

DOI: 10. 12209/CAIM202308310008

· 中西医结合临床案例 ·

1 例Ⅲ度药物性皮疹的中医护理体会

黎经俏, 袁 欢

(海南省中医院 肿瘤科, 海南 海口, 570203)

摘要: 本文总结 1 例患者使用西妥昔单抗导致Ⅲ度药物性皮疹后, 运用中医适宜技术干预患者瘙痒、焦虑的护理体会。通过辨证, 运用雷火灸、穴位贴敷、中药湿敷等中医护理技术并配合针对性的皮肤护理、饮食指导、情志护理、生活指导等护理措施, 缓解患者瘙痒、焦虑症状。

关键词: 药物性皮疹; 中医护理; 雷火灸; 穴位贴敷; 中药湿敷

Experience in Traditional Chinese Medicine nursing of a case of grade III drug-induced rash

LI Jingqiao, YUAN Huan

(Oncology Department, Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou, Hainan, 570203)

ABSTRACT: This paper summarized the experience of Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing for a patient with grade III drug-induced rash after cetuximab treatment. Based on syndrome differentiation, TCM nursing techniques including thunder-fire moxibustion, acupoint application, and wet compress of TCM were applied, along with targeted skin care, dietary guidance, emotional care, and life guidance. The patient's itching and anxiety symptoms were alleviated.

KEY WORDS: Drug eruption; Traditional Chinese Medicine nursing; thunder-fire moxibustion; acupoint application; wet compress of Traditional Chinese Medicine

药物性皮疹(Drug Eruption, DE)又称药疹, 主要是药物进入体内后引起的皮肤黏膜变态反应。药物性皮疹导致患者皮肤黏膜受损、瘙痒破溃, 严重影响患者的生活质量, 有文献报道严重的皮疹会导致患者治疗依从性降低, 甚至累及机体其他系统引起患者死亡^[1]。西妥昔单抗可有效治疗肝癌, 但是该药物常见的不良反应之一就是药物性皮疹, 其发病率为 60~80%。皮疹程度分级可为 I~V 度。目前西医治疗皮疹主要以抗过敏止痒, 抑制角质细胞过度增生, 促进皮损修复为主, 如使用抗组胺类、激素类等药物, 但依赖性强, 易产生副作用^[2]。而中医治疗可以通过辨证, 运用传统的中医外治法, 利用经络的传输, 使药力直达病所, 疗效确切, 副作用与依赖性少。本文总结我科收治的 1 例肝癌患者使用西妥昔单抗导致Ⅲ度药物性皮疹后, 运用中药湿敷、雷火灸、穴位贴敷等中医护理技术治疗的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 60 岁, 因“肝癌综合治疗十月余, 皮疹 4 月, 加重 1 周”于 2023 年 7 月 21 日以“药物性皮疹”收入院。入院症见: 患者乏力, 四肢及躯干散在皮疹, 全身瘙痒明显, 四肢指甲增生、溃烂, 偶有头晕, 纳眠差, 大便 4~5 天一解。入院时测体温 36.5℃, 脉搏 83 次/分, 呼吸 20 次/分, 血压 114/79 mmHg。既往史: 既往有乙型病毒性肝炎病史, 平素规律服用恩替卡韦片抗病毒; 有高血压病史 1 年余, 为规律口服降压药。过敏史: 康莱特注射液过敏。查体: 周身散在皮疹, 主要分布于四肢关节, 胸腹背部亦有少许皮疹分布, 表面结痂, 可见溃烂, 四肢指甲增生发黑, 周边溃烂。舌象脉象: 舌红, 苔薄白, 脉弦。辅助检查: 白细胞计数 $10.12 \times 10^9/L$, 血红蛋白 103.00 g/L, 血小板计数 $261.00 \times 10^9/L$, 中性粒细胞计数 $7.14 \times 10^9/L$, 纤维蛋白原 4.23 g/L, 血清钠 (Na^+) 125.80 mmol/L, 血清

钙(Ca^{2+}) 2.04 mol/L, 血清镁(Mg) 0.64 mol/L。中医诊断:药疹——肝郁脾虚证。西医诊断:西妥昔单抗导致药物性皮炎。治疗干预:中医以疏肝健脾、除湿止痒为法,运用中药湿敷、雷火灸、穴位贴敷等中医技术治疗;西医以抗过敏止痒,抑制角质细胞过度增生、促进皮损修复治疗为主。经治疗干预,患者皮疹处伤口愈合,皮疹范围缩小,皮疹分级由Ⅲ度降至Ⅱ度,于2023年8月8日离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 瘙痒程度评估

