

中药塌渍联合蜡疗技术治疗 1例多系统萎缩患者排尿障碍的护理病例报告

高 波¹, 申艳丽¹, 张丽君², 龚欣雨¹, 陈莉娜¹, 唐 玲³

(1. 北京中医药大学东方医院 脑一科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 体检科, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结了1例中药塌渍联合蜡疗技术治疗多系统萎缩患者排尿障碍的护理经验。通过护理评估、中药塌渍药方组成、穴位选取及相关护理等护理措施,有效地改善了患者的膀胱功能,提高了患者的生活质量。

关键词: 多系统萎缩; 中药塌渍; 蜡疗; 尿频; 尿急; 尿不尽

A nursing case report of a patient with multiple system atrophy treated by Traditional Chinese Medicine combined with wax therapy

GAO Bo¹, SHEN Yanli¹, ZHANG Lijun², GONG Xinyu¹, CHEN Lina¹, TANG Ling³

(1. Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Physical Examination, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

3. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience on treating one patient with multi-system atrophy by Traditional Chinese Medicine combined with wax therapy. Nursing evaluation, composition of Chinese medicine prescription, selection of acupoints and related nursing measures were adopted. The patient's bladder function and life quality were effectively improved.

KEY WORDS: multiple system atrophy; Chinese medicinal compress; wax therapy; frequent urination; urgent urination; incomplete urination

多系统萎缩(Multiple System Atrophy, MSA)是一种神经退行性疾病,其主要症状包括运动障碍、共济失调、构音障碍、体位性低血压、吞咽困难、认知能力下降、快速眼动睡眠行为障碍、泌汗障碍、排尿障碍以及男性勃起障碍等。该疾病多发生于中老年人,起病隐匿,病情以缓慢而持续的进行性发展为特点^[1]。国外流行病学调查显示,50岁以上人群中MSA年发病率约为3/10万,中国尚无完整的流行病学资料^[2]。MSA患者排尿功能障碍主要是由膀胱逼尿肌功能低下所致^[3]。我科室采用中药塌渍联合蜡疗技术,临床应用于缓解“多系统萎缩”患者的排尿障碍,取得了较好的治疗效果。现将1例中药塌渍联合蜡疗治疗多系统萎缩患者排尿障碍的护理经验报告

如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者男性,55岁,主因“步态不稳伴言语不利3年余”于2023年7月5日收入本科。患者三年前无明显诱因出现步态不稳,左侧肢体较右侧不灵活,左右倾斜,尿频尿急,梦魇,手舞足蹈,睡梦中曾多次跌落下床。患者未系统治疗,期间病情逐渐进展,2021年8月在南京脑科医院诊断为“多系统萎缩”,2021年10月于华山医院就诊,给予甲钴胺片,辅酶Q10,维生素E胶囊,丁螺环酮片,金刚烷胺片口服进行治疗,症状缓慢进展。患者既往体健,心理状况良好,否认食物药物过敏史,否认

家族遗传病史。

1.2 体格检查

入院后体格检查:体温(T)36.2℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)157/97 mmHg;患者舌红少苔,脉细数。症状:行走不稳伴言语不利,行动缓慢,行走左偏,肢体僵硬及震颤,偶有饮水呛咳,夜间流涎,打鼾。梦魇,手舞足蹈,坠床,尿频尿急,排尿不畅,夜尿3~4次,大便干,排不尽感,日一次,四肢肌力V级,肌张力正常。

1.3 中西医诊断

入院后中医诊断:风痲。西医诊断:多系统萎缩-小脑型,帕金森综合征,前列腺增生。辨证分型:肝肾阴虚。辅助检查:膀胱残余尿量彩超:残余尿量约60 ml,头颅核磁:脑干异常,符合MSA表现,脑白质高信号(MWMH 1分;PVH 1分)。

1.4 中西医治疗

西医治疗:口服盐酸金刚烷胺片1片,每日服用三次;口服抗帕金森、爱普列特片各1片,每日服用两次;口服改善前列腺增生、盐酸坦索罗辛片各1片,每日服用一次,改善排尿障碍。

中医治疗:根据患者需求,为提高生活质量,改善尿频尿急,排尿不畅症状,遵医嘱给予中药塌渍联合蜡疗技术对患者进行治疗干预,治疗前患者膀胱过度活动症状评分(OABSS)为8分,白天排尿次数11次,夜间排尿次数4次,尿急3次。

