

1 例老年卧床患者间擦疹的中医特色联合治疗与护理

梁 颖

(中国中医科学院眼科医院, 北京, 100040)

摘要: 本文总结 1 例老年卧床患者间擦疹的中医特色联合治疗和护理经验。通过中医整体观念, 采用中药塌渍冷敷于患处, 联合刺激耳穴反应点, 通过经络传导, 给予皮内针温和、高频的持久刺激, 扶正培元, 疏风化湿, 调整经络脏腑功能, 改善间擦疹症状。

关键词: 间擦疹; 中药塌渍; 耳穴压豆; 皮内针; 中医护理

Traditional Chinese Medicine characteristic treatment and nursing of intertrigo in an elderly bedridden patient

LIANG Ying

(Eye Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100040)

ABSTRACT: This paper summarized the Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic treatment and nursing management of intertrigo in an elderly bedridden patient. Based on the concept of holism in TCM, the combined treatment including TCM collapse stains, articular acupoint pressing, intradermal needling, as well as TCM nursing by syndrome differentiation, were carried out to relieve the clinical symptoms of intertrigo and improve the Zhang-Fu visceral organs and meridians function of the patient.

KEY WORDS: intertrigo; Traditional Chinese Medicine collapse stains; articular acupoint pressing with beans; intradermal needling; Traditional Chinese Medicine nursing

间擦疹是褶皱部位的皮肤由于潮湿、温暖、摩擦等引起的急性皮肤炎症。间擦疹好发于皱褶部位, 与皮肤面密切接触, 局部湿热散发不畅, 导致浸渍和角质层破坏, 而浸渍又增加皮肤的摩擦性损伤, 从而进一步损害皮肤屏障功能, 从而容易继发细菌、真菌感染。中医特色联合治疗能够结合临床实践及中医优势。本文总结 1 例老年卧床患者间擦疹的中医特色联合治疗与护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 87 岁, 主因“间断咳嗽、咳痰 1 年, 加重伴喘憋 1 天, 双侧腋下、前胸双乳房褶皱处、腹股沟、会阴部及肛门片状红斑伴瘙痒。”于 2022 年 6 月 21 日入院。入院时症见: 神志痴呆, 精神差, 查体不合格, 被动体位, 双上肢保护性约束, 言语不能。皮肤欠光泽。喉头轻度水肿, 咳嗽、咳痰, 咳痰不利, 痰色黄质黏量多不易咳出, 喘憋, 气

促, 张口呼吸。双腋下、乳房下、腹股沟处、肛周及会阴部片状红斑, 可见皮损, 双手中度水肿, 双下肢重度可凹性水肿, 肛周红肿。肌张力高, 神经系统检查: 左侧及右侧巴氏征(+). 既往史: 慢性支气管炎 2 年余, 心房纤颤 1 年余, 高血脂症 2 年余, 腔隙性脑梗死 1 年余, 阿尔兹海默症 1 年余, 均未规律诊治; 否认其他外伤、中毒、输血史; 否认食物、药物及其他过敏史, 否认家族遗传史。

患者年老体弱, 长期卧床, 脏腑机能减退, 阴阳失调, 脾肾日衰, 其他脏腑亦渐亏虚, 无力抗御邪气^[1], 为阴虚之体, 水亏火炽, 病久则更耗气伤阴, 或燥热内伤血分, 肌肤失去濡润和营养; 或病久阴虚, 阴血稠滞成瘀, 瘀血阻络, 阻碍血行, 血行不畅, 又加重血瘀, 如此形成恶性循环。诸多病机波及皮肤从而导致疮癣瘰疬之类皮肤疾患的发生, 且迁延难愈^[2]。西医诊断: 坠积性肺炎。中医诊断: 咳嗽病, 辨证分型: 气阴两虚证