采用数字评分法^[3],用0~10分代表不同的瘙痒程度,随着数字的增加瘙痒程度不断加重。瘙痒程度评估:0分表示无瘙痒,1~3分表示轻度瘙痒,4~6分表示中度瘙痒,7~10分表示重度瘙痒。本病例患者瘙痒程度评分为6分,为中度瘙痒。

2.1.2 心理状态评估

采用焦虑抑郁量表评估^[4],SAS标准分<50分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~70分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。总分越高,提示焦虑程度越重。本病例患者SAS标准评分为68分,为中度焦虑,能够正确面对,积极配合治疗。

2.2 护理诊断

瘙痒、皮肤黏膜完整性受损,与全身散在皮疹可见溃烂有关;焦虑,与担心疾病预后有关。

2.3 护理目标

运用雷火灸、穴位贴敷、耳穴贴压、中药湿敷等中医适宜技术并配合皮肤护理、饮食指导、情志护理、生活指导等护理措施对患者皮肤瘙痒症状及焦虑进行护理干预。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

保持病室环境安静、整洁、温湿度适宜,病室经常开窗通风;患者勤修剪指甲,避免抓挠皮损,造成感染,养成良好的生活习惯,作息规律,不熬夜,忌烟酒。

2.4.2 皮肤护理

向患者及家属告知保护皮肤的重要性;衣物要选择棉质、柔软的面料;保持床单的干燥及整洁;患者卧床翻身时动作宜轻柔,观察皮疹处皮肤有无摩擦情况;沐浴时水温不宜过高,使用中性的沐浴露,避免使用酸性或碱性的沐浴露;勤修剪指

甲,皮疹瘙痒时避免抓挠,减少皮肤破损。

2.4.3 饮食护理

指导患者进食清淡、高维生素、易消化、营养丰富的食物及新鲜蔬菜、水果。患者属于肝郁脾虚证,宜食疏肝健脾的实物,如:山楂、山药、扁豆、黑豆、黑鱼、莲藕等。食疗方推荐山药莲藕排骨汤。应避免食用羊肉、牛肉、辣椒等,少吃生冷的食物,生冷的食物易伤及脾胃,而脾胃虚弱易生湿热,湿性粘腻,导致皮疹复发,顽固难消。

2.4.4 情志护理

药疹病情迁延,严重影响外观,容易使患者产生焦虑、抑郁心理,医护人员应多与患者沟通,及时发现并解决患者的问题;鼓励家属多关心患者,提供良好的家庭支持;嘱患者畅情志,积极配合治疗。

2.4.5 运动指导

运动出汗可以加速新陈代谢,排除机体内代谢产生的病理产物,中医称之为“汗法”。多运动可以增强体质,病情稳定时可进行体育锻炼,如:太极拳、八段锦、五禽戏等,提高机体抵抗力,促进疾病康复。

2.4.6 中医护理

雷火灸疗法:通过热力传导作用,将雷火灸火头对准双侧足三里、双涌泉穴,距离2~3 cm温和灸,每天一次,一次20分钟,以达温经通络、祛风除湿。

穴位贴敷治疗:将吴茱萸粉用温开水调成糊状均匀抹于穴位贴上,再贴敷于双侧足三里、内关、涌泉穴,每天贴敷时间4~6小时为宜,通过药物持续刺激穴位以达健脾和胃。

耳穴贴压技术:用75%酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒耳部皮肤,将王不留行籽对准肝、脾、神门、皮质下穴贴上,每日揉按3~5次,每次按压1~2分钟,使患者有热、麻、胀、痛感觉,即“得气”,以安神止痒。

中药湿敷:黄柏30 g、苦参30 g、徐长卿30 g、地肤子30 g、白鲜皮30 g、百部30 g、山楂30 g、乌梅30 g、当归30 g组成,水煎至500~1000 mL,待微温或放凉后用医用纱布湿敷于患处,湿敷时间20~30分钟,清热凉血,祛风止痒。

2.5 护理评价

经治疗干预,患者瘙痒症状较前好转,瘙痒评分由治疗前6分降至1分,详见表1。

经治疗干预,患者焦虑症状有所缓解,SAS评

表1 皮疹瘙痒程度评分

日期	瘙痒程度评分
2023. 07. 21	6
2023. 07. 28	2
2023. 08. 04	2
2023. 08. 08	1

分由治疗前的68分降至52分,详见表2。

表2 抑郁量表评分

日期	SAS评分
2023. 07. 21	68
2023. 07. 28	61
2023. 08. 04	57
2023. 08. 08	52

3 结果与随访

患者皮肤瘙痒症状得到改善;焦虑症状有所好转;皮疹处皮肤愈合,皮疹范围缩小,皮疹程度分级为Ⅱ度。

患者出院后第1周、第2周、第3周进行定期电话随访。第1周随访,患者皮疹范围较前缩小,偶有瘙痒症状,情绪稳定,纳眠可;给予患者生活、饮食、情志等方面的健康指导。第2周随访,患者无瘙痒症状,皮疹处仍有色素沉着;嘱其勿紧张,通过皮肤新陈代谢,色素沉着斑会逐渐消退,保持心情舒畅,饮食宜清淡。第3周随访,患者无瘙痒症状,皮疹处色素沉着斑减少变淡,未见新发皮疹;患者情绪稳定,配合度较高,嘱其不适随诊。