7月14日膀胱过度活动症状评分(OABSS)为6分,白天排尿次数6次,夜间排尿次数4次,尿急1次。尿频尿急及排尿不畅有所缓解。

7月18日膀胱过度活动症状评分(OABSS)为5分,白天排尿次数5次,夜间排尿次数4次,无尿急症状,尿频尿急及排尿不畅明显缓解;患者病情稳定,出院。

2 护理

2.1 护理评估

本病例患者疗效的评估采用膀胱过度活动症评分表和日常生活能力评分获得。①膀胱过度活动症状评分(Overactive Bladder Symptom Score, OABSS)^[4] OABSS总得分≤5分为轻度,6≤OABSS总得分≤11分为中度,总得分≥12分为重度。根据症状的严重程度得分越高,说明病情越严重。本病例患者入院时OABSS得分8分,属于中度。②日常生活能力评定:采用Barthel指数量

表^[5]评估,包括大小便控制、如厕、修饰、穿衣、洗澡、进食、上下楼梯、平地行走、床椅转移等方面,最高分100分,分数越高表示生活质量越好。该病例Barthel评分为55分,属于中度功能障碍。

2.2 护理诊断

①排尿形态异常:与自主神经受损有关。②排便异常:与胃肠活动减弱有关。③自理缺陷:与步态不稳,行动缓慢,行走左偏,肢体僵硬及震颤有关。④语言沟通障碍:与中枢神经系统的改变有关。⑤有窒息的危险:与吞咽受损有关。⑥有受伤的危险:与生活不能自理有关。

2.3 护理计划

护理人员根据患者在中药塌渍联合蜡疗技术治疗期间的实际情况,给予患者生活、饮食、心理护理,指导患者日常进行康复功能锻炼,并对患者的疗效进行实时观察。改善患者排尿、排便情况,防止患者发生窒息、受伤的危险。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理:①中药塌渍技术:塌渍中药由山奈15g、乌药15g、干姜10g、小茴香10g、细辛15g、肉桂5g、丁香5g组成。将上述中药浓煎成汤药,将其倒入治疗碗中,浸泡纱布棉垫,捞出后稍拧以湿润不滴水为宜,再将纱布棉垫放于八髎穴。然后将提前准备好的液态蜡袋放置于浸泡了的纱布棉垫上,控制蜡的温度在45~50℃,温度应适合患者耐受,并在治疗前进行温度测量^[6]。治疗时间30 min,1日1次,治疗14天^[7]。热敷治疗后若有局部发红属于正常的反应,告知患者不必担心,不久即可自行消退^[8]。

2.4.2 一般护理:根据对患者疾病和个体情况的评估,实施相应病情处理措施,如基础生活护理:保持房间环境整洁明亮、地面不湿滑、保持床铺清洁干燥等。

2.4.3 饮食护理:避免饮酒及含有咖啡因的饮料,例如咖啡、茶和可乐。避免食用辛辣、含糖和酸性食物,以免刺激膀胱。控制患者每日的饮水量,确保饮食营养丰富、易于消化,并采用少食多餐的方式。避免误吸等意外事件的发生。

2.4.4 心理护理:护理过程中加强与患者的沟通,做好解释和宣教工作,了解患者需要。当患者存在消极情绪时,主动进行安抚。尽量让患者转移注意力,可以多听一些舒缓的音乐,缓解其负面情绪,多与患者沟通,鼓励和安慰患者,耐心倾听并解答患者提出的问题,去掉其不必要的思想负担,

使其能积极配合医疗护理工作而得到最佳的治疗效果。

2.5 效果评价

患者经过 14 天治疗, OABSS 评分由 8 分降低至 5 分, 具体见表 1。

表 1 患者 OABSS 评分变化

项目	第 1 天	第 9 天	第 14 天
OABSS/分	8	6	5

2.6 延续护理

患者出院后进行电话随访, 患者诉根据出院指导按时服用药物, 进食营养丰富、易消化食物, 适当运动。尿频、尿急次数减少, 未诉其他不适, 心情良好。嘱患者遵医嘱继续规律用药, 需要定期就诊。

3 讨论

多系统萎缩是一种神经系统退行性疾病, 其病程长, 起病隐匿, 表现为多种非运动症状, 例如排尿障碍、性功能减退、血压变异、呼吸问题、睡眠障碍和情绪问题等^[9]。最常见的是泌尿生殖系统的受累, 其主要表现为排尿频率增多、尿急、尿失禁、夜间尿频、排尿障碍和性功能障碍^[10]。

排尿功能障碍是中老年人群中常见的生活困扰之一。在亚洲人群中, 年龄超过 40 岁的人群中, 发生率达 12.4%。它已成为导致中老年人功能残疾的主要原因之一^[11]。