完善相关检查, 皮肤科会诊: 双侧腋下、前胸

双乳房褶皱处、腹股沟、会阴部及肛门间擦疹。2022年6月21日皮肤表面细菌微生物培养:放射根瘤菌。2022年6月29日院内护理会诊建议采用中医特色联合治疗:中药塌渍2次/d;耳穴压豆,取穴心、肺、内分泌、神门,3次/周;皮内针,取穴双侧曲池、内关、足三里、三阴交,3次/周。共治疗4周,患者周身散在间擦疹消失,痰祛瘀通。2022年7月11日皮肤表面细菌微生物培养:培养无细菌生长。患者于2022年7月13日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者神志痴呆,咳嗽、咳痰,痰色白质黏量多不易咳出,可闻及明显喉鸣音。可平卧,被动体位,肌张力高,神经系统检查:左侧及右侧巴氏征(+),可与人交流。双腋下、乳房下、腹股沟处、肛周及会阴部片状红斑伴瘙痒。中医望、闻、问、切诊:患者神清,皮肤欠光泽,四肢肌肉萎缩呈屈曲状态,言语可简单交流,喘憋、气促,张口呼吸,二便调,舌淡红,苔薄黄,脉细。

2.2 中医联合特色治疗

2.2.1 中药塌渍:采用中药局部湿敷,清热利湿,化瘀通络,祛风止痒。中药局部湿冷敷利用中医“寒则收引”理论,制止炎症扩散、抑制细菌,能够有效缓解皮损局部充血、烧灼感,抑制神经的病理性冲动,从而达到止痒的作用^[3]。温度10~15℃,敷料为3层无菌纱布,每隔10 min重新更换淋湿外用中药的敷料,每次治疗30 min,共治疗4周。对比治疗前,患者双侧腋下、前胸双乳房褶皱处、腹股沟、会阴部及肛门均有好转。

2.2.2 耳穴压豆:取穴心、肺、内分泌、神门,刺激耳穴反应点,通过经络传导,肺宣肺疏风,神门镇静安神,心膈益气养血,内分泌调节全身功能止痒。每日按压2~3次,3次/周,共治疗4周。

2.2.3 皮内针:取穴双侧曲池、内关、足三里、三阴交,3次/周,共治疗4周。足三里扶正培元,疏风化湿;三阴交通经活络,宁心安神;曲池清热解表;内关宽胸理气。在皮部进行温和、高频的持久刺激,且在埋针时随着运动又增加了机体局部的自身协调、增加了血液循环修复,调整经络肺腑功能。

2.3 常规护理

2.3.1 心理护理:针对阿尔兹海默症患者的心理状况,包括语言、行为、情绪等进行个性化、热情的引导与安慰,多数阿尔兹海默症患者心理活动复

杂,容易出现幻觉和孤独感,需要加强对其的精神护理。在精神方面,护士需要避免以不良的语言激怒患者,用语得当,态度温和并充分尊重患者,保护患者隐私,尽可能对患者提出的合理需求进行满足,并充分理解患者表现出的异常语言和行为。与患者家属之间进行积极交流,促使家属对患者异常行为进行理解并多给予照顾和陪伴,充分给予患者身心安慰,倾听患者主诉,理解患者,避免语言刺激。此外,指导患者家属多和患者沟通,讲述过去的事情,促使患者通过情感唤醒方式而提高认知功能^[4]。

2.3.2 辨证施护:根据患者意识状态和思维能力进行针对性干预,综合利用肢体语言、面部表情等,提升患者记忆能力,改善认知功能^[5]。培养患者良好睡眠习惯,保持病室空气清新,温湿度适宜。通过胃管灌注流质饮食、水、药物等,维持机体营养需求和治疗需要。每次鼻饲前均需证实胃管在胃内,鼻饲时要采取半卧位,抬高患者床头30°~45°,保持该体位30~60 min再恢复原体位,防止因体位过低食物逆流而发生误吸,每次鼻饲量不得超过200 mL,间隔时间不得少于2 h,鼻饲后30 min内不可翻身、吸痰、叩背,搬动患者,每次鼻饲前后用温开水30 mL冲洗鼻饲管^[6]。保持皮肤及床单位清洁,2 h翻身更换体位,动态观察皮肤情况。

