

DOI: 10. 12209/CAIM202310140089

· 中西医结合临床案例 ·

中药热奄包改善 1 例老年女性 宫腔镜术后患者就医感受的护理

孙家莉, 丁 娜

(江苏省中西医结合医院 妇科病区, 江苏 南京 210028)

摘要: 本文总结 1 例基于辛温助阳理论, 运用中药热奄包改善老年女性宫腔镜术后患者就医感受的护理体会。宫腔镜手术是妇科常用手术方式, 但是由于手术操作过程中对子宫内膜的手术创伤以及内外寒冷的刺激, 加之老年女性经历经带胎产及肾阳虚衰, 患者寒冷及疼痛症状严重影响患者术后就医感受, 影响患者康复。本案例通过分析不良就医感受产生的原因, 基于中医辨证施护理论, 对证选药, 制成辛温助阳热奄包。通过相应的经络循行及穴位, 运用辛温助阳热奄技术, 配合饮食护理及情志护理, 有效改善患者寒冷、疼痛的症状, 提高了患者就医感受, 促进患者术后康复。

关键词: 热奄包; 疼痛; 宫腔镜术后; 护理

Nursing of traditional Chinese medicine hot package to improve the medical experience of an elderly female patient after hysteroscopy

SUN Jiali, DING Na

(Department of Gynecology, Jiangsu Province Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing 210028)

ABSTRACT: This paper summarizes 1 case based on the theory of XinWen Yang, use medicine hot I package to improve nursing treatment experience of older women hysteroscopy surgery patients. Hysteroscopic surgery is a common surgical method in gynecology, but due to the surgical trauma to the endometrium and the cold stimulation inside and outside during the operation, coupled with the experience of elderly women with fetal delivery and kidney Yang deficiency, the cold and pain symptoms of patients seriously affect the patient's postoperative medical experience and rehabilitation. This case through the analysis of the causes of poor experience, based on syndrome differentiation of traditional Chinese medicine nursing theory, witnesses choose medicine, made XinWen Yang hot I package. Through the corresponding meridian circulation and acupoints, the use of heat and heat to help Yang, combined with diet nursing and emotional nursing, can effectively improve the symptoms of cold and pain, improve the patient's medical experience, and promote the postoperative rehabilitation of patients.

KEY WORDS: hot election package; pain; after hysteroscopy; nursing care

宫腔镜手术是借助通过子宫颈插入的宫腔镜对子宫内膜腔进行可视化检查与治疗的方法。因其具有在直视下全面观察子宫腔形态结构并准确定位病变部位和范围的优点, 已成为治疗各种子宫腔内疾病的首选方法^[1]。虽然使用宫腔镜可视化对患者创伤较小, 但此类病人还是无法避免术后疼痛的影响。有研究表明, 全身麻醉下宫腔镜

诊治术后轻度疼痛发生率为 71.25%, 中度疼痛发生率为 28.75%^[2]。而术后疼痛除了能够增加镇痛药物的消耗外, 还能降低患者住院满意度及睡眠质量, 影响患者的康复速度, 增加患者住院时间^[3]。目前对于术后疼痛的治疗方式有快速康复护理, 子午流注低频治疗、韩氏穴位神经刺激仪等^[4-6]。这些治疗措施虽然在一定程度上能够缓

收稿日期: 2023-10-14

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

解患者的疼痛,但由于缺乏对证型针对性研究,其疗效并不可靠。就宫腔镜手术而言,子宫内膜受到创伤,损及经络血脉,气血运行受阻,气滞血瘀而痛证发生^[7]。而老年女性本身存在肾阳虚而导致冷症的基本生理特点^[8]。《黄帝内经》载:“七七天癸竭”,老年女性患者因为脏腑功能减退、气血阴阳亏损术后更加容易出现疼痛、寒冷等不良就医感受。