“塌”是将棉絮或纱布饱含药液后敷于病灶, “溃”是将患处直接浸泡于药液中, 临证两种方法多同时应用, 故名为“塌溃”^[12]。

石蜡疗法(Paraffin Therapy)是一种通过加热后的石蜡来治疗疾病的方法, 简称蜡疗。蜡疗是一种传导热的疗法, 具有良好的可塑性、黏滞性和延展性, 能够与皮肤紧密接触, 并能够与体表各部位紧密贴合并自由伸缩变形。蜡疗保温时间较长, 冷却时产生大量热能, 能使人体组织长时间接受高温持续的热作用。通过蜡疗, 可以改善循环, 促进局部皮肤毛细血管扩张和血流加速, 以促进血液循环^[13]。可通过药物本身的作用, 使局部血管扩张、加速血液循环^[14]。临床上中药塌溃的实施多与其他疗法相配合, 共同达到治愈与解除患者病痛的目的^[15]。

八髎这个区域与脊髓尾骶神经直接相连, 也与生殖器的功能密切相关。该区域包含了冲脉、

任脉和督脉的起点。督脉主管全身的阳气, 任脉主管全身的血液循环, 冲脉则是经脉的海洋, 五脏六腑都需要它们的支配, 它们是调节人体气血循环的总控开关, 必须保持畅通无阻。八髎穴位于足太阳膀胱经上, 其位置和所属经络决定了八髎穴对下焦疾病的治疗作用^[16]利用蜡块的热量, 促进中药液持续吸收。治疗结束后, 取下蜡块, 擦拭残余药液即可^[17]。

国家“十四五”规划提倡大力发展中医护理工作^[18], 并提出“要坚持中西医结合并重, 传承发展中医药事业, 以便为人民群众提供全方位和全周期的健康服务”的理念。有研究^[19]显示中药塌溃法同蜡疗结合, 在保证病人安全的情况下, 加强治疗力度, 有效利用蜡块释放的热量, 促进中药液在皮肤上形成中药膜使其持续吸收。本病例采用中药塌溃联合蜡疗技术干预后, 排尿障碍明显减轻, 提高了患者的生活质量和满意度。目前, 中药塌溃联合蜡疗治疗排尿障碍的临床研究相对较少, 仍有待进一步论证。

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] 赵迪, 陈志刚, 薛静, 等. 从“正虚积损”论治多系统萎缩[J]. 中医杂志, 2021, 62(14): 1269-1272. ZHAO D, CHEN Z G, XUE J, et al. Treating multiple system atrophy from the perspective of “healthy qi depletion and constraints accumulation”[J]. J Tradit Chin Med, 2021, 62(14): 1269-1272. (in Chinese)
- [2] 高森森, 梁玉花, 朱爱琴. 高海拔地区罕见病多系统萎缩 1 例[J]. 中华老年医学杂志, 2023, 42(1): 98-101. GAO S S, LIANG Y H, ZHU A Q. A case of multiple system atrophy [J]. Chin J Geriatr, 2023, 42(1): 98-101. (in Chinese)
- [3] 孟庆云, 程娟, 王凯, 等. 多系统萎缩患者自主神经功能障碍的临床研究[J]. 中国临床保健杂志, 2019, 22(1): 82-85. MENG Q Y, CHENG J, WANG K, et al. Clinical analysis of autonomic dysfunction in patients with multiple system atrophy [J]. Chin J Clin Healthc, 2019, 22(1): 82-85. (in Chinese)
- [4] 朱德康, 关永晖, 罗成, 等. 低强度体外冲击波在治疗膀胱过度活动症中的临床应用[J]. 现代泌尿

