

DOI: 10. 12209/CAIM202309180007

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗、中药外敷、艾灸联合穴位按摩治疗 1 例 乳腺癌术后化疗期间合并左下肢臃疮患者的护理体会

沈晓桦, 徐丽燕, 陈 琴, 徐玉萍

(上海中医药大学附属曙光医院 西院门诊, 上海, 200021)

摘要: 本文总结应用中药熏洗、中药外敷、艾灸以及穴位按摩治疗 1 例乳腺癌术后化疗患者的护理经验。应用上述中医特色护理技术结合饮食、生活等常规护理, 能有效促进患者下肢臃疮愈合, 缓解患者负性情绪, 有利于患者顺利完成周期化疗。

关键词: 中药熏洗; 中药外敷; 艾灸; 穴位按摩; 臃疮; 乳腺癌

Nursing experience of Chinese medicine fumigation, external application of Chinese medicine, moxibustion combined with acupoint massage to treat a breast cancer patient with left lower limb ecthyma during postoperative chemotherapy

SHEN Xiaohua, XU LiYan, CHEN Qin, XU Yuping

(West Hospital Outpatient Department, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital, Shanghai, 200021)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of Chinese medicine fumigation, external application of Chinese medicine, moxibustion combined with acupoint massage to treat a breast cancer patient with left lower limb ecthyma during postoperative chemotherapy. The above mentioned Traditional Chinese Medicine nursing techniques, as well as routine nursing such as diet and daily nursing can effectively promote the healing of lower limb ulcers in the patient, alleviate negative emotions, and facilitate the smooth completion of periodic chemotherapy.

KEY WORDS: Chinese medicine fumigation; external application of Traditional Chinese Medicine; moxibustion; acupoint massage; ecthyma; breast cancer

臃疮是外科常见以及多发病症, 等同于西医学的下肢静脉瘀滞性溃疡, 临床定义是指发生在臃骨部位(小腿下 1/3 胫骨嵴两旁足靴区)的慢性难以愈合型溃疡, 多继发于深浅静脉炎、下肢静脉曲张以及静脉血栓形成等静脉性疾病, 发病率约为 0.3 ~ 2.0%^[1]。临床表现多为下肢静脉压高, 导致浅静脉扩张甚至曲张, 日久足靴区出现湿疹、瘀积性皮炎、色素沉着, 可单发或多发。局部初起症状常先有静脉扩张, 继而出现静脉曲张、湿疹、皮肤瘙痒, 甚至局部皮色红、皮温高、疼痛难忍、逐渐破溃流滋水, 继而溃烂, 疮面皮肉灰暗, 有红线向近心端发展, 疮面可附着黄色脓苔, 脓水清稀有

臭味, 溃疡大小不等, 周围组织肿胀。随着病程日久, 疮面边缘会出现上皮组织增生高起, 形成“环型约束带”, 从而进一步妨碍疮面愈合。臃疮疮面四周皮肤色素沉着、湿疹、漫肿, 常迁延数月甚至数年不愈, 且愈后易复发。依据辨证分型臃疮可分为湿热毒蕴证、湿热瘀阻证、气虚血瘀证。针对臃疮的静脉回流障碍等病因, 症状较轻的臃疮可以选择非手术方法保守治疗, 症状较重的臃疮目前常采取大隐静脉高位结扎全段剥脱术的传统手术方式, 但此手术方案不能在臃疮活动期进行。为达到手术时的无菌要求, 必须先对局部溃疡进行对症治疗, 待溃疡面愈合后, 另择期进行大隐静

收稿日期: 2023-09-18

通信作者: 徐玉萍, E-mail: 1007245379@qq.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

脉高位结扎全段剥脱术治疗^[2]。中医辨证治疗采用中药渗湿化痰解毒法,标本兼顾,改善血液循环,濡养组织,从而改善瘰疬的病理基础,继而温通经络、行气活血,促进疮面血液循环,加快局部组织新陈代谢,促进创面肉芽组织生长,促进创面愈合^[3]。

本案例患者处于乳腺癌术后化疗期间,机体免疫机制功能欠佳,不适宜采取手术治疗方案,因此根据中医辨证治疗采取中药熏洗、中药外敷、艾灸、穴位按摩等中医护理适宜技术,现报告如下。