辛温助阳理论是运用中药辛温之性,加之归属肾经、肝经等脏腑的特性,指导临床用药,以达到温补肾阳、助血行气的方法^[9]。中药热奄包是将加热好的中药药包置于身体的特定部位以达到治疗目的的一种疗法^[10]。本研究基于辛温助阳理论,采用针对老年女性肾阳虚证型配制的中药热奄包,干预我院宫腔镜术后老年女性患者。结果显示其在改善术后疼痛、寒冷症状等方面效果明显,有助于促进患者术后康复,改善患者就医感受,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,71岁,因“发现宫腔占位5d”于2023年06月25日入住我院妇科治疗。现病史:患者平素月经规则,3~4/30d,量中,无痛经。现已自然绝经16年,绝经后无异常阴道流血、排液。既往史:高血压病史20年,慢性肾功能不全病史,“脑缺血”病史;2007年于外院行取环术,有大出血史(具体不详)。婚育史:适龄婚配,配偶及女体健,1-0-2-1,1976年生理产1女,流产2次。月经史:14岁,3~4/30d,55岁经量正常,无痛经。患者现饮食尚可,睡眠好,二便正常,平素体寒怕冷。体格检查:生命体征示:体温(T)36.3℃,脉搏(P)77次/min,血压(BP)131/87 mm Hg,呼吸(R)19次/min。

中医望闻切诊:望诊:神志清楚,精神尚可,面色正常,双目有神,形体偏瘦,舌淡紫,苔薄白,舌底脉络无淤血;闻诊:语声清晰,气平,无闻及异常气味;切诊:脉弦涩。妇科检查:外阴:已婚式;阴道:畅;宫颈:轻炎,萎缩;宫体:后位,萎缩,无压痛;辅助检查:妇科B超示子宫:后位,体积约41 mm×20 mm×36 mm,形态规则,轮廓光整,实质回声分布均匀,子宫内膜单层厚约1 mm,宫腔分离增宽4 mm,宫腔内见8.4 mm×4.6 mm不均质等回声,与前壁分界欠清,血流信号不明显。子宫内血流和参数未见异常。附件:左侧卵巢显示不清,右侧卵巢大小10 mm×6 mm,形态正常,未见卵泡暗区,双侧附件区可见范围未见明显异常。

盆腔:见30 mm×16 mm液性暗区。提示:宫腔内不均质回声;宫腔积液;盆腔积液。入院诊断:中医诊断:石瘕、气滞血瘀证、肾阳虚证;西医诊断:宫腔占位、宫腔积液、高血压、慢性肾功能不全、脑缺血。诊疗经过:患者入院后完善检查,于2023年6月28日在全麻下行宫腔镜手术治疗。手术后回室,根据患者疼痛评分及寒冷症状评分,予以患者辛温助阳热奄包治疗。2次/d,每次持续30 min,连续治疗3 d。患者疼痛症状及寒冷症状明显好转,评分为0分。术后病理示:子宫内膜息肉。予2023年6月30日按时康复出院。

2 护理

2.1 护理评估

疼痛程度采用视觉模拟量表(VAS评分)评估,总分10分,分数越高疼痛程度越强。本例患者腹部疼痛评分为5分。寒冷程度采用自制寒冷症状评分,总分10分,分数越高则表示寒冷程度越重、寒冷感觉范围越大、寒冷持续时间越长。本例患者下肢寒冷评分为5分,腹部寒冷评分6分。肾阳虚证型量表包括畏寒怕冷分级、手脚冰凉分级、腹泻分级、尿频分级、阳痿分级、乏力分级6个项目,每项评分为0分~3分,4个层级的选项,总分为18分。分数越高表示症状越重,评分越低表示症状越轻。本例患者肾阳虚证型评分13分。

2.2 辨证分型

一辨阴阳:望诊:精神尚可,舌质淡紫,苔薄白;切诊:脉玄细,属阴盛阳虚证。二辨虚实:老年女性,肾阳虚衰,阳虚气滞,宫腔占位形成,属本虚标实。三辨表里:气血运行不畅,气虚瘀阻,故为里证。四辨寒热:舌质淡紫,瘀滞所致,苔薄白,平素体寒怕冷,属寒证。

