

DOI: 10.12209/CAIM202406060004

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩治疗 1 例气滞血瘀型慢性盆腔炎的护理病例报告

孔晓春¹, 曹 蕾², 卢 英¹

(1. 北京中医药大学东方医院 妇科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 亚健康, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩治疗气滞血瘀型慢性 1 例盆腔炎性疾病患者的护理体会。基于中医辨证, 借助中药膏摩治疗, 并配以健康教育及饮食护理等全方位的综合护理干预, 有效减轻了患者下腹部疼痛其不良心理状况, 从而提升患者的生活质量。

关键词: 中药膏摩; 慢性盆腔炎; 气滞血瘀型; 中医护理

Nursing case report experience of a patient with qi stagnation and blood stasis caused by chronic pelvic inflammatory disease treated with the Chinese herbal medicine ointment massage therapy

KONG Xiaochun¹, CAO Lei², LU Ying¹

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

2. Department of Sub-Health, Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of chronic pelvic inflammatory disease (PID) patient with qi stagnation and blood stasis treated with Chinese herbal ointment massage. Based on traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation, the patient was treated with Chinese herbal ointment massage, and combined with comprehensive nursing interventions including health education and dietary care, which effectively alleviated the patient's lower abdominal pain and negative psychological state, thereby improving the patient's quality of life.

KEY WORDS: Chinese herbal ointment massage; chronic pelvic inflammatory disease; qi stagnation and blood stasis type; TCM nursing

慢性盆腔炎疾病作为妇科常见的病症之一, 其发病率逐年上升, 严重影响了女性的生活质量和健康水平, 包括一系列盆腔内的炎症、感染及功能障碍^[1]。这类疾病不仅给女性带来身体上的痛苦, 还可能导致心理上的压力和困扰^[2]。因此, 探索有效的治疗方法和护理手段, 对于改善慢性盆腔炎疾病患者的健康状况具有重要意义。临床多以抗生素治疗慢性盆腔炎, 但长期使用抗生素可能会导致患者出现耐药性。在传统中医理论中, 慢性盆腔炎疾病往往与气滞血瘀等病理机制密切相关^[3]。气滞血瘀型是慢性盆腔炎疾病中常见的一种中医证候类型, 其特点为气血运行不畅, 导致

盆腔局部血液循环障碍, 进而引发炎症和疼痛^[4]。因此, 针对气滞血瘀型慢性盆腔炎疾病的治疗, 中医强调疏肝行气、化瘀止痛的治疗原则。

中药膏摩治疗^[5]作为中医外治法的一种, 具有独特的优势和疗效, 通过选用具有活血化瘀、行气止痛等功效的中药制成膏剂, 并结合按摩手法促进药物有效成分渗透, 达到温通经络、调理气血、改善脏腑功能, 同时中药膏摩治疗还具有不良反应少、操作简便、患者依从性强等优势^[6], 在临床应用广泛, 深受患者和医护人员的认可。本文总结 1 例盆腔性疾病患者采用中药膏摩技术治疗的护理经验, 现报告如下。

收稿日期: 2024-06-06

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 患者信息

患者女性,40岁,主因“下腹痛2天”于2024年4月9日由门诊收治入院。既往史:患者于2017年因左乳积乳囊肿行“左乳区段切除术”,于2021年因左乳腺导管内乳头状瘤、左乳腺多发纤维腺瘤行“左乳区段切除术+左乳肿物切除术”,于2023年9月行宫腔镜下子宫内膜息肉电切术+宫颈息肉电切术,头孢及青霉素过敏,否认其他药物及食物过敏史。

1.2 查体

入院时:下腹部刺坠痛,自述月经第1天色暗红,后正常,无血块,睡眠不佳,二便调,咽干,舌暗红,苔薄白,脉沉弦。辅助检查:B超示盆腔积液(2.9 cm,伴分隔,透声差)。

