

DOI: 10. 12209/CAIM20230525-0002

· 中西医结合临床案例 ·

# 基于循证运用拔罐刺络放血疗法 治疗头部蜂窝织炎患者的个案护理

熊淑云, 梁成成, 朱金玲, 李应娜

(广东省中医院芳村医院 呼吸病科, 广东 广州, 510120)

**摘要:** **目的** 探讨基于循证运用拔罐刺络放血疗法治疗 1 例头部蜂窝织炎患者的临床护理对策。**方法** 根据患者的护理难点, 基于循证选择合适的中医技术, 实施针对性护理, 为患者制定个性化的康复方案。**结果** 通过拔罐刺络放血疗法, 改善患者的临床症状, 减轻疼痛, 促进伤口愈合, 提高临床疗效, 提高患者满意度。**结论** 运用拔罐刺络放血疗法治疗 1 例头部蜂窝织炎患者的干预措施具有临床意义, 能有效改善患者的临床症状, 提高临床疗效及患者满意度, 促进护患和谐关系的构建。

**关键词:** 拔罐刺络放血疗法; 头部蜂窝织炎; 循证; 护理

## Case nursing of patients with head cellulitis treated by cupping and bloodletting therapy based on evidence

XIONG Shuyun, LIANG Chengcheng, ZHU Jinling, LI Yingna

(Department of Respiratory Diseases, Fangcun Hospital Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong, 510120)

**ABSTRACT: Objective** To explore the clinical nursing strategy of 1 patient with head cellulitis treated by cupping and bloodletting therapy based on evidence. **Methods** According to the nursing difficulties of patients, choose appropriate technologies suitable for traditional Chinese medicine based on evidence-based basis, implement targeted nursing, and develop personalized rehabilitation programs for patients. **Results** Through cupping and bloodletting therapy, patients' clinical symptoms can be improved, pain can be reduced, wound healing can be promoted, clinical efficacy can be improved and patient satisfaction can be improved. **Conclusion** The intervention measures of cupping and bloodletting therapy to treat a patient with cellulitis of the head have clinical significance, can effectively improve the clinical symptoms of the patient, improve the clinical efficacy and patient satisfaction, and promote the construction of the harmonious relationship between nurses and patients.

**KEY WORDS:** Cupping and bloodletting therapy; Cellulitis of the head; evidence-base; nursing

蜂窝织炎是由溶血性链球菌及金黄色葡萄球菌等病原菌感染引起皮下组织、筋膜下、肌间隙的急性弥漫性化脓感染。蜂窝织炎可影响任何身体部位, 成人中好发于下肢部位, 口腔颌面颈部间隙感染合并糖尿病的患者病情往往更加严重。据统计, 美国因蜂窝织炎和脓肿入院的患者人数占所有入院人数的 1.4%, 每年费用为 55 亿美元, 死亡率在美国保持在 0.5% 的低水平, 在世界范围内为 1.1%<sup>[1]</sup>。金黄色葡萄球菌是最常见的微生物<sup>[2]</sup>。蜂窝织炎若没有出现皮肤脓肿症状, 通常

用抗生素治疗, 如出现皮肤脓肿则用手术治疗<sup>[3]</sup>。美国感染病学会 (IDSA) 建议根据最可能的细菌罪魁祸首, 开始用口服抗生素治疗无并发症的蜂窝织炎, 不必要的抗生素覆盖会促进耐药微生物的生长, 同时也会增加患者的副作用和成本<sup>[4]</sup>。本例患者蜂窝织炎的病变部位在头部, 患处破溃流脓、面积大、窦道深、病情重, 同时为糖尿病酮症酸中毒患者, 血糖控制不稳定会引起抵抗力下降, 容易并发感染。患者创面的组织修复能力差, 影响伤口愈合, 加大了患者伤口愈合的难度, 增加了

