

DOI: 10.12209/CAIM.202210310047

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗改善1例上肢皮肤脱套伤 术后手功能个案报告

刘 艳¹, 刘 洋¹, 陈长永¹, 黄 容¹, 黄 琼²

(1. 长沙市中医医院(长沙市第八医院), 骨伤科二病区, 湖南 长沙, 41000; 2. 长沙市中医医院(长沙市第八医院), 护理部, 湖南 长沙, 41000)

摘要: 本文总结1例上肢皮肤脱套伤术后手功能障碍患者采用中药熏洗干预的护理经验, 包括护理评估、中药熏洗操作方法、注意事项和健康宣教等。基于中医辨证施护理论指导, 采用中药熏洗治疗, 能够改善上肢软组织损伤术后关节僵硬、瘢痕挛缩等症状, 帮助患者恢复关节功能, 提高生活质量。

关键词: 关节僵硬; 中药熏洗; 护理; 病例报告

A case report of hand function after surgery for upper limb skin sleeve injury was improved by traditional Chinese medicine fumigation

LIU Yan¹, Liu Yang¹, CHEN Changyong¹, HUANG Rong¹, Huang Qiong²

(1. Department of The second ward of Orthopedics and Traumatology, Changsha Hospital of Traditional Chinese Medicine (Changsha Eighth Hospital) Hunan Changsha, 41000; 2. Department of Nursing, Changsha Hospital of Traditional Chinese Medicine (Changsha Eighth Hospital) Hunan Changsha, 41000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with hand dysfunction after upper limb skin sleeve injury using traditional Chinese medicine fumigation, including nursing evaluation, operation methods of traditional Chinese medicine fumigation, precautions and health education. Based on the guidance of TCM dialectical nursing theory, the use of traditional Chinese medicine fumigation treatment can improve joint stiffness, scar contracture and other symptoms after surgery for upper limb soft tissue injury, help patients recover joint function and improve quality of life.

KEY WORDS: joint stiffness; Chinese medicine fumigation; nursing; case reports

皮肤脱套伤是指皮肤及皮下组织从其附着点甚至骨骼上撕脱分离的损伤, 多由交通事故、绞轧机等机械碾压暴力损伤所致, 上肢是常见损伤部位之一^[1]。由于脱套伤多为高能量暴力剪切伤, 软组织损伤严重, 常在术后晚期发生肢体变形、瘢痕挛缩及关节僵硬等并发症, 严重影响患者生活能力和生存质量^[2]。实施积极的干预措施预防并发症的发生对于上肢严重软组织损伤后手功能恢复非常重要。本文总结1例中药熏洗改善皮肤脱套伤术后手功能的效果观察及护理经验, 现报告如下。

1 一般资料

患者女性, 32岁, 2022年4月28日因外伤致右上肢疼痛、流血、活动受限2小时急诊入院。既往史: 无。专科体查: 右上肢上臂近端至右腕大面积脱套, 脱套皮肤青紫血运差, 右腕掌侧可见5cm伤口, 右肘、右腕及右手各指屈曲活动受限, 尺桡动脉搏动明显减弱, 指端血运差, 浅感觉明显减退。中医诊断: 右上肢皮肤脱套伤 辨证分型: 气滞血瘀证。西医诊断: 右上肢皮肤脱套伤。治疗干预: 4月28日急诊行右上肢清创+VSD覆盖术, 术后绝对卧床休息, 抬高患肢, 右上肢制动; 患者

收稿日期: 2022-10-31

通信作者: 黄琼; E-mail: 969648779@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

于5月4日~6月7日四次行患肢清创+VSD覆盖术、植皮术;治疗上予抗炎、消肿、改善微循环、预防小血管痉挛为主;于7月15日开始行中药熏洗治疗,为期4个疗程。

2 护理

2.1 护理评估

①疼痛症状评估 本案例采用视觉模拟VAS评分法,将疼痛的程度用0~10共11个数字表示,0表示无痛,10代表最痛。由患者凭自身感觉自行在刻度尺上标记出代表疼痛程度的数字,评分越高,疼痛程度越重。本病例7月14日去除外固定支具进行被动手部关节活动时疼痛评分为5分,属于中度疼痛。

②手功能评估 主要评估患侧手关节活动范围。腕关节活动度为掌屈5°,背伸0°,尺侧偏0°,桡侧偏0°;掌指关节活动度为屈曲15°,不可伸直;掌拇关节不可内收及对掌活动,外展30°;近节指间关节活动度为屈曲20°,不可伸直;远节指间关节不可屈曲及伸展。

③瘢痕评估 采用患者和观察者瘢痕评估量表(Patient and Observer Scar Assessment Scale, POSAS)^[3],该量表由患者量表和观察者量表组成,毛细血管分布情况、颜色、厚薄、表面粗糙度、柔软度和瘢痕位置影响观察者量表的评分,而痛苦程度、瘙痒程度、色素沉着、厚度、规则度和柔软度等影响患者量表的评分。患者总体评分及观察者总体评分均从1~10分,分数越低代表瘢痕状况越接近于正常肤色。得分越高,代表瘢痕状况越严重。本病例中患者总体评分及观察者总体评分均为8分。

