

DOI: 10. 12209/CAIM202310150024

· 中西医结合临床案例 ·

刺络放血联合中药外敷治疗 1 例丹毒患者的护理体会

张 敏

(泰州市中西医结合医院 六病区, 江苏 泰州, 225300)

摘要: 总结 1 例丹毒患者的中医护理经验, 根据辨证施护原则, 采用刺络放血联合中药外敷的中医特色技术治疗丹毒, 效果明显。

关键词: 丹毒; 刺络放血; 中药外敷

Nursing experience of a case of erysipelas treated with blood-letting puncture combined with external application of Traditional Chinese Medicine

ZHANG Min

(Sixth Ward, Taizhou Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Jiangsu, Taizhou, 225300)

ABSTRACT: The Traditional Chinese Medicine nursing experience on an erysipelas patient was summarized. According to the principle of syndrome differentiation, the TCM nursing technology of blood-letting puncture combined with external application of Chinese medicine was conducted to treat erysipelas, and the effect was obvious.

KEY WORDS: Erysipelas; blood-letting puncture; external application of Chinese medicine

丹毒是患部皮肤突然发红成片、色如涂丹的急性感染性病证。其特点是起病突然, 恶寒发热, 局部皮肤忽然变赤, 色如涂丹染脂, 焮热肿胀, 边界清楚, 迅速扩大, 发无定处, 容易复发。该病多见于暑湿之季, 中医认为, 该病病因多由素体血分有热, 外受火毒、热毒蕴结, 郁阻肌肤而发; 或皮肤黏膜损伤, 毒邪乘虚侵入而成。根据发病部位的不同, 该病又有“内发丹毒”“抱头火丹”“流火”等名称。其中单侧下肢丹毒在临床中最为多见, 具有游走、反复等特点^[1]。本文介绍采用刺络放血联合中药外敷治疗 1 例丹毒患者的护理体会, 以供临床参考。

1 病例资料

患者男性, 43 岁, 因“左小腿红肿疼痛一周”于 2022 年 2 月 23 日收住我科。刻下: 左小腿疼痛不适, 膝以下皮肤外观发红、肿胀 3 度, 有压痛表现, 伴行走困难, 无明显头昏头痛、畏寒发热、恶心呕吐等表现, 精神状态可, 食纳差、夜寐安, 二便正常。既往有“高血压”病史十年, 最高 160/95 mm Hg, 长期服用药物治疗(厄贝沙坦)、降压效果良好。

西医诊断: 急性淋巴管炎。中医诊断: 丹毒; 辨证分型: 湿热毒蕴证。

患者于入院一周前出现左小腿疼痛不适, 皮温高、外观发红, 自觉行走困难, 初程度轻, 未予特殊处理, 后症状逐渐加重, 于我院急诊输液抗炎治疗六天未见明显改善, 左下肢肿胀加重, 收入我科。入院后采取中西医结合治疗, 病程中行刺络放血两次; 季德胜蛇药、金黄散局部外敷 qd, 抬高患肢。针药并施后, 患者于 2022 年 3 月 3 日左下肢红肿全部消退, 痊愈出院, 1 个月后随访无复发。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生命体征

患者 T: 36.3 °C, P: 83 次/分, R: 18 次/分, BP: 165/104 mm Hg。

2.1.2 四诊合参

望诊: 患者神志清晰, 面色赤红, 体型偏胖, 发育正常, 左小腿膝以下皮肤外观发红、边界清楚, 皮肤表面紧张光亮, 肿胀(3 度)。舌质红, 苔黄腻。

收稿日期: 2023-10-15

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

闻诊:患者声音洪亮;口腔嗅及异味。

问诊:患者左下肢疼痛不适,行走困难,无明显头昏头痛、畏寒发热、恶心呕吐等表现,纳差,眠可,二便正常。

切诊:患者左下肢皮肤摸之灼手,触痛明显。脉滑数。

2.1.3 专科评分

①《长海痛尺》疼痛评分:4分;②《皮肤肿胀分级标准》肿胀:3度;③《自理能力分级》自理能力评分:85分,轻度依赖;④《焦虑自评量表》SAS评分:65分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

①疼痛:与湿毒内侵,血脉受阻有关;②焦虑:与疾病经久不愈有关;③潜在并发症:皮肤完整性受损与风热湿毒犯于肌肤有关;④潜在并发症:毒邪内陷与失治误治,毒邪内攻有关。

2.3 护理计划

根据患者的护理问题,制定以下护理计划:运用刺络放血结合中药外敷疗法,治疗患者左下肢皮肤红肿,缓解行走不利症状;使患者刺痛缓解,疼痛评分降低;焦虑缓解,SAS评分降低。

2.4 护理措施

2.4.1 刺络放血疗法

遵医嘱予以左下肢刺络放血。方法:患者平卧,充分暴露左小腿,局部采用碘伏棉球消毒两遍,采用0.7×30 mm的一次性无菌注射针,一手固定被刺部位,另一手持针,在红肿部位上进行散在点刺,深度为2~3 mm,出针时见深色血液和黄色组织液流出,待血自止,碘伏消毒后予以无菌纱布覆盖。分别于2月24日及2月26日针刺两次,疗效明显,患者感灼热、疼痛、肿胀明显减轻。