1 临床资料

患者女,52岁,2023年7月3日主因“左下肢瘰疬3月”在肿瘤医院就医未愈,要求中医药治疗,隔日于曙光医院门诊换药室治疗。患者入院时症见:左下肢小腿胫骨表面7 cm×3.5 cm疮疡,紫黑痒痛、溃水淋漓。患者既往体健,无药物或食物过敏史,于2012年行卵巢良性肿瘤切除术,2023年行左乳癌根治术,现行化疗中,化疗方案为环磷酰胺+吡柔比星+氨磷汀+右丙亚胺+福沙匹坦。患者头晕、乏力,舌质淡,苔薄,脉细。中医诊断:瘰疬。辨证分型:气虚血瘀型。西医诊断:左乳癌术后化疗、下肢溃疡。患者焦虑情绪GAD-7评分11分,属于中度焦虑状态。疼痛视觉模拟评分量表(VAS)得分为6分,属于中度疼痛。患者遵医嘱给予隔日门诊中药化腐清创术之外,进行中药熏洗、中药外敷、艾灸联合穴位按摩等中医护理技术治疗。经过18次干预治疗后,患者左下肢瘰疬创面缩小,肉芽组织生长良好,自诉情绪平稳,GAD-7评分疼痛7分,属于轻度焦虑状态,疼痛减轻,VAS得分为3分,食欲较前增加,在顺利完成第四周期化疗后,遵医嘱于2023年8月8日结束门诊换药室治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

VAS评估是用0~10 cm的刻度尺量化患者的主观疼痛程度,VAS指数0代表无痛,10代表无法忍受的剧痛。评分越高,疼痛程度越重。治疗干预前,该患者VAS评估得分为6分,属于中度疼痛。

2.1.2 心理评估

采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7)来评估

患者,总分范围是0~21分。其中,没有GAD:0~4分;轻度GAD:5~9分;中度GAD:10~14分;重度GAD:15~21分。治疗干预前,该患者GAD-7评分11分,属于中度焦虑状态。

2.1.3 生活质量与能力评估 采用生活能力评定量表(ALD)评估,总分<40分为重度功能障碍,41~60分为中度功能障碍,61~99分为轻度功能障碍,100分为生活自理。患者生活能力评定量表评估得分为90分,提示患者可以在协助下完成活动,属于轻度功能障碍。

2.2 护理诊断

患者疼痛、瘙痒与创面腐肉未脱、新肌不生、愈合不良有关;患者皮肤完整性受损与创面愈合与肉芽组织生长速度缓慢有关;焦虑与创面久治不愈,担心影响化疗有关;患者治疗依从性欠佳与瘰疬相关知识缺乏有关。

2.3 护理目标

制定护理目标如下:减轻患者瘰疬创面疼痛瘙痒感;促进患者瘰疬创面腐肉脱落、新肌再生、愈合良好;缓解患者焦虑情绪;提高患者治疗依从性。

2.4 护理措施

2.4.1 生活起居护理

勤剪指甲,避免搔抓,日常生活中避免穿紧身的衣物有碍静脉回流,防止碰伤、冻伤、压伤、烫伤,注意肢体保暖,保持瘰疬周围皮肤清洁干燥,避免摩擦,卧床时抬高左下肢15~30度,促进下肢静脉血液回流,鼓励患者多饮水,可用菊花、金银花泡水代茶饮清热解毒,避免久行久立,适当锻炼,如太极拳、八段锦、勾脚踮脚运动、伸展运动。

2.4.2 饮食护理

指导患者健康合理饮食、多食清淡易消化的高维生素、高蛋白、高纤维素、低脂饮食,忌食高脂肪、高胆固醇食物,忌辛辣油腻及海腥发物,比如黑鱼、鸡蛋、牛奶、牛肉等促进肉芽组织生长,伤口愈合。气虚血瘀证患者可多食瘦肉、山楂、大枣、莲子、薏苡仁、黄豆、黄鳝等食物。患者乳腺癌化疗期间可多食益气养血、健脾补肾的食物如龙眼肉、山药、黑芝麻。

2.4.3 情志调理

护理人员耐心倾听患者内心的纠结困惑,对其进行开解,采用陪伴疗法缓解患者不安,帮助患者认识不良情绪对病情的危害,嘱其日常生活中保持良好的心态,增强对疾病治疗的信心,消除恐

惧心理。指导患者用五行音乐疗法调节阴阳,促进气血运行顺畅,从而促进机体康复^[4]。

2.4.4 健康教育

护理人员用通俗易懂的语言讲解乳腺癌化疗的方法、过程、不良反应以及注意事项,提高患者对乳腺癌化疗相关不良反应的认识;同时指导患者正确使用弹力袜,保护创面以及周围皮肤,适当腿部按摩促进创面气血运行顺畅;讲解引起糜烂的诱因、病情变化、迁延难愈的原因,缓解其知识缺乏引起的焦虑情绪,提高患者治疗依从性。