④心理状况评估 采用焦虑自评量表(SAS)对患者心理状况进行评估,焦虑总分低于50分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上属于重度焦虑。开始中药熏洗前患者因手关节活动受限及疼痛症状紧张焦虑,对手部功能恢复缺乏信心。向患者介绍SAS焦虑评分量表,患者回答总分65分,评估为中度焦虑。

2.2 中药熏洗治疗

中药熏洗的具体操作:①自拟熏洗方:双勾15g、金银花15g、炒王不留6g、刘寄奴6g、生大黄7g、荆芥7g、大伸筋10g。②遵医嘱将药物加水浸泡30min后煎煮,加水量以超过药面3~5cm为宜。武火煮沸后转文火煮20~30min,收集药液,

备用。将药液(50~70℃)加入已消毒的熏洗木桶中,药量以全部浸泡患处为宜。将患肢放于木桶上方并用浴巾覆盖患肢及木桶进行熏蒸,一般熏蒸10~20min。待温度降至38~45℃时,撤去浴巾,将患肢浸泡药液中,约20~30min。擦干并注意保暖避风。③用药后处理及评估:熏洗结束后,用温水清洗熏洗部位残留的药液,擦干熏洗部位。每日评估患肢手关节活动度及被动活动时疼痛评分,是否有不良反应,应用过程是否影响了其他治疗等。④频率及疗程熏洗疗程:疗程为7天,一个疗程结束后停药1天再继续下一疗程,本病例总共治疗4个疗程。

注意事项:熏洗前保持室内温暖、避风;熏洗过程中注意水温,避免温度过高发生烫伤,或温度过低影响疗效;熏洗过程中密切监测患者生命体征,以防出现虚脱、休克、过敏等其他不良反应;若发生皮肤破损、伤口未愈合,不宜选用熏洗疗法;熏洗后出汗,禁止用冷水冲洗。

2.3 健康宣教

①饮食护理:嘱患者在熏洗治疗过程中宜食用清淡、易消化饮食,忌食辛辣刺激、肥甘厚腻、生冷食物,鼓励患者多食用富含胶原蛋白食物。

②功能锻炼:每次熏洗结束后配合康复师进行患肢手关节被动及主动功能训练。

3 结果与随访

经过4个疗程的中药熏洗,患者进行被动手部关节活动时的疼痛评分为2分;腕关节活动度为掌屈10°,背伸30°,尺侧偏5°,桡侧偏5°;掌指关节活动度为屈曲30°,背伸0°;掌拇关节可内收及对掌,外展45°;近节指间关节活动度为屈曲80°,可伸直;远节指间关节活动度为屈曲60°且可伸直;干预后手关节活动情况见图1。瘢痕评估:患者评估量表及观察者评估量表总体评分均为6分;干预后肘部瘢痕情况见图2、干预后手部瘢痕情况图3;焦虑自评量表得分为45分,即正常。干预期间患者依从性良好,未发生烫伤等不良事件或意外事件。

4 讨论

手功能障碍是皮肤脱套伤后较为常见的并发症,有研究将其原因分为以下几类:①上肢及手术后肌腱粘连或皮肤瘢痕挛缩^[4]。②关节周围组织破坏严重,创面广,手术入路造成二次损伤^[5]。



图1 干预后手关节活动情况



图2 干预后肘部瘢痕情况图

③创面愈合过程中患肢关节长期制动,导致关节周围组织血液和淋巴液流动不畅。因此,患者术后早期进行有效干预对手功能改善极为重要。目前,在临床上常用的方法包括:关节松解术、物理治疗、按摩、CPM被动持续活动等^[6],既往研究指出中药熏洗疗法可以通过刺激病变部位形成新的反射来打破原有的反射环境,从而达到治愈疾病

的作用;已有研究通过试验发现熏洗疗法在抗炎和镇痛方面的显著效果^[7]。但是西医对于手外伤实施中药熏洗治疗还存在一些争议,因此,手外伤患者实施中药熏洗的治疗效果有待更多临床研究的验证。