2.4.2 中药外敷

遵医嘱予以患处中药外敷。中药方剂:如意金黄散、季德胜蛇药1:1配比,用食醋调成糊状备用。操作方法:患者平卧,暴露左下肢涂药部位,患处铺治疗巾用生理盐水棉球清洁皮肤并观察局部皮肤情况,将中药制剂均匀涂抹于患处,纱布覆盖,敷药的范围要大于红肿创面2 cm以上,厚薄均匀适中。4小时后取下,1次/天,7天为一个疗程。

2.4.3 一般护理

①生活起居:急性期卧床休息,保护局部皮肤勿受损伤,床边隔离。下肢抬高30°~40°。②病情观察:观察神志、生命体征、疼痛部位、性质、程度及苔脉、皮肤等情况。出现壮热烦躁、神昏谵

语、恶心呕吐等征象时,应立即报告医生,并配合处理。③用药护理:中药汤剂宜偏温凉服,服药后观察皮疹、体温等变化。④饮食护理:食以清淡易消化为宜;多饮水及清凉饮料;忌食辛辣油腻及海腥发物。⑤情志护理:向患者做好解释、安慰工作,使其对本病的发生及预后转归有正确的认识,消除紧张、焦虑心理,鼓励患者保持情绪稳定,积极配合治疗。

2.5 护理效果评价

对比患者应用刺络放血及中药外敷疗法前后局部症状改善的情况。护理干预后,采用《长海痛尺》评分,患者自觉疼痛消失,评分由4分降至0分;皮肤肿胀由3度降至0度;局部皮肤红肿全部消退,下肢活动行走正常,生活自理能力恢复正常;焦虑自评得分由65分降至37分,焦虑状态较干预对比前明显改善。具体见表1。

表1 干预前后患者各项评分比较

	治疗前	治疗第1天	治疗第2天	治疗第4天	治疗第7天
疼痛/分	4	2	2	0	0
SAS/分	65	65	59	51	37
肿胀/度	3	2	1	0	0
生活自理能力/分	85	85	85	90	100

3 讨论

祖国医学称丹毒为“流火”,现代医学认为其主要因为A组 β 型溶血性链球菌感染所致,以边界清晰的局限性红肿热痛为主要表现^[2,3]。丹毒之血热火毒,属中医的实证,实则泻之,因此临床治疗该病多采用泻法。丹毒的血热火毒,伤阴动血,使血不循经,瘀积皮下,经络不通^[4]。本病由局部所蕴火毒所致,在病灶区进行点刺放血可清热解毒泻火。治疗时患者痛苦小、不良反应少、疗效突出,具有独特优势。

如意金黄散是清热解毒、消毒止痛的外科用药,主要用于热毒瘀滞肌肤所致疮疡肿痛、丹毒流注^[5]。季德胜蛇药片由重楼、蟾干皮、蜈蚣、地锦草等药物组成,具有清除体内热毒邪气,消除肿胀和疼痛之功效。食醋具有散瘀消积、止血解毒之功效。用食醋调和两种药物,以加强清热燥湿、泻火解毒、破血通经之效。诸药合用,共奏清热解毒、消肿止痛之功。

本案例采用刺络放血联合中药外敷协同增效,有效抑制患肢炎性反应,减少炎性渗出。患者

疼痛、肢体肿胀、局部皮肤赤红及活动受限等症状改善明显,未发生下肢血栓性静脉炎、感染性休克等并发症。

综上所述,针对急性下肢丹毒患者,使用刺络放血联合如意金黄散、季德胜蛇药中药外敷,并在此基础上给予相应的护理,能够有效控制机体炎症反应,缩短病程,降低并发症的发生率,效果显著,有较高的推广价值。

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] 王凌,胡啸明,王丽翔,等. 中药擦洗术治疗湿热内蕴型丹毒临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(4): 89-92.
WANG L, HU X M, WANG L X, et al. Clinical observation on treatment of damp-heat erysipelas with traditional Chinese medicine scrubbing[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2021, 48(4): 89-92. (in Chinese)
- [2] 王苗苗,汪超,周兰. 化瘀解毒汤联合溻渍法治疗2型糖尿病并发下肢丹毒疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(13): 1595-1597.
WANG M M, WANG C, ZHOU L. Observation on the effect of Huayu Jiedu decoction combined with wet compress therapy in treating patients with type II diabetes [J]. J Qiqihar Med Univ, 2020, 41(13): 1595-1597. (in Chinese)
- [3] 赵永艳,刘伟,刘莹莹. 金黄膏外敷配合特定电磁波谱治疗器照射治疗下肢丹毒的疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(6): 93-94.
ZHAO Y Y, LIU W, LIU Y Y. Clinical observation on the treatment of erysipelas in lower limbs by external application of Jinhuang ointment combined with irradiation of specific electromagnetic wave therapy device[J]. Today Nurse, 2020, 27(6): 93-94. (in Chinese)
- [4] 张璨,曹奕. 曹奕治疗丹毒临床经验[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(9): 34-36.
ZHANG C, CAO Y. CAO Yi's clinical experience in treating erysipelas [J]. China's Naturopathy, 2021, 29(9): 34-36. (in Chinese)
- [5] 张立娟. 氦氖激光照射联合金黄散外敷治疗下肢丹毒的疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(4): 51, 53.
ZHANG L J. Observation on the curative effect of He-Ne laser irradiation combined with Jinhuangsang external application on erysipelas of lower limbs[J]. Med Diet Heath, 2020, 18(4): 51, 53. (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。