2.3 常规护理

本例患者患有阿尔兹海默症,长期卧床致肢体功能障碍,四肢肌肉萎缩,为被动体位。护理措施包括:①基础护理:保持患者呼吸道通畅,实时观察周身皮肤情况,定时更换体位,保持床单位整洁。②日常起居照护:阿尔兹海默症患者存在白天黑夜区分障碍,因此夜间保持房间光线昏暗,环境安静,避免过度刺激。③情志护理:记忆不仅是认知的过程,其与情感交流的过程也是密切相关的^[7]。与家属沟通,帮助患者回忆愉快的经历,交流感兴趣的话题,增加交流的频率,鼓励患者表达,减慢语言退化速度,使其记忆力得到改善。

3 讨论

间擦疹属于急性炎症性疾病,通常出现在皮肤皱襞部位,因这一部位积汗潮湿,长时间浸润角质层,加上皮肤摩擦,因此容易出现充血糜烂现象,另外也与湿热虫毒侵犯相关。通过中医整体观念,采用中药塌渍冷敷于患处,联合刺激耳穴反

应点,通过经络传导,给予皮内针温和、高频的持久刺激,以达到扶正培元,疏风化湿,调整经络肺腑功能,改善间擦疹症状的目的。

中药湿渍法能有效改善患者皮损症状,是一种绿色中医疗法。因其具有减少炎性渗出、清洁创面防止继发感染、增加药物透皮吸收、增强疗效、改善局部微循环微环境等作用,并兼有“简、便、效、廉”的优势,故在皮肤科中应用广泛^[8]。湿敷患处,外用方剂:苦参、马齿苋、马鞭草、白鲜皮、白茅根、地肤子。使用中药湿敷时,多取其抑制渗出、消肿止痛、抑菌抗感染、收敛止痒、促进愈合等作用。耳穴是耳廓皮肤表面与人体脏腑、四肢百骸相互沟通的部位,耳廓是人体的“缩影”,耳廓上的穴位与人体器官是相互对应的,所以在耳穴进行埋豆时能间接刺激人体相应穴位,以达到治疗疾病的目的^[9]。通过刺激耳穴反应点,经络传导,可调和气血、疏通经脉,达到养血祛风、除湿止痒的功效。其次,耳穴取肺能疏风止痒,神门起到镇静、安眠作用,脾能调节阴阳,益气养血,疏通局部气血。心神畅,郁滞消,疮痒减,从而提高患者的生活质量^[10]。此外,皮内针可长时间的留置在人体内,通过持续性且较稳定的刺激,促进体内经络气血的运行,促进人体正气运,对人体气血循环起到促进作用,能够起到舒筋活血、加快新陈代谢等作用^[11]。揸针干预皮部,从而影响各层次系统,达到周流气血、平调阴阳的治疗作用^[12]。

有研究显示,中医护理措施可以改善老年痴呆患者的生活能力,提升生活质量,改善精神状况,且患者及家属对护理措施的满意度高^[13]。本研究开展中医特色联合治疗和护理,发挥了外用药物与穴位的双重作用,促使患者机体阴阳平衡,加速康复,患者整体病症改善明显。随着社会文明的多样化,人类疾病的复杂性也愈发凸显,联合疗法的使用已经成为一种必然趋势,而中医在联合治疗方法上依然发挥着更为安全、经济、不良反应小的治疗优势,相信随着临床与试验机制研究的不断深入,中医联合治疗将会有更为广阔的应用前景^[14]。

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] 黄雯晖,郑秀霞. “养肺健脾方”联合常规西药治疗

气阴两虚型老年肺癌合并衰弱临床研究[J]. 中医临床研究, 2022, 14(36): 73-76.

HUANG W H, ZHENG X X. A clinical study on treating senile lung cancer of the Qi and Yin both deficiency type plus frailty with “the YangfeiJianpi prescription” plus conventional Western medicine [J]. Clin J Chin Med, 2022, 14(36): 73-76. (in Chinese)

[2] 李兰芝,徐丽梅. 2型糖尿病合并皮肤病变的中医症候学研究[J]. 解放军医药杂志, 2020, 32(2): 88-92.

LI L Z, XU L M. A study on TCM syndromes of type 2 diabetes mellitus combined with skin lesions [J]. Med Pharm J Chin People's Liberation Army, 2020, 32(2): 88-92. (in Chinese)

[3] 孙明丽,胡博,蔡玲玲,等. 中药冷热湿敷疗法治疗常见皮肤病临床经验探讨[J]. 北京中医药, 2019, 38(9): 907-909.

