

DOI: 10.12209/CAIM202210310094

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合紫草油治疗 1 例脾虚湿盛证肛门湿疹患者的护理

李成艳

(山东省枣庄市中医医院, 山东 枣庄, 277101)

摘要: 本文总结 1 例肛门湿疹患者行雷火灸联合紫草油治疗后的临床效果和护理经验, 在中医辨证基础上选取脾俞、肾俞、八髎、肛周及湿疹部位、阴陵泉、三阴交、地机等穴位, 每日选取 2~3 个穴位艾灸, 灸后涂擦紫草油, 共干预 3 d, 肛门湿疹痊愈。雷火灸联合紫草油治疗肛门湿疹效果显著, 且简单易行, 值得借鉴。

关键词: 雷火灸; 紫草油; 肛门湿疹; 中医辨证施护

Nursing care of a patient with anal eczema of spleen deficiency and damp-heat syndrome treated by thunder-fire moxibustion combined with external application of lithospermum oil

LI Chengyan

(Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277101)

ABSTRACT: This paper summarized the clinical effect and nursing experience of a patient with anal eczema of spleen deficiency and damp-heat syndrome treated by thunder-fire moxibustion combined with external application of lithospermum oil. Based on the syndrome differentiation of Traditional Chinese Medicine, acupuncture points such as Pishu, Shenshu, Bajiao, perianal and eczema sites, Yinlingquan, Sanyinjiao, Diji, etc. were selected for moxibustion at 2~3 acupuncture points every day, and after moxibustion, external application of lithospermum oil was applied. After 3 days of intervention, anal eczema was cured. Thunder-fire moxibustion combined with external application of lithospermum oil is effective in treating anal eczema, and it is easy to operate, which is worthy of promotion

KEY WORDS: Thunder-fire moxibustion; lithospermum oil; anal eczema; nursing by Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation

肛门湿疹病变部位主要为肛门口及其肛周皮肤的浅层真皮和表皮层, 临床表现为局部皮肤瘙痒剧烈, 肛缘皮肤呈局限性浸润肥厚、粗糙, 有分泌物渗出、皮疹等, 严重影响生活质量^[1]。药物治疗效果有限, 而且部分患者会反复发作, 发展成顽固性肛门湿疹, 对此类患者需要手术进行治疗。传统的肛周皮下神经离断术是将肛周末梢神经游离剪断的方式来破坏肛周末梢神经, 致使瘙痒反射的神经消失, 进而达到缓解患者瘙痒的目的, 但仍有切口出血、愈合欠佳等情况^[2]。

中医特色技术具有简、便、验、廉的特点。雷

火灸疗法是通过人体脉络与腧穴循经感传的作用将热力、红外线辐射力与药化因子及物理因子(药物燃烧时产生)应用于调节人体功能, 最终达到温通经脉、健脾祛湿、祛风止痒的多重功效^[3]。紫草油的主要成分有茶油、紫草、黄连等。其中茶油可使疮面保持湿润, 湿性愈合理论认为其不仅能保护疮面免受污染和损伤, 同时还能吸收渗出液, 减轻水肿, 有利于细胞增殖分化和移行^[4-5]。我科针对肛门湿疹患者行雷火灸联合紫草油治疗都取得满意效果, 现将护理干预和护理体会报告如下。

1 临床资料

患者男性,59岁,2021年5月25日肝病科门诊就诊,患者主诉:每日腹泻10余次,肛周瘙痒疼痛难忍,无法行走,烦躁,睡眠差。既往史:酒精性肝硬化20余年,糖尿病20余年。中医四诊合参:①望诊:神志清、精神疲倦、慢性肝病面容,无黄疸,有肝掌、胸前及颈部有散在蜘蛛痣、出血点,舌淡红、苔白腻;②闻诊:语言流利,声音低微,心率85次/min;③问诊:全身乏力、便溏、肛周瘙痒疼痛、纳差、睡眠差、小便正常;④切诊:脉弦。中医诊断:肛周风,辨证分型:脾虚湿盛证。遵医嘱给予雷火灸联合紫草油治疗。