1.3 诊断

中医诊断:妇人腹痛。西医诊断:慢性盆腔炎疾病。治疗原则:以理气行滞,化瘀止痛为法,遵医嘱给予中药膏摩技术治疗。

1.4 治疗干预

西医临床上多以抗生素治疗慢性盆腔炎,但长期使用抗生素可能会导致患者出现耐药性。手术治疗可能会导致患者出现二次感染的风险。因此,此次治疗使用中医外治,给予中药膏摩疗法,通过手法按摩促进药物有效成分渗透,达到温通经络、调理气血、改善脏腑功能,该疗法具有无创伤,不良反应少,患者依从性强等优势。患者经过1个疗程中药膏摩治疗,腹痛症状已明显缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:采用数字疼痛等级法(NRS)来进行精确测量。该方法利用0至10的11个数字直观反映疼痛程度。其中,0分代表完全无痛,10分代表无法忍受的极度疼痛。患者根据自身感觉,自行标记出代表其疼痛程度的数字。在患者入院时,如表1所示,其疼痛评分为6分,属于中度疼痛范畴。若在治疗过程中,疼痛评分有所下降,则说明治疗取得了积极效果;若评分无明显变化或甚至上升,则表明治疗效果不佳,需要进一步调整治疗方案。

2.1.2 盆腔积液评估:B超检查结果显示,如果患者的盆腔积液深度超过2 cm,并且在超过3个月的复查期间未能自行吸收,这种情况被判定为病理性盆腔积液。在治疗过程中,若患者的盆腔积

表1 NRS评分规则

疼痛评价等级	疼痛严重程度
0分	无痛
1~3分	轻度疼痛(睡眠不受影响)
4~6分	中度疼痛(睡眠受影响)
7~10分	重度疼痛(严重影响睡眠)

液范围有所减少,则表明治疗取得了积极效果。

2.1.3 心理评估:采用焦虑自评量表(SAS)评定,焦虑分数低于50分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,69分以上属于重度焦虑。患者入院时,焦虑评分为54分,属于轻度焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛与盆腔积液刺激有关;焦虑与担心疾病预后相关。

2.3 护理计划

护理诊断:患者腹痛,气滞血瘀证。短期目标:2 d后腹痛有所缓解,转为轻度疼痛。长期目标:1个疗程后腹痛完全消失,5个疗程后气滞血瘀盆腔炎正常。护理措施:情志调理;生活护理;饮食护理:按时饮食,口味以清淡为主;中医特色护理:遵医嘱中药膏摩护理,再结合按摩等手法辅助治疗。此外,要指导其家属或者患者贴附药膏的位置以及按摩手法,以演示+实践的方法重复训练患者或者家属,确保熟练掌握中药膏摩的护理。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理:遵医嘱给予患者中药膏摩技术治疗,该例患者所使用的方剂中金银花,生薏苡仁,忍冬藤,延胡索,桑枝,透骨草,土茯苓等中药、水、凡士林按1:1:0.5倒入油膏罐;加热搅拌熬制成膏状,涂在人体腹部,并点揉、按摩上述穴位或部位,通过手法促进药物渗透,使拘紧之筋脉柔润、闭阻之筋脉畅通,达到温通经络、调理气血、改善脏腑功能、扶正祛邪的目的。在患者月经干净三天开始给予中药膏摩治疗,1次/d,连续10 d,连续5个疗程。选穴:气海(在下腹部,前正中线上,当脐中下1.5寸)、关元(在下腹部,前正中线上,当脐中下3寸)、中极(在下腹部,前正中线上,当脐中下4寸)、子宫(在下腹部,脐中下4寸,前正中线旁开3寸)。具体流程如下:用温水清洁病人局部皮肤,手指点穴开穴,治疗部位外敷配置好的中药膏剂,用砭石按摩棒采用推法、按法、点法、揉法、环摩等手法,按摩时间为15~20 min,最后以透明薄膜覆盖,保留药物不少于4~6 h。

2.4.2 常规护理:①饮食护理。护理人员应加强

患者饮食指导,选择清淡、易消化的食物,避免油腻、重口味的食物。患者的中医辨证分型为气滞血瘀证,指导患者宜活血化瘀,调气通经的食物。如:三七、玫瑰花代茶饮,适量增加蛋白质的摄入,如瘦肉、鱼类、豆类等,有助于增强身体免疫力,促进炎症的消退;多吃新鲜蔬菜和水果,以补充身体所需的维生素和矿物质;禁食生冷、辛辣、刺激性食物,还应该保持充足的水分摄入,加强身体的新陈代谢和排毒。②生活护理。患者应该保持规律的作息时间,早睡早起,避免熬夜;根据身体情况,选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、瑜伽等。适度的运动可以促进血液循环,加速新陈代谢,有助于炎症的吸收和消退。注意个人卫生,勤换内衣裤,保持外阴清洁干燥。性生活前后要注意清洗,避免细菌感染。③情志调理。患者平素性情急躁,护理人员积极引导患者认识到情绪与疾病之间的相互影响的重要性,与患者分享情绪不佳导致身体免疫力下降,进而加重盆腔炎的症状的案例。单独与其家人沟通,患者平时的性格和生活习性,同时要告知他们患者的病情和需求,指导他们一些疏导话语,耐心倾听患者的想法,引导其正念思考,可多陪伴患者散步或者做一些她喜欢的运动,分享她的情绪压力,最终引导患者用积极、乐观的心态去缓解和对抗病情,促进康复。护理人员要每天与患者沟通一些生活家常,通过故事或者自身的案例,感同身受,让患者获得情感上的支持和安慰。