SUN M L, HU B, CAI L L, et al. Discussion on clinical experience of cold and hot wet compress therapy of traditional Chinese medicine in treating common skin diseases [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2019, 38(9): 907-909. (in Chinese)

[4] 刘海娇. 老年痴呆患者实施心理疏导及精神护理的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(4): 171-173.

LIU H J. Effect of psychological counseling and mental nursing on senile dementia patients [J]. Guide China Med, 2022, 20(4): 171-173. (in Chinese)

[5] 邢琳琳. 老年痴呆患者认知功能障碍的综合护理干预效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(4): 21-24.

XING L L. Comprehensive nursing intervention effect of cognitive dysfunction in patients with senile dementia [J]. Guide China Med, 2022, 20(4): 21-24. (in Chinese)

[6] 沈珍华. 重症老年痴呆伴吞咽困难患者鼻饲营养支持的研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2016(3): 5-6.

SHEN Z H. Progress of nasal feeding nutrition support for patients with Severe Alzheimer's disease with dysphagia [J]. Today Nurse, 2016(3): 5-6.

[7] 尹志勤,王晓静,孙建玲. 274对高龄痴呆患者智力再生的刺激方法及对护生的影响[J]. 国外医学(护理学分册), 2002, 21(8): 391-392.

YIN Z Q, WANG X J, SUN J L. Stimulation method of 274 on intellectual regeneration of senile dementia patients and its influence on nursing students [J]. Foreign Med Sci, 2002, 21(8): 391-392. (in

- Chinese)
- [8] 李惠芹, 李建, 阮晓莹, 等. 中药塌渍法在皮肤科的临床应用[J]. 医学美学美容, 2021, 30(13): 192-193.
- LI H Q, LI J, RUAN X Y, et al. Application of Traditional Chinese Medicine collapse stains in the dermatology department [J]. J Med Aesth Cosmetol, 2021, 30(13): 192-193. (in Chinese)
- [9] 王妮亚, 柳晓芳, 王晓英. 耳穴埋豆结合情志护理对颈性眩晕病的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5): 82-83.
- WANG N Y, LIU X F, WANG X Y. Effect of articularacupoint pressing combined with emotional care in the treatment of cervical spondylosis with vertigo [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2016, 35(5): 82-83. (in Chinese)
- [10] 杨子发. 耳穴压豆结合中药熏药辅助治疗湿疹的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(9): 94-95.
- YANG Z F. Effect of articularacupoint pressing combined with Traditional Chinese Medicine fumigation in the treatment of eczema [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2022, 41(9): 94-95. (in Chinese)
- [11] 柏林, 杨洋, 吕姝婷. 揶针疗法的临床应用[J]. 中国实用医药, 2019, 14(10): 192-193.
- BAI L, YANG Y, LYU S T. Clinical application of press needle acupuncture [J]. China Pract Med, 2019, 14(10): 192-193. (in Chinese)
- [12] 支佳羽, 李盾, 丛澹彦, 等. 付于皮部浅刺针法理论探析[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(3): 87-92.
- ZHI J Y, LI D, CONG L Y, et al. Theoretical analysis on professor FU yu's shallow needling of cutaneous regions [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2022, 38(3): 87-92. (in Chinese)
- [13] 张智, 葛兆霞, 邓小岚. 中医循证护理结合个体化护理干预在老年痴呆病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2017, 31(27): 3460-3461.
- ZHANG Z, GE Z X, DENG X L. Application effect of Chinese medicine evidence-based nursing combined with individualized nursing intervention for patients with senile dementia [J]. Chin Nurs Res, 2017, 31(27): 3460-3461. (in Chinese)
- [14] 陈星伶, 白蕊, 林玮仪, 等. 中医联合疗法治疗失眠的研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(5): 987-991.
- CHEN X L, BAI R, LIN W Y, et al. Research progress of insomnia treated by combined therapy of traditional Chinese medicine [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(5): 987-991. (in Chinese)