2 护理

2.1 护理评估

护理评估内容:①肛周皮肤破损程度评估,按照压疮分期评估为3期潜在溃疡期,瘙痒日间轻夜间严重。②腹泻程度评估,每日10~20次。③疼痛评估:运用NRS疼痛评分法评估患者肛周疼痛程度,用0~10代表不同程度的疼痛,0为无痛、1~3分轻度疼痛、4~6分中度疼痛、7~10分重度疼痛。询问患者疼痛多严重,NRS评分5分,为中度疼痛。④生活自理能力评估:自理能力由护士根据病人Barthel指数总分进行评定,分为重度依赖、中度依赖、轻度依赖和无需依赖4个等级。此患者属于中度依赖。

2.2 护理措施

2.2.1 雷火灸治疗:采用赵氏雷火灸法进行治疗,根据患者证型选取健脾祛湿的穴位:脾俞、中脘、天枢、八髎、阴陵泉、地机、三阴交等穴。第一天,患者腹泻次数较多,给予艾灸中脘、天枢进行止泻,背部艾灸八髎、肛周及湿疹部位;第二天,患者腹泻次数<10次,选取穴位:脾俞、肾俞、八髎、肛周及湿疹部位;第三天,选取穴位:脾俞、肾俞、八髎、肛周及湿疹部位。每日根据辨证选取2~3穴位艾灸,7d为1个疗程。

操作流程:①扭开灸盒,取下灸药顶部的大头针,插入盒口小孔中,固定灸药。②点燃灸药顶端,注意随时吹掉药灰,保持红火。③将灸药火头对准应灸部位,距离皮肤2~3cm熏烤,至皮肤发红,深部组织发热为度。④药燃至盒口,取出大头针,拉开灸盒底盖,用拇指推出药棒,再用大头针固定后继续使用。⑤不用时取出大头针,盖好药

盒,火自动熄灭,放至干燥处备用。

手法:①**雀啄法:**雷火灸火头对准应灸部位或穴位,作形如鸡啄米、雀啄食运动^[6]。②**小回旋灸法:**雷火灸火头对准应灸部位或穴位,作固定的圆弧形旋转^[6]。③**螺旋形灸法:**雷火灸火头对准应灸部位或穴位中心点,螺旋式旋转至碗口大,并做反复操作^[6]。④**横行灸法:**雷火灸火头悬至病灶部位之上,灸时左右摆动,距离皮肤1~2cm,为平补平泻;距离皮肤3~5cm,为补^[6]。⑤**纵行灸法:**雷火灸火头悬至病灶部位之上,灸时上下摆动,距离皮肤1~2cm,为平补平泻;距离皮肤3~5cm,为补^[6]。⑥**拉辣式灸法:**此为雷火灸创新灸法。用食指、中指、无名指平压躯干软组织,指尖处为施灸部位,手指往后移动,火头随指尖移动,距离皮肤2cm。用时保持红火,患者皮肤须有灼热感^[6]。

注意事项:①用灸时,头火应与皮肤保持用灸距离,随时注意患者表情,以患者能忍受适宜为度,以免烫伤;②点穴时,若配合按摩手法(以拇指或食指指腹轻柔穴位),疗效更佳;③治疗后2h勿沾冷水及吹风,灸疗后喝一杯淡盐水;④对体质虚弱、神经衰弱的患者,治疗时火力宜小,精神紧张的患者应消除其思想顾虑,饥饿的患者应先进食或喝些糖水;⑤烫伤的处理:治疗中,如有皮肤烫伤,可用酒精消毒降温,或用紫草油涂抹烫伤处;如果烫伤后水泡明显应先抽出体液后再给予烫伤膏等处理。