2.3 护理诊断

护理诊断具体如下:疼痛与手术创伤及寒冷刺激有关;舒适度下降与寒冷症状不能恢复、肾阳虚症体质有关;存在出血、感染等潜在并发症与手术创伤有关。

2.4 护理措施

2.4.1 中医护理措施

遵医嘱予患者辛温助阳中药热奄包技术治疗。患者手术结束麻醉清醒回室后,取舒适体位,放松全身,采用中药热奄包热敷下腹部和双侧足三里穴,2次/d,30 min/次。下腹部包括子宫穴(位于下腹部,肚脐下4寸)、关元穴(位于下腹部,前

正中线上,脐中下3寸)、气海穴(位于下腹部,前正中线上,脐下1.5寸)及足三里穴(位于小腿前外侧,犊鼻穴下3寸,距胫骨前缘一横指)。护士操作前需向患者及其家属讲解此中药热奄包的方法、作用、目的,获得患者和其家属的理解、配合。中药热奄包药方为海盐粒、蛇床子、菟丝子、吴茱萸、白芥子、花椒。将中药与海盐颗粒(直径5 mm)500 g混合拌匀,置入25 cm×15 cm布袋,封口,制成中药热奄包,放入微波炉,高热加热3 min。将加热好的热奄包从微波炉取出,用皮肤测温仪测定热奄包温度(50℃~60℃),将无纺布包于热奄包外(一人一布),患者腹部皮肤接触热奄包测试温度,以能忍受为度。将1个热奄包平放敷于患者下腹部,敷于患者的子宫穴、关元穴、气海穴,另外2个热奄包敷于患者两侧足三里穴。热敷过程中注意询问患者对温度的感受,观察患者局部皮肤的颜色情况,热敷时间为30 min左右。2次/d,30 min/次。住院期间连续治疗5 d,出院后继续使用至术后14 d。

2.4.2 一般护理

护士需密切观察其病情,每间隔0.5 h测量一次血压、脉搏、呼吸,稳定2 h后,按要求测量。按照要求巡视,观察患者腹痛及阴道流血情况。鼓励其术后尽早排尿,勤换卫生巾,保持会阴干净,术后1个月内避免性生活和盆浴。给予患者保暖措施,缓解患者症状。

2.4.3 用药护理

遵医嘱给予抗生素抗感染治疗。观察患者用药效果及不良反应,及时按照要求测量体温,关注患者不适主诉,有病情变化及时汇报医生。

2.4.4 饮食护理

指导患者在手术后进食温热饮食,勿食用刺激性食物。患者为肝肾阳虚证型,指导患者选择助阳类食物,如羊肉、大枣、牛肉、鸡肉、鸡蛋等,益气补血类食品,如花生、黄芪、阿胶等。

2.4.5 情志护理

及时宣教疾病相关知识,告知患者症状发生的原因以及可以缓解患者症状的方法,缓解患者担心焦虑的情绪。同时患者能够配合治疗。

2.5 护理评价

通过上述护理干预措施,患者疼痛评分及寒冷症状评分明显改善,肾阳虚证型评分改善,不适症状明显缓解,详见表1。其中患者住院至术后3 d、7 d、14 d数据为电话随访询问得知。

表1 疗效评估

评价项目	疼痛评分	下腹部寒冷评分	下肢寒冷评分	肾阳虚证型评分
治疗前	5	5	6	13
治疗后1 d	2	4	4	12
治疗后3 d	1	3	3	10
治疗后7 d	0	2	2	8
治疗后14 d	0	1	1	6

3 结果和随访

经积极干预及对症处理后,患者本次手术期间疼痛症状及寒冷症状得到及时有效的缓解。在患者出院后进行电话回访,患者出院后无腹痛,手脚寒冷等症状得到明显缓解,对本次住院手术就医感受良好。