2.4.5 中医特色护理技术

中药熏洗:在为患者进行清创换药后,对该患者采用中药(以苦参 30 g,紫草 30 g,赤芍 20 g,茯苓 30 g,黄柏 30 g,蒲公英 30 g 为配方煎煮出的药汁)进行局部(疮疡面)熏洗,起到促进气血运行,去腐生肌,愈合疮疡面的功效。熏洗温度控制在 38~42℃ 为宜,时间为 20 分钟,熏洗过程中如有不适,比如皮肤红肿过敏则立即停止。

艾灸:在为患者进行中药熏洗后,采用艾灸疗法(取穴:气海、关元、涌泉)以温通经络、行气活血,促进疮面气血循环,加快局部组织新陈代谢,从而促进肉芽组织生长,加快疮面愈合速度。艾灸时间为 15~20 分钟,过程中要观察患者局部皮肤情况,防止烫伤,如有不适比如皮肤红肿热痛应立即停止。

穴位按摩:在为患者进行艾灸后,可为患者选取中脘、足三里、内关、曲池、合谷等穴位进行穴位按摩以起到减轻糜烂周围皮肤组织痒痛的症状,每个穴位 3 分钟,穴位按摩时间为 15 分钟,力度适中,如有不适比如皮肤红肿,皮肤破损应立即停止。

中药外敷:在为患者进行穴位按摩后,可将曙光医院自制金黄膏、糜烂软膏外敷以起到活血化瘀、消肿止痛、祛腐排脓、去腐生肌的功效,外敷时间为 6~8 小时,如有不适,比如皮肤红肿过敏则应立即停止。

2.5 护理评价

经治疗干预患者左下肢糜烂创面缩小,由 7 cm×3.5 cm 缩小至 1 cm×0.6 cm,疮疡腐肉脱落干净,肉芽组织生长良好;自诉情绪平稳,GAD-7 评分得分 7 分,属于轻度焦虑状态;疼痛减轻,VAS 得分为 3 分;食欲较前增加;在换药的过程中已经顺利完成第四周期化疗。

3 结果与随访

经过 18 次干预治疗后,患者糜烂腐肉脱落、创面缩小、肉芽组织生长良好,糜烂创面疼痛及瘙痒感缓解;患者焦虑情绪缓解、心态良好,情绪稳定,积极配合治疗,依从性提高。

从 2023 年 8 月 9 日至 2023 年 9 月 6 日,门诊换药室的护理人员每周通过电话随访患者 1 次,了解患者心理状况、伤口愈合状况、饮食状况、治疗情况、肢体活动情况,给予患者健康指导。随访 4 次后得知患者左下肢糜烂创面已完全愈合,情绪稳定,胃纳以及二便佳,肢体活动能力尚可,正准备入院进行第五周期化疗。

4 讨论

传统医学认为糜烂是由风、热、湿、毒、瘀诸邪互相博弈使然,导致肌肤紫黑溃损,不时痒痛。唐汉钧^[5]认为本病的发生和发展是一个不断变化的过程,常常“因虚致瘀、因瘀致腐、因腐至虚”,三者互为因果,互相影响。对于处于乳腺癌术后化疗期间的患者来说,化疗会导致恶心呕吐,摄入减少,营养不良,从而导致患者气血不足,气虚血瘀,病程日进,逐渐发展,后期气血不荣,肢体废用,肌肉痿软,久滞体内则会形成瘀血,络脉瘀阻,筋脉肌肉失去濡养,以致糜烂愈合不良,故中医辨证多属气虚血瘀型。因此,临床治疗时应以疏通经络、行气活血为主要治疗方法,如中药熏洗、中药外敷、艾灸疗法以及穴位按摩。

中药熏洗是将中药煎煮后通过洗、熏、蒸等方式作用于机体,在温热作用下,药物经腧穴、皮肤进入经脉血络,疏通经脉,输布全身,达到治疗疾病的目的^[6]。《理渝骈文》中认为,中药熏洗疗法的机理是“枢也,在中兼表里者也,可以转运阴阳之气也,可以折五郁之气而资化源。营卫气通,九窍皆顺,并达于腠理,行于四肢也”。

中药外敷疗法是中医治疗学的重要组成部分,是应用中草药作用于腧穴、皮肤、孔窍及病变部位,使药物透过皮毛腠理由表及里,通达脏腑,促进局部血液循环,改善周围组织营养,产生活血化瘀、通经活络、祛风散寒、开窍透骨等功效,从而达到内病外治的作用^[7]。中药外敷疗法简便、实用,是行之有效的治疗方法。

