡血藤20 g、醋乳香10 g、醋没药10 g、艾叶20 g、香附20 g、白芷20 g及透骨草20 g,将上述中药研磨成

粉,加入凡士林加热调匀,冷却成膏备用。操作方法:将中药膏均匀涂抹于纱布上,外敷于患者下腹疼痛部位,覆盖双侧子宫穴、中极穴及关元穴;将红外线治疗仪置于距离皮肤45~50 cm处,调节温度至38~42℃进行照射,以促进药物吸收。治疗1次/d,30 min/次,14 d为1个疗程,本患者共完成1个疗程治疗。注意事项:①操作前清洁局部皮肤;②药物涂抹厚度以1~2 mm为宜,避免过厚堵塞毛孔;③协助患者取舒适体位,暴露照射部位,注意遮挡保护隐私;④治疗过程中密切观察患者病情及局部皮肤反应,询问患者感受,出现不适及时处理;⑤红外线照射温度以患者耐受为宜,防止烫伤;⑥经期禁止操作;⑦操作后注意保暖,避免风寒侵袭。

2.5 护理评价

患者经1个疗程的干预治疗后,症状明显好转,VAS评分由6分降至0分,腰酸症状评分由4分降至0分,疲乏无力症状评分由6分降至0分,带下异常评分由2分降至0分。

3 结果和随访

经2026年01月20日至02月03日1个疗程治疗后,患者VAS疼痛评分、腰酸症状评分、疲乏无力症状评分、带下异常评分均降至0分,且已掌握盆腔炎相关疾病知识,于2026年02月04日顺利出院。出院后为患者制定定期随访计划,第一次随访为出院后1周,第二次随访为出院后2周;随访方式采用电话随访结合门诊复查;随访内容包括患者症状恢复情况、生活起居指导、饮食调护及情志疏导。随访结果显示,患者症状完全消失,各项指标恢复正常,生活质量回归病前水平。

4 讨论

盆腔炎病程迁延、易反复发作,临床以腹部坠痛、白带异常及月经紊乱为主要表现,严重影响患者生殖健康与生活质量。慢性盆腔炎病理改变多以组织粘连、增生及瘢痕形成特征,若未得到规范彻底治疗,病情迁延可引发不孕、异位妊娠或慢性盆腔疼痛等远期并发症,给患者身心带来沉重负担^[7]。盆腔炎属中医“带下病”“妇人腹痛”范畴,寒凝滞证为常见证型。妇人平素体虚,或经、产后胞脉空虚,外感寒湿之邪,客于冲任、胞宫,致带脉失约,故见白带增多、月经不调等症;寒湿内盛损伤阳气,气血运行无力,寒湿与血搏结、

凝滞经脉,不通则痛,故见下腹疼痛^[8]。中药塌渍可有效改善盆腔血运,促进炎症吸收,降低疾病复发率,发挥温经通络、调和气血及驱寒祛湿的作用^[9]。方中透骨草、没药祛风除湿、舒筋活血,红花、艾叶及乳香散寒止痛、温经止血、活血止痛,诸药合用共奏祛风除湿、活血通经之效^[4]。穴位选取上,关元穴为任脉要穴,可温阳散寒、益气活血^[10];中极穴能化湿止带、调补气血及扶正固本^[11]。红外线照射具有较强渗透力,波长可穿透真皮层,加快局部血液循环与代谢,提升组织营养供给及细胞活性^[4]。中药塌渍联合红外线照射,可借助红外线热效应促进药物经皮渗透、直达病灶,同时扩张患处血管、加快新陈代谢,减少炎症渗出、促进病理产物排出,进而减轻炎症反应、加快病症消退^[12]。本病例通过中医综合护理,从多维度减轻患者疼痛、缓解病情,增强患者康复信心。中药塌渍联合红外线照射治疗盆腔炎,操作无创舒适、见效快、简便经济,患者接受度高,值得临床推广应用。

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] 王梦瑶,罗廷,魏兆莲.慢性盆腔炎中西医结合治疗进展[J].安徽医科大学学报,2025,60(3):584-588.
WANG M Y, LUO T, WEI Z L. Advances in the combined traditional Chinese and Western medicine treatment of chronic pelvic inflammatory disease[J]. Acta Univ Med Anhui, 2025, 60(3): 584-588. (in Chinese)
- [2] 季华,吴吉林,卢婷.中药外敷配合关元穴艾灸治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床[J].贵州医药,2022,46(2):296-297.
JI H, WU J L, LU T. Clinical treatment of chronic pelvic inflammatory disease with qi stagnation and blood stasis by external application of traditional Chinese medicine combined with moxibustion at Guanyuan point[J]. Guizhou Med J, 2022, 46(2): 296-297. (in Chinese)
- [3] 梁卓,王昕,刘颖华,等.电针对盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛患者的镇痛效果[J].中国针灸,2021,41(4):395-399.
LIANG Z, WANG X, LIU Y H, et al. Analgesic effect of electroacupuncture on chronic pelvic pain in