4 讨论

手术过程中,手术室低温、麻醉药物、手术中输液、子宫内膜暴露、膨宫液体对患者均会产生寒冷的刺激^[11-13]。手术创伤使子宫内膜的完整性受损,寒邪由受损内膜侵袭至经络血脉^[14]。而寒性凝滞,寒则气收,主疼痛之证,加之宫腔镜手术创伤子宫内经络血脉,疼痛加剧,疼痛与寒冷症状形成,两者相助导致症状加剧难复。老年女性肾阳久虚导致怕冷症状更甚。《素问·至真要大论》载:“诸寒收引,皆属于肾。”肾为先天之本,肾阳温煦全身脏腑。老年女性经历带胎产,虚寒内生,肾阳久虚,温煦气化不足^[15]。加之宫腔镜术后,内寒外寒夹杂裹挟,疼痛与寒冷更甚,且外部保暖不易温煦。辛温助阳热奄包中含有蛇床子、菟丝子、白芥子、吴茱萸、花椒。其中,蛇床子与菟丝子配伍具有温补肾阳的功效^[16]。现代动物实验药理学表明菟丝子总黄酮和蛇床子总香豆素具有补肾壮阳的作用,其作用的机制是提高睾酮的含量和雄激素受体基因表达的水平^[17]。吴茱萸味辛、苦,正如《本草经疏》言其:“辛温暖脾胃而散寒邪”,其性热能温脾肾散阴寒^[18]。白芥子其性温、味辛,善走窜,《本草经疏性》称其“味极辛,气温能搜剔内外”,虽作为外敷用药却由于“引赤发泡”的特性能够起到全身治疗作用^[19-20]。花椒其味辛,性温,归脾、胃、肾经,有温中止痛功效^[21]。《本草纲目》载:“椒,纯阳之物,其味辛而麻,其气温以热……入右肾补火。”可知花椒具温热之性,有助肾补火之功。由上可推知,本文所用的中药具有温补肾阳,散寒止痛的功效,此方诸药颗粒较小,加热后药力易

出,加海盐粒使其保温时间持久。

宫腔镜手术过程中伤及子宫内膜,即胞中。《灵枢·五音五味》:“冲脉、任脉皆起于胞中,上循脊里,为经络之海。”本文选择的下腹部穴位包括气海穴、关元穴,位于任脉之上。《类经图翼》:“夕柳公度曰:吾养生无他术,但不使元气佐喜怒,使气海常温而。”说明使气海温热对身体健康有很大裨益。用热奄包覆盖此,达到温热效果,解除患者寒冷症状。关元穴、亦属任脉,为人体元阴元阳关藏之处,有培元固本之功,凡元气亏损均可使用^[22]。宫腔镜手术损伤胞宫,元气受损,故而选择此穴。气为血之帅,血随气行,辛温助阳药物行气通络而气行血至,组织得血而荣则痛减^[23]。本案例用2个热奄包分别覆于两侧足三里穴位。《素问·厥论篇》记载:“阳气衰于下,则为寒厥。寒厥之为寒也,必从五指而上于膝者,阴气起于五指之里,集于膝下而聚于膝上,故阴气胜则从五指至膝上寒。”足三里穴源自《灵枢·本腧》,位于膝下,是足阳明胃经上的气血运行之要穴。热奄包中辛温之药性沿着足阳明胃经分支随着经络下行之足趾与足太阴脾经相交,通过经络传导到达足部,从而达到缓解足部寒冷症状。另有《通玄指要赋》:“肾败,取足阳明之上。”也说明足阳明胃经可以治疗肾阳不足所致冷痹之症。

综上所述,基于辛温助阳理论,根据老年女性肾阳虚证型配制的中药热奄包综合了药物、热疗以及经络效应,利用其辛温走窜的性质,调节患者局部气血运行,具有散寒止痛的功效。外用的方法避免了口服中药药苦败胃,对人体无损伤,减少了治疗时的痛苦,且操作简单,疗效显著,可以便于出院患者带回家继续使用,易于为患者所接受,值得临床推广应用。