艾灸疗法是指在腧穴或病变部位通过燃烧以艾绒或药物为主要材料所制成的艾条或艾柱,借

助其产生的温热作用,达到舒经活络、扶正阳气、温通活血、祛邪外出的目的,增强局部血液循环和淋巴循环,加强皮肤组织的代谢能力,起到去腐生肌的作用^[8]。

穴位按摩是以经络腧穴学说为基础,以按摩为主要施治,用来防病治病的一种手段,是对选定穴位进行按压,可以放松肌肉、解除疲劳、调节人体机能,从而激发经络之气以达到通经活络、调节气血、调和阴阳、镇静止痛、祛邪扶正作用的一种中医疗法^[9]。

中医护理在中西医结合的基础上不断发展,基于历史悠久的中医基本理论,加以极具特色的中医技术及运动、食疗、情志护理等方法,重视人体的统一性、完整性及其与自然界相互关系,形成了独具特色的中医护理体系,可以帮助临床患者减轻症状痛苦,改善生存质量。该患者处于乳腺癌术后化疗的特殊时期,不能够采取手术治疗,通过采取中医适宜护理技术促进局部溃疡愈合,争取早日手术,恢复健康。

综上所述,本例乳腺癌术后化疗合并左下肢臃疮患者采用中药熏洗、中药外敷疮面起到活血化瘀、消肿止痛、祛腐排脓、去腐生肌的功效;采用艾灸疗法(气海、关元、涌泉)起到温补气血、促进新陈代谢,疮面愈合的功效;采用穴位按摩(中脘、足三里、内关、曲池、合谷)起到舒经活络、舒缓疼痛的功效。该患者使用中药熏洗、中药外敷、艾灸疗法联合穴位按摩的中医护理技术干预后,有效改善左下肢臃疮的疼痛症状,促进了疮疡面的愈合,患者焦虑情绪缓解,疼痛情况改善,生活质量得到提高,且顺利完成第周四期化疗,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] 丁志明. 臃疮的中西医研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(5): 1008-1011.
DING Z M. Progress in Traditional Chinese and Western Medicine Research on Echinoma [J]. Chin J Surg Integr Tradit West Med, 2020, 26(5): 1008-1011. (in Chinese)
- [2] 田影, 马静, 李品川, 等. 创面床准备理论在下肢慢性重症溃疡中的应用[J]. 中医外治杂志, 2018, 27(5): 50-52.
- [3] 李亚飞, 马书平, 马立人. 中药熏洗联合手术治疗下肢静脉曲张性溃疡的临床观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(6): 27-29.
LI Y F, MA S P, MA L R. Observation on treating variceal ulcer of lower extremities by TCM medicine fumigation plus operation [J]. Clin J Chin Med, 2018, 10(6): 27-29. (in Chinese)
- [4] 潘佳琪, 王晨宇, 林法财. 五行音乐疗法在治未病实践中的运用[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1263-1266.
PAN J Q, WANG C Y, LIN F C. The Application of Five Elements Music Therapy in the Practice of Preventing Diseases [J]. Chinese Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 37 (3): 1263-1266.
- [5] 沈梁, 龚旭初. 中西医结合外治法治疗臃疮临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(4): 764-766.
SHEN L, GONG X C. Clinical study on external treatment of Chinese and western medicine for treating ecthyma [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31 (4): 764-766. (in Chinese)
- [6] 徐娜, 杨宇峰. 历代医家论中风病之因机理论框架[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(3): 75-77.
XU N, YANG Y F. Theoretical framework of the etiology and pathogenesis of stroke by doctors of dynasties [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2019, 21(3): 75-77. (in Chinese)
- [7] 王家艳, 许玉皎. 中药熏洗在缺血性中风病恢复期应用研究进展[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12): 2246-2249.
WANG J Y, XU Y J. Research progress on application of fumigation and washing of traditional Chinese medicine in convalescence of ischemic stroke [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2019, 28 (12): 2246-2249. (in Chinese)
- [8] 王琳钰, 苏同生, 梁莹, 等. 艾灸治疗肥胖的疗效特点及作用机制探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(8): 116-120.
WANG L Y, SU T S, LIANG Y, et al. Therapeutic characteristics and mechanism of moxibustion in treating obesity [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(8): 116-120. (in Chinese)

- [9] 胡丽群, 尚拾玉, 王文莉. 耳穴压豆联合穴位按摩在急性胰腺炎伴腹痛患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(16): 170-173.

HU L Q, SHANG S Y, WANG W L. Application

effect of auricular-plaster therapy combined with acupoint massage in patients with acute pancreatitis and abdominal pain[J]. China Mod Med, 2023, 30(16): 170-173. (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。