2.5 护理评价

患者连续中药膏摩治疗5天后自觉下腹舒适度较前有所提高,患者经过5个疗程中药膏摩治疗,腹痛症状已明显缓解。详见表2。

表2 干预前后疗效对比

评估项目	干预前	干预2个周期	干预5个周期
NRS/分	6	1	0
SAS/分	54	44	32
盆腔积液/cm	2.9	2.0	1.0

2.6 结果和随访

经干预,患者腹痛症状已明显缓解,随访1个月患者结果显示疗效稳定,未见症状反复。

3 讨论

慢性盆腔炎疾病多发生于性活跃期、有月经的妇女,初潮前、绝经后或未婚妇女发生风险较低,盆腔炎性疾病的发生与邻近器官炎症的扩散

有关。患病后可能会出现下腹痛、发热、阴道分泌物增多,以及宫颈举痛和宫体压痛、附件区压痛等症状^[7-8]。其中,下腹痛可能会呈现持续性或者间歇性的特点,疼痛可能会在性交、剧烈活动或者月经期间加重;阴道分泌物可能呈现脓性,带有臭味;附件区压痛则表明炎症已经影响到输卵管和卵巢^[9]。在中医理论中,盆腔炎性疾病往往被归类为“带下病”或“妇人腹痛”等范畴,其病位在下焦,与肝脾肾密切相关,多因情志郁结,思虑过度,肝气疏泄,脾失健运,湿热内蕴,阻滞胞宫,日久成瘀,致气血运行不畅;外因多与分娩、流产或宫腔手术操作有关,或因经产之时调护不当,可使湿毒邪或者病原体从阴户入侵,而引起炎症。盆腔炎容易反复发作,若治疗不及时或治疗不当,可使炎症蔓延加剧,致胞宫内瘀血浊液互结,盆腔组织充血、水肿,最终发展为慢性盆腔痛,如果患者脾肾阳虚、寒湿凝滞,更加会增加治愈周期,给患者带来长期的身体不适。研究^[7,9]发现,湿热、寒湿为该病症的主要病因,气血瘀滞为其病理结果。

中药膏摩疗法是根据本病的病因和病理结果使用推拿按摩手法和药物的双重综合作用治疗疾病^[10-11]。该例患者所使用的方剂中金银花清热解毒,生薏苡仁利水渗湿,忍冬藤清热解毒、疏风通络,延胡索活血行气止痛,桑枝祛风通络,透骨草祛风除湿,土茯苓清热解毒除湿,各中药调和后,将膏剂涂于患者体表的治疗部位上,用砭石按摩棒以推、按、点、揉、环摩等方法按摩15~20 min,以加速药物在皮肤及经络的渗透力,要求轻快柔和,平稳着实,勿用蛮力。本病例中选取关元、气海两穴进行揉按,有培肾固本功效;选取子宫穴进行点按,用于调经止带和理气和血。推拿术后,患者需保留药物于患部不少于4~6 h,以便皮肤缓慢吸收以加强治疗效果^[12-13]。中药膏摩可促进其药效从表皮渗透到深层组织之间,集多种药物协同可以促进盆腔局部血液循环,改善组织的营养状态,提高新陈代谢,可使炎症吸收和消退,且能软化增厚变硬的纤维组织、松解粘连,使轻度阻塞的输卵管通畅,恢复效果显著。该疗法历史悠久,最早可见于《五十二病方》,汉代张仲景的《金匮要略》正式命名膏摩,并在后世的医药著作中多有记载和发展。

中药膏摩疗法具备易操作、易受患者接纳、依从性强且不良反应少、安全系数高等特点。本例患者经过5个疗程的干预治疗,腹部疼痛缓解、盆腔积液减少、负面情绪得以释放,提高了个人以及