- patients with sequelae of pelvic inflammatory disease [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2021, 41 (4): 395-399. (in Chinese)
- [4] 周红围, 吴进良, 李花媛. 中药外敷配合红外线理疗对慢性盆腔炎患者炎性指标水平及盆腔功能的影响[J]. *黑龙江医药*, 2024, 37(3): 610-612.
ZHOU H W, WU J L, LI H A. Effect of external application of traditional Chinese medicine combined with infrared physiotherapy on inflammatory index level and pelvic function in patients with chronic pelvic inflammatory disease [J]. *Heilongjiang Med J*, 2024, 37(3): 610-612. (in Chinese)
- [5] 王零零, 张鑫. 雷火灸联合桂枝茯苓丸治疗慢性盆腔炎的疗效及对 TGF- β 1/Smads 通路的影响[J]. *中国计划生育学杂志*, 2023, 31(3): 515-521.
WANG L L, ZHANG X. Effect of thunder fire moxibustion combined with Guizhi Fuling pills for treating patients with chronic pelvic inflammatory disease and its influence on the TGF- β 1/Smads pathway [J]. *Chin Jurnal of Fo Amily Plan*, 2023, 31 (3): 515-521. (in Chinese)
- [6] 欧阳小英. VAS 疼痛评分结合临床护理路径在腰椎间盘突出症的应用价值分析[J]. *基层医学论坛*, 2022, 26(27): 30-32.
OUYANG X Y. The application value of VAS pain score combined with clinical nursing pathway in lumbar disc herniation [J]. *The Medical Forum*, 2022, 26(27): 30-32. (in Chinese)
- [7] 李苏剑, 朱君飞. 左氧氟沙星联合吸入糖皮质激素对围绝经期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能血清炎症细胞因子及血气分析指标的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2024, 39(20): 4091-4095.
LI S J, ZHU J F. Effects of levofloxacin combined with inhaled glucocorticoid on pulmonary function, serum inflammatory cytokines and blood gas analysis indexes in perimenopausal patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. *Matern Child Health Care China*, 2024, 39 (20): 4091-4095. (in Chinese)
- [8] 李丽森, 吴丹, 丛慧芳, 等. 名中医丛慧芳从“正虚邪恋”论治“寒地”盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. *陕西中医*, 2024, 45(1): 96-99, 103.
LI L M, WU D, CONG H F, et al. Professor CONG Huifang's experience in treating the sequelae of pelvic inflammatory disease in "Cold Region" from "deficient vital-qi and lingering pathogenic-qi" [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2024, 45 (1): 96-99, 103. (in Chinese)
- [9] 李心怡, 董海静. 中药塌渍在慢性病领域应用的研究进展[J]. *当代医药论丛*, 2025, 23(33): 4-7.
LI X Y, DONG H J. Research progress on the application of traditional Chinese medicine in the field of chronic diseases [J]. *Contemp Med Symp*, 2025, 23 (33): 4-7. (in Chinese)
- [10] 楚丽敏, 姜伟, 彭华杰. 中药外敷配合关元穴艾灸在湿热瘀结型慢性盆腔炎护理中的疗效观察[J]. *实用中医内科杂志*, 2025, 39(5): 89-93.
CHU L M, JIANG W, PENG H J. Observation on the application of external application of traditional Chinese medicine combined with moxibustion at Guanyuan acupoint in the nursing of patients with damp-heat and blood stasis type chronic pelvic inflammatory disease [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2025, 39(5): 89-93. (in Chinese)
- [11] 林小敏, 韩叶芬, 赵嘉宁, 等. 近十年灸法干预盆腔炎性疾病后遗症的选穴规律研究[J]. *军事护理*, 2024, 41(7): 56-59.
LIN X M, HAN Y F, ZHAO J N, et al. A study on the acupoint selection regularity of moxibustion intervention in the sequelae of pelvic inflammatory disease in the last decade [J]. *Mil Nurs*, 2024, 41 (7): 56-59. (in Chinese)
- [12] 刘胜琴. 中药塌渍治疗在盆腔炎、附件炎性包块的应用[J]. *黔南民族医学学报*, 2025, 38(1): 32-35.
LIU S Q. Application of traditional Chinese medicine in the treatment of pelvic inflammatory disease and adnexal inflammatory mass [J]. *J Qiannan Med Coll Natl*, 2025, 38(1): 32-35. (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。