2.2.2 紫草油涂擦:取出医院自制紫草油,用棉签均匀涂擦与肛周及皮肤破损处。

2.2.3 生活起居指导:①保持病室整洁,空气清新,注意个人卫生,保持肛周部清洁干燥、勤换内裤,起居有常,避免劳累,保证充足的睡眠。②积极治疗原发疾病,戒酒,纠正不良生活习惯。③在医师指导下用药,避免加重肝脏负担和肝功能损害。

2.2.4 饮食指导:此患者为肝硬化失代偿期,有糖尿病,除了根据疾病相关饮食指导外,按照中医辨证分型为脾虚湿盛证宜食健脾利湿的食品,如红枣、山药、莲子、薏苡仁、甘薯、鲤鱼、鲫鱼、赤小豆等。

2.2.5 情志护理:患者比较焦虑,应加强健康教育,针对病情恰当解释,使患者和家属对疾病有正确的认识,不思少虑,防止思多伤脾。告知患者保持良好心理状态有利于疾病的恢复,可以听一

些五行音乐,比如对肝脏较好的“角”音,缓解焦虑的情绪。

2.3 护理效果评价

皮肤破损处通过3 d治疗和护理后痊愈。见图1~3。NRS评分由5分降到0分;生活自理能力由中度依赖到无需依赖;便溏症状明显好转。



图1 5月25日效果图



图2 5月26日效果图



图3 5月27日效果图

3 讨论

雷火灸理论基础隶属灸法当中的艾卷灸类。是由重庆中医医家赵时碧创出的明火悬灸疗法,其是以雷火神针实按灸法为基础的;雷火灸疗法是通过人体脉络和腧穴循经感传的作用将热力、红外线辐射力和药化因子、物理因子(药物燃烧时产生)应用于调节人体功能达到了温通经脉、健脾祛湿、祛风止痒的多重功效。耿氏认为雷火灸发

挥治疗作用的方式与药物的经人体皮肤吸收外界物质的机理是相同的,即药物通过透入皮肤组织内,再到达其周围的血管及淋巴管。

《医宗金鉴·痢症灸法篇》指出灸法能够以热引热,使热外出;而清代医家吴师机在《理论骈文》中论述到无论是疾病的外治还是内治法,其中的道理都是相同的,用于治疗的药物也相同,所不同的仅仅是运用的方法罢了。炮制学自古就有“烧存性”的炮制方法,认为药物经火煅烧,炭化后仍保留原有的性功效,更具有药性缓和,毒性降低的优点。雷火灸使用时将药物点燃,缓慢燃烧,作用于人体,用中医的理论可以解释为存有药性的中药从外在途径治疗体内的疾能达到内服药物的效果。对于人体来说本疗法起效的内在因素是经络和药物,而药物的燃烧则是外在因素,两者缺一不可。

雷火灸这种给药方式,病变局部可直接得到药物的作用,吸收效果更佳,拥有着远红外、近红外双重效应,且与其他治疗方法相比,在保持皮肤局部清洁及减少异物刺激方面疗效极佳,产生的药物热力可直接刺激局部皮肤组织感受器,使患者肛周皮肤感觉舒适缓解了瘙痒之苦,并能够促进肛周局部损伤皮肤的修复愈合能力^[7]。促使药物通过毛窍、皮肤最终达到“以外调内”的作用。

雷火灸内有药物,艾绒、苦参、白鲜皮、白术、荆芥燃烧后产生特殊药香气也是一种物形式,散发于空气中的香药分子作用于皮肤粘膜,也能产生药效^[3]。疏通经络,行气活血,健脾祛湿是通过经络腧穴的传导调节与药物的功效相结合产生的,同时通过热力促进了汗腺分泌促使有害物质的排出,从而达到止痒、抗炎等治疗效果。雷火灸内的艾绒、苦参、白鲜皮、白术、荆芥的药物分子因其未被破坏,可在人体表层快速直接吸收药物的主要成分,并于皮肤局部形成高浓度的药区,渗透到腧穴内,能够使局部感觉神经兴奋性降低,并产生了一种抗渗出作用,产生多种生物活性物质,通过深部热效应,扩张血管,使局部血液循环加速,改善病变局部症状,从而起到温通经络,行气活血,祛湿补脾、祛风止痒的临床效果。

