

DOI: 10.12209/CAIM202208040001

· 中西医结合临床案例 ·

中医整体观指导下治疗 1例痈切开引流术后感染性伤口的护理

张玲红, 姚成礼, 王桂青, 薛立峰, 崔立爽, 王 菊

(北京中医药大学东直门医院通州院区 普外科二区, 北京, 101121)

摘要: 本文总结1例痈切开引流术后感染性伤口的护理经验。经常规外科换药及口服抗生素2个月后感染无法控制,基于中医辨证论治,结合中医内治法,在常规外科换药的基础上,通过口服中药配合中医适宜技术,达到调节血糖、去腐生肌、控制感染的效果。

关键词: 痈; 感染性伤口; 中医整体观; 中医护理

Treatment and nursing of a case of infected wound after carbuncle incision and drainage under the guidance of the holistic view of Traditional Chinese Medicine

ZHANG Linghong, YAO Chengli, WANG Guiqing,

XUE Lifeng, CUI Lishuang, WANG Ju

(Second Department of General Surgery, Tongzhou Branch of Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101121)

ABSTRACT: This paper summarized the experience of Treatment and nursing of a case of infected wound after carbuncle incision and drainage under the guidance of the holistic view of Traditional Chinese Medicine (TCM). The implementation of routine surgical dressing change and oral antibiotics for 2 weeks was failed to control the infection. The patient was then treated by syndrome differentiation and TCM treatment combined with internal treatment of TCM, on the basis of routine surgical dressing change. Appropriate TCM nursing techniques were also carried out to achieve the effect of regulating blood sugar, removing the necrotic tissue and promoting the growth of granulation, and controlling infection.

KEY WORDS: carbuncle; infectious wound; holistic view of Traditional Chinese Medicine; Traditional Chinese Medicine nursing

“痈”是一种发于皮肉之间的急性化脓性疾病,好发于颈项背等皮肤厚韧处,易向四周和深部发展,病因通常为外感六淫邪毒,或皮肤外伤感染毒邪,或过食膏粱厚味,聚湿生浊,邪毒湿浊留阻肌肤,郁结不散,可使营卫不和,气血凝滞,经络壅遏,化火为毒而成脓肿。痈的表现除有局部剧痛外,患者多有明显的全身症状,如畏寒、发热、食欲不佳、白细胞计数增加等,且易并发全身性化脓性感染,故炎症不能控制时应及时切开引流。科室收治1例皮肤痈切开引流术后感染性伤口患者,于外院常规换药及口服抗生素2个月后仍无法控

制感染,伤口未见好转。科室通过中医整体观指导,在常规局部外科换药的同时评估患者的全身情况,在疾病发展的不同阶段给予不同的方剂,同时配合中医适宜技术共同匡扶人体正气,使血循常道,从而提高机体免疫力^[1-2],最终伤口得以二期愈合。

1 病例资料

患者男性,69岁,主诉:“2021年11月20日因背部痈行切开引流术,后行外科换药及口服抗生素两月后效果不佳”(见图1),于2022年1月15日

到医院就诊。



A:背部痈行切开引流术后伤口;B:外科换药及口服抗生素2个月后伤口

图1 术后伤口愈合情况

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 伤口评估 患者左侧背部呈现一处全皮层缺损感染切口,形状为不规则,面积为:10 cm×10.5 cm×1.5 cm,组织类型:>75%红色,<25%黄色;有大量黄色脓性渗液,周围组织疼痛、水肿,伤口呈延迟愈合状态,见图2。



图2 伤口呈延迟愈合状态

2.1.2 全身状况评估

2.1.2.1 基础评估:患者男性,69岁,身高174 cm,体质量70 kg,体温37.0℃,体质量指数(BMI)为23.1 kg/m²。2型糖尿病病史20年,目前口服二甲双胍、拜糖平控制血糖,血糖控制不佳。

2.1.2.2 生化评估:入院检查白细胞计数9.37×10⁹/L,糖化血红蛋白9.0%,空腹血糖16.9 mmol/L,日间最高血糖19.0 mmol/L。

2.1.2.3 心理评估:患者因治疗两月伤口未愈,情绪焦虑紧张,焦虑自评量表(SAS)得分为65分,呈中度焦虑状态。同时,因担心伤口不能痊愈,睡眠较差,血糖控制不稳定。但患者依从性高,能够积极配合治疗。