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] OKOHUE J E. Overview of hysteroscopy[J]. West Afr J Med, 2020, 37(2): 178-182.
- [2] 姚燕婷,陈燕,宋勤,等. 全身麻醉宫腔镜诊治术后疼痛的危险因素分析[J]. 重庆医学, 2022, 51(5): 816-819, 824.
YAO Y T, CHEN Y, SONG Q, et al. Analysis of risk factors for postoperative pain after hysteroscopic consultation under general anesthesia[J]. Chongqing Med, 2022, 51(5): 816-819, 824. (in Chinese)
- [3] 中国加速康复外科专家组. 中国加速康复外科围手术期管理专家共识(2016)[J]. 中华外科杂志, 2016, 54(6): 413-418.
China Enhanced recovery after Surgery expert group. Expert consensus on perioperative management of accelerated rehabilitation surgery in China (2016)[J]. Chin J Surg, 2016, 54(6): 413-418. (in Chinese)
- [4] 贺海霞,肖静,文希. 子午流注低频治疗宫腔镜术后肾虚血瘀型腰痛的效果[J]. 广东医学, 2016, 37(24): 3757-3759.
HE H X, XIAO J, WEN X. Effect of low frequency injection in meridian on lumbago due to kidney deficiency and blood stasis after hysteroscopy [J]. Guangdong Med J, 2016, 37(24): 3757-3759. (in Chinese)
- [5] 李玉兰,姚桢苹,孔颖清. 中药热熨对妇科宫腔镜术后腹部疼痛的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(12): 1643-1644.
LI Y L, YAO Z P, KONG Y Q. Impact of Chinese medicine hot ironing on abdominal pain after gynecologic hysteroscopic surgery [J]. Clin Med Eng, 2022, 29(12): 1643-1644. (in Chinese)
- [6] 刘雅梅. 疏肝活血法防治气滞血瘀型子宫内膜息肉宫腔镜术后复发的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [7] 申鹏鹏,马立亚,赵悦佳,等. 王彦刚基于核心病机“郁滞不通”辨治怕冷症经验撷英[J]. 江苏中医药, 2021, 53(4): 17-20.
SHEN P P, MA L Y, ZHAO Y J, et al. Wang yong-gang's experience in treating fear of cold based on the core pathogenesis of "stagnation and obstruction" [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2021, 53(4): 17-20. (in Chinese)
- [8] 向其兴,陈静,苟春雁. 怕冷症的中西医研究进展[J]. 北京中医药, 2022, 41(6): 699-702.
XIANG Q X, CHEN J, GOU C Y. Research progress of traditional Chinese and western medicine on the fear of cold syndrome [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2022, 41(6): 699-702. (in Chinese)
- [9] 钟赣生. 中药学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 24-25.
- [10] 王先艳,张哲,任继刚,等. 中药热奄包治疗寒凝血瘀型膝关节炎临床研究[J]. 四川中医, 2023, 41(7): 135-138.
WANG X Y, ZHANG Z, REN J G, et al. Clinical Study of Chinese Herbal Hot Aman Pack in the treat-