4 讨论

中医理论认为,药物性皮炎病机由禀赋不耐、邪毒侵犯,复因感受药物特殊之毒所致。外邪侵袭腠理,内不得疏泄,外不得透达。本病由药毒及外界之虚邪贼风所致,主要为“风、热、湿、毒、瘀”等邪气郁于皮肤故而发为药疹^[5]。雷火灸药效峻猛、渗透性强,利用经络的转输,雷火灸中多种药物在燃烧时产生的药化因子随燃烧的热辐射热量渗透到深部组织细胞、体内循环,促进组织细胞的物质交换,以温通经络、祛风除湿^[6]。穴位贴敷药物通过皮肤渗透开腠理对穴位敏感放大刺激,经络循行内达相应脏腑,外至全身肌表,调节五脏六腑阴阳^[7]。本案例患者运用吴茱萸进行穴位贴敷,通过药物的持续刺激,以健脾和胃。中药湿敷内含黄柏、苦参、徐长卿、地肤子、白鲜皮、百部、山楂、乌梅、当归,能使患者皮肤毛细血管收缩,以清

热凉血、祛风止痒。

综上所述,本案例使用中药湿敷、雷火灸、穴位贴敷等中医适宜技术,在缓解疾病症状的同时,缓解患者紧张焦虑的心理,提高患者舒适度,增加患者治疗依从性,值得临床参考应用。

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] 史惠钰,田静. 重型药疹的中西医研究进展[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2023: 1-4. (2023-04-12). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20230411.1506.003.html>.
SHI H Y, TIAN J. Review of Chinese and western medicine for heavy drug rash[J/OL]. J. Pract. Tradit. Chin. Intern. Med., 2023: 1-4. (2023-04-12). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20230411.1506.003.html>. (in Chinese)
- [2] 张连波,周代蓉,孙大健. 恶性肿瘤患者化疗相关性皮疹护理研究进展[J]. 吉林医学, 2021, 42(12): 3064-3065.
ZHANG L B, ZHOU D R, SUN D J. Research progress on nursing care of chemotherapy-related rash in patients with malignant tumor[J]. Jilin Med J, 2021, 42(12): 3064-3065. (in Chinese)
- [3] 徐琳,徐慧文,汪苏杭. 十二项目瘙痒量表的汉化及信效度评价[J]. 护理学杂志, 2019, 34(16): 26-29.
XU L, XU H W, WANG S H. Translation and validation of the 12-item pruritus severity scale[J]. J Nurs Sci, 2019, 34(16): 26-29. (in Chinese)
- [4] 魏春梅,徐劲松,李超,等. 心理干预改善恶性肿瘤患者的焦虑和抑郁的临床情况调查[J]. 中国实用医药, 2023, 18(13): 169-172.
WEI C M, XU J S, LI C, et al. Clinical investigation of psychological intervention to improve anxiety and depression in patients with malignant tumor[J]. China Pract Med, 2023, 18(13): 169-172. (in Chinese)
- [5] 乔萍,梅灏,杨英姿. 杨廉方治疗药物性皮炎经验[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(1): 171-172.
QIAO P, MEI H, YANG Y Z. Yang Lian's experience in treating drug-induced rash[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2023, 39(1): 171-172. (in Chinese)
- [6] 邢晓燕,王松,卢亚玲,等. 雷火灸结合中医情志干预对老年冠心病患者血液流变学指标、心理状态

及睡眠质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(25): 146-149.

XING X Y, WANG S, LU Y L, et al. Effects of thunder-fire moxibustion combined with traditional Chinese medicine emotional intervention on hemorheology indexes, psychological state and sleep quality in elderly patients with coronary heart disease [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(25): 146-149. (in Chinese)

[7] 胡雯皎, 张聪, 樊雨倩, 等. 拉曼光谱评估穴位贴敷治疗支气管哮喘诱发的接触性皮炎的研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1830-1833.

HU W J, ZHANG C, FAN Y Q, et al. Study on Raman spectroscopy evaluating the contact dermatitis produced by acupoint sticking during treating bronchial asthma [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(3): 1830-1833. (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。