2.2 护理措施

2.2.1 中医特色治疗 以中医的整体观和辨证

论治的思想原则为指导,从整体出发,综合考虑患者的体质、病情等方面,进行中医特色治疗。

2.2.1.1 内服中药:初期患者少气懒言、气短乏力、面色萎黄、神疲乏力、纳少、舌质淡、苔少、脉沉无力,局部皮色红,渗液为黄色脓性,需要内服中药调动患者自身正气。用药侧重于清热解毒利湿,给予患者中药方剂:托里消毒散加减,内含:人参、川芎、当归、白术、金银花、皂角刺、甘草、桔梗、黄芪、蒲公英、连翘、丹参、白芷、天花粉,口服每日1剂;后期患者胃纳未复、神疲乏力、面色无华、纳少、自汗盗汗、舌质淡红、苔薄白、脉沉细无力,伤口局部脓腐渐净,气血耗伤,疮面新肉不生,脓水稀薄,色淡红,疮面肉芽难长,愈合较慢,用药侧重益气养血生肌,调整调整方剂药托里消毒散加减^[3-4],内含:人参、黄芪、熟地、川芎、当归、白术、生薏苡仁、炒白芍、黄精、白芷、陈皮、甘草。

2.2.1.2 中医饮食指导:指导患者调整饮食结构,具体包括:将主食调整为粗米、粗粮、饺子等低糖食物,同时,多吃新鲜水果蔬菜,适当补充维生素;多吃富含丰富膳食纤维的蔬菜,如葱、山药、芹菜、胡萝卜等;不吃油炸、烤的油脂类和奶油类食物,动物内脏和海鲜等含有高胆固醇的食物等,以控制血糖水平^[5-6]。

2.2.1.3 情志调理:利用耳针和耳穴压豆缓解患者的焦虑情绪,提高患者睡眠质量,具体包括:利用小的针灸,在耳周以及耳屏上进行点刺,选择神门、心、皮质下等穴位提高睡眠质量;使用王不留行籽贴压耳穴,根据辨证加减心、肝、脾、肾等穴位,进行单侧取穴,平时病人可以碾压耳豆,刺激失眠的穴位,调整脏腑功能紊乱,以缓解失眠焦虑状态^[7-9]。

2.2.1.4 气血调和:给予患者每日艾灸1次,选穴关元穴,以调和气血,扶正祛邪,提高身体抵抗力,促进伤口愈合^[10-11]。

2.2.2 伤口局部处理

2.2.2.1 前期伤口处理:前期的伤口处理以管理渗液、保护周围皮肤、控制感染为主,换药频次为1次/d,对伤口渗液进行引流,外层选用泡沫敷料,以维持伤口湿性环境。

2.2.2.2 中期伤口处理:中期的伤口处理以继续保持伤口湿性愈合、促进上皮增殖爬行为主,换药频次为隔日1次。

2.2.2.3 后期伤口处理:后期为肉芽水肿期,伤口处理以清除水肿肉芽、使创缘上皮增殖爬行

为主,换药频次为隔两日1次,继续使用泡沫敷料维持伤口湿性环境。

2.3 干预效果

该患者伤口以中医的整体观和辨证论治的思想原则为指导进行治疗,使用中医特色护理方法联合外科常规换药治疗,使得全身症状得到改善,心情愉悦,睡眠良好,血糖控制稳定,局部伤口感染控制,疼痛消失,最终伤口愈合。其中,伤口在第8天就出现明显改善,伤口面积减小为9 cm×9.5 cm×1.5 cm,组织类型:>95%红色组织,<25%黄色组织(见图3A),疼痛、水肿减轻,黄色脓

性渗液明显减少,患者空腹血糖降为9.3 mmol/L,日间最高血糖降为12.0 mmol/L,焦虑自评量表(SAS)得分良好。治疗第16天伤口面积减小为5 cm×6 cm,组织类型为100%红色组织(见图3B),疼痛、水肿消失,只有少量淡红色渗液,患者空腹血糖降为5.9 mmol/L,日间最高血糖降为8 mmol/L,焦虑自评量表(SAS)得分良好,睡眠恢复正常。历经38天治疗后,患者伤口痊愈(见图3C),患者对创面愈合情况满意,同时嘱患者在家注意饮食、休息适宜,并自行到医院复诊。



A: 干预后第8天伤口;B: 干预后第16天伤口;C: 干预后第38天伤口

图3 干预后伤口愈合情况

3 讨论

针对于痈切开引流术后的感染性伤口,西医治疗主要是通过常规局部换药,以及内服抗生素等方法治疗,起效较慢,过程较长。然而,当患者出现伤口久治不愈,并合并全身症状:少气懒言、气短乏力、面色萎黄、神疲乏力以及纳少的情况时,表明患者已出现气血两虚证,因此,除了通过常规局部换药控制感染外,护理工作更要从中医整体观念着手,从匡扶患者本身正气出发,结合中医内治法,通过调动患者本身的正气来达到促进伤口愈合的效果^[12-13]。