- 外科杂志, 2022, 27(9): 726-732.
- ZHU D K, GUAN Y H, LUO C, et al. Clinical application of low-intensity extracorporeal shock wave in the treatment of overactive bladder [J]. *J Mod Urol*, 2022, 27(9): 726-732. (in Chinese)
- [5] 刘楚娟, 邓景贵, 陶希, 等. 悬吊运动训练对脑卒中偏瘫患者下肢功能障碍的康复效果[J]. *中国医师杂志*, 2018, 20(5): 759-761.
- LIU C J, DENG J G, TAO X, et al. Rehabilitation effect of suspension exercise training on lower limb dysfunction in stroke patients with hemiplegia [J]. *J Chin Physician*, 2018, 20(5): 759-761. (in Chinese)
- [6] 芦琳, 唐玲, 李苏茜. 中药蜡疗技术应用于1例骨痹患者的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2022(1): 97-100.
- LU L, TANG L, LI S Q. Application of wax therapy with Chinese herbal medicine in nursing of a patient with bone arthralgia [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022(1): 97-100. (in Chinese)
- [7] 芦琳, 唐玲, 李野, 等. 中药蜡疗治疗类风湿关节炎1例护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2021(11): 130-133.
- LU L, TANG L, LI Y, et al. Nursing management of a rheumatoid arthritis patient treated by wax therapy with Chinese herbal medicine [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021(11): 130-133. (in Chinese)
- [8] 秦沙沙, 董玉霞, 张敬, 等. 中药膏摩联合中药热奄包治疗混合痔术后尿潴留1例的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2021(9): 99-102.
- QIN S S, DONG Y X, ZHANG J, et al. Massage with Chinese herbal medicine compound ointment combined with Traditional Chinese Medicine hot compress in the treatment of urinary retention after operation for mixed hemorrhoids and related nursing measures: a care report [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021(9): 99-102. (in Chinese)
- [9] 王雪梅, 刘疏影, 陈彪. 多系统萎缩患者非运动症状临床研究进展[J]. *中华神经科杂志*, 2020, 53(6): 460-464.
- WANG X, LIU X Y, CHEN B. Progress in clinical research on non motor symptoms in patients with multiple system atrophy [J]. *Chinese Journal of Neurology*, 2020, 53(6): 460-464. (in Chinese)
- [10] 高轶, 吴娟, 廖利民. 多系统萎缩导致严重排尿障碍的尿动力学表现[J]. *中国康复理论与实践*, 2021, 27(8): 978-981.
- GAO Y, WU J, LIAO L M. Urodynamic manifestations of severe urination disorders caused by multiple system atrophy [J]. *Chin J Rehabil Theory Pract*, 2021, 27(8): 978-981. (in Chinese)
- [11] 田雨, 管玲, 王伊龙. 脑小血管病患者排尿功能紊乱与自主神经功能的相关性研究[J]. *中国卒中杂志*, 2023, 18(1): 76-82.
- TIAN Y, GUAN L, WANG Y L. Correlation of urinary dysfunction and autonomic nervous function in patients with cerebral small vessel disease [J]. *Chin J Stroke*, 2023, 18(1): 76-82. (in Chinese)
- [12] 孙彦. 中药塌渍在多学科应用中的临床研究[J]. *当代医药论丛*, 2023, 21(8): 165-169.
- SUN Y. Clinical study on the application of traditional Chinese medicine in multidisciplinary [J]. *Contemp Med Forum*, 2023, 21(8): 165-169. (in Chinese)
- [13] 郭凤红, 范鹏, 张逊, 等. 蜡疗临床应用新进展[J]. *中华全科医学*, 2018, 16(3): 465-469, 483.
- GUO F H, FAN P, ZHANG X, et al. The clinical application development of paraffin therapy [J]. *Chin J Gen Pract*, 2018, 16(3): 465-469, 483. (in Chinese)
- [14] 谢海娟, 姚菊峰. 中药塌渍疗法在临床应用中的研究进展[J]. *按摩与康复医学*, 2021, 12(12): 90-92.
- XIE H J, YAO J F. Research progress in clinical application of traditional Chinese medicine collapse therapy [J]. *Chin Manip Rehabil Med*, 2021, 12(12): 90-92. (in Chinese)
- [15] 张楠楠, 虞玉红, 耿庆文, 等. 中药塌渍治疗中风偏瘫的临床应用进展[J]. *中西医结合护理*, 2021(10): 48-52.
- ZHANG N N, TUO Y H, GENG Q W, et al. Advance in clinical application of Traditional Chinese Medicine collapse therapy in the treatment of hemiplegia after stroke [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021(10): 48-52. (in Chinese)
- [16] 冯樟荣. 温针灸八髎穴合督脉灸治疗阳痿体会[J]. *浙江中医杂志*, 2022, 57(2): 140.
- FENG Z R. Experience in treating impotence by warming acupuncture and moxibustion at bajue point combined with du meridian moxibustion [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2022, 57(2): 140. (in Chinese)
- [17] 乔青翠, 窦昊颖. 改良中药塌渍法联合蜡疗技术治疗神经根型颈椎病的应用效果观察[J]. *循证护理*, 2021, 7(3): 412-414.
- QIAO Q C, DOU H Y. Effect observation of appli-

- cation of modified traditional Chinese medicine collapsing method combined with wax therapy in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Chin Evid Based Nurs, 2021, 7(3): 412-414. (in Chinese)
- [18] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157-162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157-162. (in Chinese)
- [19] 乔青翠, 窦昊颖. 改良中药塌渍法联合蜡疗技术治疗神经根型颈椎病的应用效果观察[J]. 循证护理, 2021, 7(3): 412-414.
- QIAO Q C, DOU H Y. Effect observation of application of modified traditional Chinese medicine collapsing method combined with wax therapy in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Chin Evid Based Nurs, 2021, 7(3): 412-414. (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。