收稿日期: 2023-05-25

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

护理的难度。

蜂窝织炎患者大都采取中药口服,或中药外敷治疗,但治疗效果差,对于中医适宜技术运用较少。拔罐已被用于治疗各种皮肤病<sup>[5]</sup>。拔罐放血疗法主要通过调整阴阳,疏通经络,调和气血,达到治病的目的。刺络拔罐对皮部的刺激能疏通经络脏腑之气,泻络活血,决凝开滞。气为血帅,血为气母,气血调和,则病无由生,正气乃固。本案例基于循证,查阅大量相关资料,最终采取拔罐刺络放血疗法为患者治疗,制定最优的护理方案,有效促进了患者头部蜂窝织炎的愈合,临床效果显著。现将护理经验报告如下。

## 1 临床资料

患者女性,44岁,患者因反复口干、多饮、多尿20余年,加重伴头晕、乏力4天,于2021年5月29日入院。20余年前患者出现口干、多饮、多尿,未系统诊治。4天前出现头晕,呈昏沉感,并发现枕部局部皮肤出现红肿溃烂,头晕持续未缓解,就诊于本院。入院后予补液消酮、纠正水电解质紊乱等对症支持处理,转重症加强护理病房进行监护治疗。中医诊断:①消渴(正虚脓毒症);②痈(正虚脓毒症)。西医诊断:①二型糖尿病酮症酸中毒;②头部蜂窝织炎(后枕部)。

后因病情稳定转入我科继续治疗,6月1日转入后予低流量给氧,糖尿病饮食,监测血压、呼吸、血氧饱和度、血糖等;予舒普深加克林霉素静脉滴注抗感染,皮下注射胰岛素控制血糖。6月2日加用阿卡波糖控制血糖,枕部溃烂处予莫匹罗星软膏局部涂擦,加强抗感染,并取细菌培养。6月4日细菌培养为金黄色葡萄球菌。6月6日停用克林霉素,予舒普深静脉滴注,加强抗感染治疗。6月8日患者情况好转,予顺利出院。

## 2 护理

### 2.1 中医护理评估

枕部红肿疼痛、低热,为阳证;精神疲倦、头晕为气虚无力的表现;口干不欲饮,为阴虚热盛。患者枕部红肿疼痛,低热为实证,属本虚标实;患者口干、舌红、苔黄腻、脉滑数为里证,舌红、苔黄腻、脉滑数均属脓毒热证之征象;患者低热,头部痈疔溃脓,口苦,为热证。故辨证为正虚脓毒症,以托里排脓为法。

### 2.2 护理措施

#### 2.2.1 头部蜂窝织炎的护理干预

2.2.1.1 诊治思路:①查阅各种相关文献,蜂窝织炎脓腔形成后需及时切开引流,排出脓液,清除坏死组织。②邀请院内专家会诊,建议加强感染,局部换药,不清创。③组织糖尿病专科护士会诊,建议排脓后,碘伏湿敷,皮肤破溃处涂百多邦。但本案例患者糖尿病基础,伤口愈合慢,保守治疗效果不明显。朱道成等研究中热敏灸联合红光照射治疗可以治疗蜂窝组织炎,但辨证患者蜂窝组织炎为热证且患者为糖尿病患者,皮肤感觉障碍,有烫伤的风险,故不适用于此病例。文献显示拔罐疗法可以吸拔出体内的风、寒、湿、火、毒等邪气,产生的负压用以治疗痈疔疮疡、恶血瘀滞、邪毒郁结等有特效<sup>[6-9]</sup>。刺络放血有泻火解表、通瘀散结、疏通经络、调节气血的功效,在刺络放血的基础上应用拔罐的负压原理,可以使局部瘀血尽出,邪气尽除,达到邪去正安的目的。患者枕部皮肤较为平整,可以拔罐,因此和医生共同制定中医护理治疗方案,用拔罐疗法联合刺络放血治疗患者的头部蜂窝织炎。患者引流出脓液后,破溃处有约3cm窦道,窦道内予纱块引流脓液。