- ment of Knee Osteoarthritis with Cold-coagulation Blood-stasis syndrome [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2023, 41(7): 135-138. (in Chinese)
- [11] EDIS A, PELLIGAND L, BALDREY V, et al. Effect of theatre temperature on body temperature during anaesthesia for routine neutering of domestic rabbits (*Oryctolagus cuniculus*) [J]. *Vet Anaesth Analg*, 2022, 49(2): 173-181.
- [12] 陈宝凤. 手术室积极保暖护理对剖宫产产妇体核温度及温度舒适性的影响[J]. *基层医学论坛*, 2021, 25(21): 3089-3090.
- CHEN B F. Effect of active warm-keeping nursing in operating room on body nuclear temperature and temperature comfort of cesarean section parturient[J]. *Med Forum*, 2021, 25(21): 3089-3090. (in Chinese)
- [13] 吴妍. 输液加温器在手术中的应用体会[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(11): 166, 169.
- WU Y. Application of transfusion warmer in operation[J]. *J Clin Nursing's Pract*, 2018, 3(11): 166, 169. (in Chinese)
- [14] 孙晓玲, 钟伟兰, 张月群. 中药封包联合低频电刺激治疗宫腔镜术后疼痛 100 例[J]. *湖南中医杂志*, 2021, 37(10): 51-54.
- SUN X L, ZHONG W L, ZHANG Y Q. Treatment of 100 cases of pain after hysteroscopy with traditional Chinese medicine packaging combined with low frequency electrical stimulation [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2021, 37(10): 51-54. (in Chinese)
- [15] 张惠敏, 王东坡, 王济, 等. 多次人工流产导致阳虚体质怕冷症的中医病机探讨[J]. *中华中医药杂志*, 2017, 32(9): 3958-3959.
- ZHANG H M, WANG D P, WANG J, et al. Discussion of TCM pathogenesis about multiple artificial abortion leading to fear of cold in Yang deficiency constitution[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2017, 32(9): 3958-3959. (in Chinese)
- [16] 覃祥云, 邸莎, 王青, 等. 蛇床子的临床应用及其用量探究[J]. *长春中医药大学学报*, 2021, 37(2): 270-273.
- QIN X Y, DI S, WANG Q, et al. Clinical application and dosage of common cnidium fruit[J]. *J Chang Univ Chin Med*, 2021, 37(2): 270-273. (in Chinese)
- [17] 王娅丽. 菟丝子黄酮和蛇床子香豆素对小鼠性腺和肾脏雄激素受体基因表达的影响[D]. 西安: 陕西师范大学, 2007.
- [18] 陈育煌, 申茹, 余巧, 等. 吴茱萸汤临床效用分析[J]. *江西化工*, 2023, 39(4): 17-20.
- CHEN Y H, SHEN R, YU Q, et al. The analysis of the potential clinical effect of Wuzhuyu Tang (WZYT) [J]. *Jiangxi Chem Ind*, 2023, 39(4): 17-20. (in Chinese)
- [19] 邹温园, 王凯文, 朱睿, 等. 敷贴中白芥子对肺癌脾虚痰湿型患者咳嗽临床疗效及皮肤不良反应[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(10): 5306-5309.
- ZOU W Y, WANG K W, ZHU R, et al. Clinical effects and skin adverse reactions of acupoint application with *Sinapis alba* Linnaeus on lung cancer patients in syndrome of phlegm-dampness due to spleen deficiency with cough[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2020, 35(10): 5306-5309. (in Chinese)
- [20] 高远, 李冀, 韩东卫. 从白芥子古今外治研究探寻中药“内病外治”机理的新思路[J]. *中成药*, 2022, 44(10): 3253-3257.
- GAO Y, LI J, HAN D W. A new way of thinking on the mechanism of “external treatment of internal diseases” of traditional Chinese medicine from the study of external treatment of white mustard seed in ancient and modern times[J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2022, 44(10): 3253-3257. (in Chinese)
- [21] 杨莉, 唐阿飞, 朋汤义, 等. 基于中药“望闻问切”理论探析花椒的功效和祛瘀生新原理[J]. *江西中医药大学学报*, 2023, 35(1): 16-19.
- YANG L, TANG A F, PENG T Y, et al. Analysis on the efficacy and clinical application of *zanthoxylum przewalskii* based on the theory of “inspection, smelling, asking and pressing” [J]. *J Jiangxi Univ Chin Med*, 2023, 35(1): 16-19. (in Chinese)
- [22] 张军花, 单思, 王沐晨, 等. 基于肠道菌群探讨艾灸“命门”“关元”对健康大鼠免疫功能的影响[J]. *中国针灸*, 2023, 43(10): 1157-1164.
- ZHANG J H, SHAN S, WANG M C, et al. Effect of moxibustion at “Mingmen” (GV 4) and “Guanyuan” (CV 4) on immune function in healthy rats based on intestinal flora [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2023, 43(10): 1157-1164. (in Chinese)
- [23] 马炳亚, 李志明, 刘殿娜, 等. 基于辛温通络散结法探究肺结节的临床辨治模式[J]. *现代中医临床*, 2022, 29(3): 52-55.
- MA B Y, LI Z M, LIU D N, et al. Exploring the diagnosis and treatment mode of pulmonary nodules based on the method of unblocking collaterals and dissipating masses with acrid-warm medicinals[J]. *Mod Chin Clin Med*, 2022, 29(3): 52-55. (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。