本例患者的护理在中医整体观念指导下,以西医规范伤口换药为基础,创新性地引入了中医内治法,在疾病发展的不同阶段给予不同方剂,配合相应的中医适宜技术,共同匡扶人体正气,调节患者情志,使血循常道,从而提高机体免疫力,减轻患者的焦虑程度和伤口疼痛感,缩短伤口愈合时间,同时减轻患者的痛苦,是中医护理能够对伤口愈合达到良好治疗效果的重要例证,为中医整体观念指导下的痈切开引流术后感染性伤口的护

理提供了参考。

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] 陈霖霖,张硕,张景明,等.论中医整体观的基本特性[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(9):1348-1351.
CHEN Z L, ZHANG S, ZHANG J M, et al. Basic characteristics of concept of holism of Chinese medicine[J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(9): 1348-1351. (in Chinese)
- [2] 王晓燕,李惠芳,李磊,等.基于中医整体观论治囊性纤维化一例[J].环球中医药,2022,15(7):1245-1247.
WANG X Y, LI H F, LI L, et al. Treatment of cystic fibrosis based on holistic view of traditional Chinese medicine: a case report[J]. Glob Tradit Chin Med, 2022, 15(7): 1245-1247. (in Chinese)
- [3] 陈珊珊,魏文峰,霍金海,等.基于网络药理学的托里消毒散治疗痈疽的作用机制研究[J].黑龙江中医药,2021,50(2):428-429.

- CHEN S S, WEI W F, HUO J H, et al. Study on the mechanism of Tori Disinfection Powder in treating carbuncle based on network pharmacology [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2021, 50(2): 428-429. (in Chinese)
- [4] 张胜德. 托里消毒散加减治疗皮肤久溃不愈 15 例 [J]. 陕西中医, 2004, 25(12): 1123.
- ZHANG S D. Treatment of 15 cases of chronic skin ulceration with modified Tuoli Powder [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2004, 25(12): 1123. (in Chinese)
- [5] 廖中杰, 韦霜霜, 李春秀, 等. 糖尿病患者的中医饮食管理探讨 [J]. 湖北中医杂志, 2020, 42(1): 45-48.
- LIAO Z J, WEI S S, LI C X, et al. Discussion on TCM diet management of diabetic patients [J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2020, 42(1): 45-48. (in Chinese)
- [6] 沈琦, 刘伟萍, 张蕾. 中医饮食及情志护理对糖尿病患者血糖控制和生活质量的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(14): 132-134.
- SHEN Q, LIU W P, ZHANG L. Effect of Traditional Chinese Medicine diet nursing combined with emotional care on blood glucose control and quality of life improvement in diabetic patients [J]. J Clin Med Pract, 2015, 19(14): 132-134. (in Chinese)
- [7] 于晶. 规范化护理配合耳穴压豆对失眠疗效的观察与护理要点分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(7): 260-261.
- YU J. Observation on therapeutic effect of standardized nursing combined with auricular point pressing beans on insomnia and analysis of nursing points [J]. Guide China Med, 2020, 18(7): 260-261. (in Chinese)
- [8] 庞婷婷. 针灸结合耳针治疗失眠临床辑要 [J]. 医师在线, 2020, 10(35): 44-45.
- PANG T T. Summary of clinical application of acupuncture combined with auricular needle therapy in treating insomnia [J]. Doct Online, 2020, 10(35): 44-45. (in Chinese)
- [9] 黄丽梅, 陈丽萍, 宫育卓. 耳穴压豆法治疗失眠 60 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(10): 108-110.
- HUANG L M, CHEN L P, GONG Y Z. Auricular pressure method in treating insomnia for 60 cases [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2017, 15(10): 108-110. (in Chinese)
- [10] 杨璐, 赵伟哲. 一例艾灸烫伤病人伤口护理治疗体会 [J]. 养生保健指南, 2020(21): 214.
- YANG L, ZHAO W Z. Treatment and wound care of a patient with burn injury caused by moxibustion [J]. Health Guide, 2020(21): 214. (in Chinese)
- [11] 陈俊欧. 紫草油联合艾灸对糖尿病足伤口溃疡的护理效果观察 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(7): 169-171.
- CHEN J O. Observation of nursing effect of comfrey oil combined with moxibustion on diabetic foot wound ulcer [J]. Diabetes New World, 2020, 23(7): 169-171. (in Chinese)
- [12] 夏淑洁, 李灿东. 基于整体观念的五辨论治思维探析 [J]. 天津中医药, 2020, 37(2): 158-161.
- XIA S J, LI C D. Analysis of the five differentiation and treatment based on holistic concept [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2020, 37(2): 158-161. (in Chinese)
- [13] 李葳, 范永红. 浅谈中医护理的特点和优势 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(15): 140-141.
- LI W, FAN Y H. Talking about the characteristics and advantages of TCM nursing [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(15): 140-141. (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。