中药熏洗通过热疗作用及药物透皮吸收达到改善局部血液循环、促进新陈代谢、缓解疼痛,加速外伤处组织修复的作用。本病例采用的熏洗中药包括:双勾、金银花、炒王不留、刘寄奴、生大黄、荆芥、大伸筋,究其改善手功能的可能机理在于:①改善关节僵硬 有实验研究证明,关节在制动情况下,将引发静脉和淋巴液循环受阻,导致组织间隙内存在的物质积淀,形成纤维性粘连,在制动4周后,关节活动功能完全丧失^[8]。而现代医学研究证明,中药成分可将组织间隙中各种引起沉积物质进行分解,从而减缓粘连并帮助弹力纤维的增长^[9]。②调理关节及周围组织气血 双勾、炒王不留、刘寄奴、大伸筋具有通经活血之功效,能有效调理损伤后手关节及周围组织的气血,促进软骨、肌腱的修复,利于循序渐进地增加患肢手关节活动范围。③促进肌膜内源性愈合 中药成分为肌膜提供良好的营养供给,促进内源性愈合,从而防止粘连的发生^[10]。同时,利用药液产生的高温蒸气熏蒸,扩张皮肤毛细血管、打开毛孔,加快局部淋巴循环、改善局部新陈代谢,从而减轻患肢功能锻炼时疼痛感。④软化瘢痕 上肢皮肤脱套伤中皮肤软组织创伤严重,在伤势恢复过程中,难免



图3 干预后手部瘢痕情况图

产生瘢痕,从而产生皮肤挛缩等问题。中医理论认为瘢痕粘连主要原因是气血不通畅,该自拟方中双勾、大伸筋具有活血之功效。

在手外伤患者的治疗和护理中,要充分落实“以患者为中心”理念,让中医护理技术服务于患者,减轻其痛苦、恢复手功能。中药熏洗治疗为无创、且在主动及被动关节活动的配合下能有效缓解患者瘢痕挛缩及关节僵硬症状,从而改善手功能。患者依从性较高、操作简便,值得临床推广。

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] Kyriakidis A, Katsaros IVafias, Eet al. Degloving injury of the ower xtremity: eport of wo ases[J]. Acta Med Acad, 2019, 48(3): 303-306.
- [2] 高远, 郝德慧, 邱晨, 等. 清单化护理在高能量损伤所致闭合性软组织脱套伤治疗中的应用[J]. 中华创伤杂志, 2021, 37(12): 1126-1129.
GAO Y, HAO D H, QIU C, et al. Application of checklist nursing in the treatment of closed soft tissue degloving injury caused by high energy injury [J]. Chin J Trauma, 2021, 37(12): 1126-1129. (in Chinese)
- [3] 谭志, 陈俊伟, 翁其彪, 等. 高压氧联合超声波对病理性瘢痕早期干预的疗效观察[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2020, 27(5): 589-593, F4.
TAN Z, CHEN J W, WENG Q B, et al. Clinical effect of hyperbaric oxygen combined with ultrasound on pathological scars in early intervention[J]. Chin J Naut Med Hyperb Med, 2020, 27(5): 589-593, F4. (in Chinese)
- [4] 陈东生, 贾麒麟, 阿卜杜萨拉木·阿力木江, 等. 手部肌腱损伤与修复: 737 例流行病学因素分析[J]. 中国组织工程研究, 2022, 26(35): 5676-5684.
CHEN D S, JIA Q Y, AbudusalamuAlimujiang, et al, Department of Microscope Repairing, Orthopedic Center, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University], et al. Tendon injury and repair of the hand: analysis of epidemiological factors in 737 cases [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2022, 26(35): 5676-5684. (in Chinese)
- [5] 唐林, 周鑫, 黄宇, 等. 组合股前外侧穿支皮瓣与不同皮瓣吻合修复肢体大面积环形缺损[J]. 中国修复重建外科杂志, 2021, 35(12): 1609-1614.
TANG L, ZHOU X, HUANG Y, et al. The combination of anterolateral thigh perforator flap and other flaps for repairing the extreme circumferential defects on the limb [J]. Chin J Reparative Reconstr Surg, 2021, 35(12): 1609-1614. (in Chinese)
- [6] 周俊明. 手功能康复医学进展[J]. 中华手外科杂志, 2021(3): 239-240.
ZHOU J M. Advances in hand function rehabilitation medicine [J]. Chin J Hand Surg, 2021(3): 239-240. (in Chinese)
- [7] 吴琼, 尹永田, 陈莉军, 等. 中医外治护理的研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(2): 180-182.
WU Q, YIN Y T, CHEN L J, et al. General situation of research on external nursing of traditional Chinese medicine [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2018, 34(2): 180-182. (in Chinese)
- [8] 廖莹莹, 张鑫, 温呈洪, 等. 膝关节僵硬动物模型的造模方法及特点[J]. 中国组织工程研究, 2022, 26(15): 2439-2445.
LIAO Y Y, ZHANG X, WEN C H, et al. Animal models of knee joint stiffness: modeling methods and characteristics [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2022, 26(15): 2439-2445. (in Chinese)
- [9] 鲁海燕. Mulligan 动态关节松动技术结合中药熏蒸治疗伸直型膝关节僵硬的临床疗效观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- [10] 陈伟焘. 强肌健力方调控 ROCK1/AKT 信号通路介导的巨噬细胞极化与肌细胞内自噬防治脓毒症致急性肌萎缩的作用研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.

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。