2.2.1.2 护理实施:①6月1日皮肤破损处用生理盐水清洗后,予百多邦外涂后,用棉垫覆盖。换药后,患者诉头晕,枕部疼痛,VAS评分为5分,有胀痛感,棉垫中有大量白色脓液。②6月2日局部刺络放血,留罐20min,碘伏冷湿敷后包扎伤口,予莫匹罗星外涂后用棉垫覆盖。拔罐可拔出约30mL白色脓液,患者诉枕部疼痛缓解,胀痛感缓解。③6月3日至5日拔罐可拔出约20mL白色脓液带有血性液体,患者诉枕部疼痛缓解,胀痛感缓解。④6月6日局部刺络放血,留罐20min,碘伏冷湿敷后包扎伤口,用纱块引流脓液,予莫匹罗星外涂后用棉垫覆盖,拔罐可拔出约10mL白色脓液带有血性液体,枕部红肿稍消退,疼痛减轻。⑤6月8日患者枕部无明显疼痛,枕部皮肤红肿明显好转。(详见图1)

#### 2.2.2 糖尿病酮症酸中毒的护理措施

2.2.2.1 应用知信行健康教育模式:①提升患者对糖尿病酮症酸中毒的认知度。干预形式包括健康教育与知识培训。健康教育内容包括常规内容与补充内容两部分,常规内容包括疾病的发生发展、注意事项、治疗及防控;补充内容通过问卷评估、语言沟通及家属交流等形式,了解患者的知识



图1 患者护理治疗情况

盲点。本案例中,患者的文化程度较高,对疾病的认识掌握度较好。②信念疗法。主要包括改善治疗信心、治疗态度,提升自我效能感,对患者讲解成功案例;指导家属参与到此过程中,提升家属对患者的支持程度;告知患者长期生活干预治疗的重要性,对于不坚持治疗的危害性进行重点强调,从降低治疗懈怠感及提升治疗积极性等方面进行心理干预。③与医师、家属共同监督患者的治疗及生活习惯。对于不良生活习惯进行改进,从日常及治疗入手使患者形成良好习惯。患者表示愿意改变自我的生活方式,加强对相关的疾病知识了解。

2.2.2.2 密切监测血糖变化和酮症的情况:遵医嘱使用胰岛素,静脉使用胰岛素消酮;根据病情调节胰岛素用量,补充血容量;注意观察尿量变化。

2.2.2.3 制定患者糖尿病的饮食计划和运动管理:改善患者的生活方式;指导患者监测血糖,重视定期监测血糖;识别低血糖反应的表现,并学会低血糖反应的应急管理。

### 2.3 结果与随访

干预7天后患者枕部疼痛 VAS 评分为0分,酮体为阴性,血糖稳定,改口服降糖药,予带药出

院。患者出院后延续性护理模式,帮助医护人员强化健康教育效果,实现院内与院外相结合的延续性护理。提醒患者定期门诊复诊,指导伤口换药和注意事项。随时监测患者血糖和胰岛素用量,坚持进行患者饮食宣教和运动管理监测,定期督促和随访。

## 3 讨论

蜂窝织炎目前主要的治疗手段是应用抗生素治疗,多达50%的蜂窝织炎患者会反复发作,严重影响了患者的生活质量,治疗时间较长。本案例患者蜂窝织炎发生在头部且有糖尿病基础,保守治疗效果不明显。近年来,随着伤口愈合理念和技术的发展,负压伤口治疗(NPWT)已应用于慢性伤口的治疗,并取得了一定的效果。拔罐产生的负压可以促进创口的恢复,拔罐疗法可以促进皮肤的血液循环和提高免疫力<sup>[10]</sup>。刺络放血加拔罐可能是一种创伤较小但更有效的表面脓肿抽吸方法<sup>[11]</sup>。有学者对26例深度压疮患者进行了拔罐治疗,该方法显著缩短了愈合时间和窦道深度,减少了换药次数和治疗费用<sup>[12]</sup>。拔罐疗法背部是最常见的应用部位,其次是胸部、腹部、臀部

及腿部,很少作用于头部,此次创新用拔罐疗法作用于头部排脓,同时通过循证的方法,为患者制定个体化的治疗方案,采用中医适宜技术解决患者的临床疑难问题,取得了较好的治疗效果。随访患者诉伤口愈合良好,无红肿,无流脓,促进了患者的康复,提高了护士思考解决问题的能力。