灸后涂擦紫草油有促进皮肤修复的作用,紫草油的主要成分有茶油、紫草、黄连等。其中茶油可使疮面保持湿润,湿性愈合理论认为其不仅能保护疮面免受污染和损伤,同时还能吸收渗液,减轻水肿,有利于细胞增殖分化和移行^[8-9]。

综上所述,在脾虚湿盛型肛门湿疹的患者治疗中,行中医干预雷火灸联合紫草油的应用,临床疗效显著,且简单易行,同时对于推广中医传统疗法、发挥中医特色,具有重要意义。

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] 唐云刚. 微创肛门皮下神经分离刀治疗顽固性肛门湿疹患者的疗效及肛周皮损修复效果观察[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(S1): 1-3.
TANG Y G. Observation on the therapeutic effect of minimally invasive anal subcutaneous nerve separation knife on patients with intractable anal eczema and the repair effect of perianal skin lesions [J]. J Colorectal & Anal Surg, 2020, 26(S1): 1-3. (in Chinese)
- [2] 陈冬梅. 不同手术方式联合亚甲蓝混合液皮下注射治疗混合痔合并肛周湿疹的临床效果观察[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(2): 163-166.
CHEN D M. Different operation Methods combined with compound methylene blue injection for the treatment of mixed hemorrhoids complicated with perianal eczema [J]. J Colorectal & Anal Surg, 2018, 24(2): 163-166. (in Chinese)
- [3] 李娜. 雷火灸治疗脾虚湿盛型肛门湿疹的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2015.
LI N. Clinical Study of thunder-fire moxibustion in the treatment of anal eczema of spleen deficiency and damp-heat syndrome [D]. Changchun: Changchun University of Chinese Medicine, 2015. (in Chinese)
- [4] 张历元, 李元文, 林欢儿, 等. 复方紫草油联合氯雷他定治疗轻、中度特应性皮炎的临床观察[J]. 世界中医药, 2019, 14(6): 1511-1515.
ZHANG L Y, LI Y W, LIN H E, et al. Clinical efficacy of compound oleum lithospermi combined with loratadine in the treatment of mild to moderate atopic dermatitis [J]. World Chin Med, 2019, 14(6): 1511-1515. (in Chinese)
- [5] 焦阳, 张葆青. 儿科临床运用复方紫草油经验举隅[J]. 世界中医药, 2019, 14(11): 3032-3035.
JIAO Y, ZHANG B Q. Clinical experience in the application of compound Zicao oil in pediatrics [J]. World Chin Med, 2019, 14(11): 3032-3035. (in Chinese)
- [6] 赵时碧. 雷火灸疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
ZHAO S B. Thunder-fire Moxibustion [M]. Beijing: People's Medical Publishing House Co., Ltd, 2014. (in Chinese)
- [7] 李静, 李贤, 王永峰, 等. 艾灸治疗压疮病人效果的Meta分析[J]. 全科护理, 2020, 18(22): 2785-2791.
LI J, LI X, WANG Y F, et al. Treatment effect of moxibustion for patients with pressure ulcer: a Meta-analysis [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2020, 18(22): 2785-2791. (in Chinese)
- [8] 张凡, 王绶江, 景慧玲. 紫草的现代药理研究及皮肤科中的应用[J]. 中医药导报, 2020, 26(9): 168-172.
ZHANG F, WANG W J, JING H L. Modern pharmacological research of Zicao (arnebiae Radix) and its application in dermatology [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 26(9): 168-172. (in Chinese)
- [9] 甘甜, 于洁, 陈松兰. 紫草油治疗压疮效果的Meta分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(2): 52-56.
GAN T, YU J, CHEN S L. Clinical effect of Arnebia Root oil in treatment of pressure ulcer: a meta-analysis [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(2): 52-56. (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。