家庭的健康生活幸福指数。中药膏摩疗法用于治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎有积极作用,可以为慢性盆腔炎所引起的疾病提供一定治疗借鉴作用。但是患者在使用该疗法时,应注意遵守医嘱,注意皮肤保护,避免过度刺激和损伤。

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] 吴文湘,廖秦平. 盆腔炎性疾病的流行病学[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(10): 721-723.
WU W X, LIAO Q P. Epidemiology of pelvic inflammatory disease [J]. J Pract Obstet Gynecol, 2013, 29(10): 721-723. (in Chinese)
- [2] 潘敏. 中医治疗慢性盆腔炎进展[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(4): 371-372.
PAN M. Progress in treatment of chronic pelvic inflammatory disease with traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2014, 30(4): 371-372. (in Chinese)
- [3] 梁媛,杨雪卿. 中药膏摩改善无创呼吸机辅助通气心衰患者腹胀的疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914.
LIANG Y, YANG X Q. Observation of curative effect of Chinese ointment on abdominal distension in patients with heart failure assisted by noninvasive ventilator[J]. J Nurses Train, 2023, 38(20): 1862-1864, 1914. (in Chinese)
- [4] 郭艳苓. 膈下逐瘀汤加减治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2023, 18(11): 137-140.
GUO Y L. Study on clinical effect of modified Gexia Zhuyu Decoction in the treatment of primary dysmenorrhea with Qi stagnation and blood stasis syndrome[J]. China Pract Med, 2023, 18(11): 137-140. (in Chinese)
- [5] 钟伟兴, 谌祖江, 李义凯. 基于文献计量学膏摩疗法研究定量分析[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(3): 84-87.
ZHONG W X, ZHAN Z J, LI Y K. Bibliometric-based quantitative analysis of plaster therapy [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(3): 84-87. (in Chinese)
- [6] 张元春, 赵翠萍, 靳文丽, 等. 中药膏摩治疗老年骨质疏松症腰背疼痛的疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(1): 92-95.
ZHANG Y C, ZHAO C P, JIN W L, et al. Curative effect of Chinese herbal ointment and massage on lumbago and back pain in senile osteoporosis patients [J]. J Clin Med Pract, 2023, 27(1): 92-95. (in Chinese)
- [7] 丁爽. 督脉灸对气滞血瘀型盆腔炎性疾病患者的效果观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
DING S. Observation on the Effect of Du Mai Moxibustion on Patients with Pelvic Inflammatory Disease of Qi Stagnation and Blood Stasis [D]. Harbin: Heilongjiang University of Chinese Medicine, 2023. (in Chinese)
- [8] 陈运, 欧静禧, 童雅玲, 等. 中药治疗慢性盆腔炎研究文献可视化分析[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2024, 48(1): 164-169.
CHEN Y, OU J X, TONG Y L, et al. Visualization analysis on literature about TCM treatment for chronic pelvic inflammatory disease [J]. Chin J Libr Inf Sci Tradit Chin Med, 2024, 48(1): 164-169. (in Chinese)
- [9] 宋茜茜. 盆腔炎性疾病与卵巢肿瘤发生风险相关性的Meta分析[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2021.
SONG Q Q. Meta-analysis of the association between pelvic inflammatory disease and the risk of ovarian tumors. Shijiazhuang: Hebei Medical University, 2021. (in Chinese)
- [10] 林业锦, 许小凤. 盆腔炎性疾病中医外治法运用现状[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(10): 1967-1971.
LIN Y J, XU X F. Application status of traditional Chinese medicine external treatment of pelvic inflammatory diseases [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2022, 34(10): 1967-1971. (in Chinese)
- [11] 王金贵, 王艳国, 王丽, 等. 膏摩的历史发展[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(11): 5-6.
WANG J G, WANG Y G, WANG L, et al. The historical development of plaster and moxibustion [J]. China's Naturopathy, 2010, 18(11): 5-6. (in Chinese)
- [12] 王玉龙, 王为民. 膏摩的研究应用进展[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(2): 365-367.
WANG Y L, WANG W M. Research and application progress of ointment and rubbing [J]. J Changchun Univ Tradit Chin Med, 2012, 28(2): 365-367. (in Chinese)
- [13] 刘城财. 膏摩疗法与临床应用的古代文献研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2021.
LIU C C. A Study on Ancient Literature of Ointment Massage and Its Clinical Application. Changchun: Changchun University of Chinese Medicine, 2021. (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。