患者患糖尿病需要长期干预,专科护士在为患者实施出院准备服务时,制定出院准备计划。因患者长期需要血糖监测,住院期间指导患者正确掌握血糖监测的方法,指导患者进行糖尿病知识学习、饮食运动管理,让患者、家属主动参与疾病的自我管理。该患者从医院护理到居家护理,在延续护理方面,突破了既往的病房护理,将护理服务迈出医院,外向居家,制定了延续性的护理方案,帮助患者争取了更多的帮助与社会资源,缓解了患者出院后的照顾压力,值得推广应用。

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] GUNDERSON C G, CHERRY B M, FISHER A. Do patients with cellulitis need to be hospitalized? A systematic review and meta-analysis of mortality rates of inpatients with cellulitis [J]. *J Gen Intern Med*, 2018, 33(9): 1553-1560.
- [2] PARK S Y, KIM T, CHOI S H, et al. Impact of health care-associated community-onset cellulitis in Korea: a multicenter study [J]. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2019, 38(3): 545-552.
- [3] RRAPI R, CHAND S, KROSHINSKY D. Cellulitis: a review of pathogenesis, diagnosis, and management [J]. *Med Clin North Am*, 2021, 105(4): 723-735.
- [4] CROSS E L A, JORDAN H, GODFREY R, et al. Route and duration of antibiotic therapy in acute cellulitis: a systematic review and meta-analysis of the effectiveness and harms of antibiotic treatment [J]. *J Infect*, 2020, 81(4): 521-531.
- [5] SOLIMAN Y, HAMED N, KHACHEMOUNE A. Cupping in dermatology: a critical review and update [J]. *Acta Dermatovenereol Alp Pannonica Adriat*, 2018, 27(2): 103-107.
- [6] 尤爱民. 放血疗法配合拔罐治疗脑卒中后偏身感觉障碍 [J]. *中医学报*, 2021, 36(9): 2015-2018.  
YOU A M. Treatment of hemiparesis after stroke by bloodletting combined with cupping [J]. *Acta Chin Med*, 2021, 36(9): 2015-2018. (in Chinese)
- [7] 朱亚春, 陈俭波. 温针灸联合刺络放血拔罐治疗肩周炎临床观察 [J]. *实用中医药杂志*, 2021, 37(8): 1423-1424.  
ZHU Y C, CHEN J B. Clinical observation on treatment of scapulohumeral periarthritis with warm acupuncture combined with pricking blood and cupping [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2021, 37(8): 1423-1424. (in Chinese)
- [8] 章明. 刺络放血加拔罐治疗痤疮 32 例 [J]. *实用中医药杂志*, 2023, 39(5): 988.  
ZHANG M. 32 cases of acne treated by pricking blood and cupping [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2023, 39(5): 988. (in Chinese)
- [9] 韩丽丽, 朱永军, 冯国爱, 等. 刺络拔罐放血疗法联合温阳活血方治疗粉刺性乳痈肿块期的临床观察 [J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(10): 72-75.  
HAN L L, ZHU Y J, FENG G A, et al. Clinical observation of pricking collaterals and cupping bloodletting therapy combined with Wenyang Huoxue recipe in the treatment of acne breast carbuncle in lump stage [J]. *China's Naturopathy*, 2022, 30(10): 72-75. (in Chinese)
- [10] SHIRAZI M T, KENARI H M, EGHBALIAN F. The role of bloodletting and cupping in severe acute urticaria and angioedema as skin emergencies in Persian medicine [J]. *J Pharmacopuncture*, 2022, 25(1): 7-14.
- [11] FAN X, RAGHOONUNDUN C D, TANG W H. Stabbing plus cupping: a less invasive but more powerful sucking approach for superficial abscesses [J]. *Asian J Surg*, 2017, 40(6): 498-499.
- [12] WU S M, WANG X D, ZHANG X J, et al. The application of vacuum negative pressure cupping combining with pressure bandage in the treatment of deep pressure ulcers [J]. *Asian J Surg*, 2020, 43(8): 858-859.

**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。