

DOI: 10.12209/CAIM202407010005

· 中西医结合临床案例 ·

基于中药外治法使用中药塌渍改善 1 例 老年患者下肢深静脉血栓的护理

周 苹, 杨利娟

(北京市宣武中医医院 老年病科, 北京, 100050)

摘要: 本文总结运用中药塌渍技术改善 1 例下肢静脉血栓患者的护理体会。在常规护理基础上采用中药塌渍技术, 有效治疗患者下肢静脉血栓, 促进患者康复。

关键词: 下肢深静脉血栓; 中药塌渍; 护理

Nursing care of an elderly patient with lower limb deep vein thrombosis improved by using traditional Chinese medicine external treatment method and Chinese medicine collapse stain

ZHOU Ping, YANG Lijuan

(Department of Geriatrics, Xuanwu Traditional Chinese
Medicine Hospital, Beijing, 100050)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using traditional Chinese medicine soaking technique to improve a patient with lower limb venous thrombosis. On the basis of routine nursing, traditional Chinese medicine soaking technique is used to effectively treat patients with lower limb venous thrombosis and promote their recovery.

KEY WORDS: lower extremity deep vein thrombosis; collapse of traditional Chinese medicine stains; nursing

静脉血栓栓塞症(venous thromboembolism, VTE)包括两个方面,即深静脉血栓形成(deep venous thrombosis, DVT)和肺栓塞(pulmonary embolism, PE),大的血栓脱落可直接造成肺栓塞而影响呼吸甚至致死^[1]。尽管 VTE 预后差,但 VTE 是可以预防的^[2-3]。VTE 常以下肢肿胀、疼痛、皮温升高为典型特征^[4]。未及时发现与治导致患者下肢发生功能完全或部分丧失或致残,并可发生致命的肺栓塞,严重威胁患者生命^[5]。中药塌渍是以中医的整体观念和辨证论治为指导,用不同的手法将药物作用于患者局部,起到散寒祛风、活血行气的作用^[6]。中药塌渍具有安全性和便捷性,通过将中药外敷于患处来活血止痛、通经络^[7]。本文报告 1 例下肢深静脉血栓患者,通过中药塌渍治疗患者治愈出院,现将护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,67 岁,主因“间断头晕半年,加重 1 周”由门诊于 2023 年 08 月 04 日 09:40 收入科。既往史:高血压病史 10 余年,高尿酸血症病史 10 余年,痛风性关节炎病史 10 余年,慢性肾功能不全 10 余年。现病史:间断头晕,每日发作 1~2 次,持续约 5~10 min,头晕时测量血压(BP)在 130~140/60~70 mm Hg,不伴头痛、恶心等症状,伴双下肢无力、双侧耳鸣症状,头晕发作与体位及转头无关,言语清利。双下肢对称性指凹性水肿,双侧脚背水肿,时感行走无力,发病以来食欲减退,夜眠欠安,大便成形,1~2 d 一行,小便排出无困难,夜尿频,尿中时有泡沫,双手远端指尖关节肿胀。

收稿日期:2024-07-01

OPEN ACCESS

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

1.2 体格检查

患者体温(T)36.4℃,心率(P)98次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)127/72 mm Hg;全身皮肤及黏膜无黄染,周身浅表淋巴结未触及肿大;头颅五官对称,双瞳孔等大正圆,对光反射灵敏,双巩膜无黄染,伸舌居中,口唇无紫绀,咽无充血;颈软无抵抗,无颈静脉怒张及颈动脉搏动异常,气管居中,双甲状腺不大;胸廓是对称,呼吸对称,双肺呼吸音正常,心界叩诊不大,律齐,心脏听诊未闻及病理性杂音;腹部平软,无压痛、反跳痛和肌紧张,移动性浊音(-),非氏征(-),氏点无压痛,肝脾肋下未及,肝脾区叩痛(-),无叩痛;双下肢无水肿。D-二聚体8.02 mg/L。

1.3 诊断

辅助检查:双下肢动脉、静脉彩色多普勒超声:左下肢动脉斑点形成;左侧股总静脉远心段、股浅静脉、偏静脉、腓静脉远心段血栓形成。右下肢动脉、静脉彩色多普勒超声:右下肢动脉斑点形成;右侧小腿肌间静脉血栓形成。2023年8月7日测量双侧腿围:髌骨结节上10 cm:左侧48.5 cm、右侧48 cm;髌骨结节下15 cm:左侧36.5 cm、右侧36 cm。中医诊断:眩晕(肝阳上亢证痰瘀痹阻证);西医诊断:后循环缺血、急性期下肢深静脉血栓形成(左)、急性期下肢静脉肌间血栓形成(右)。

1.4 治疗干预

患者入院时予内科一级护理,神经、循环系统疾病护理常规,低盐低脂饮食,持续低流量吸氧,心电监护。中医治以平肝潜阳、活血化痰通络为法。患者双下肢深静脉血栓形成诊断明确,结合患者症状查体、病史、目前检查结果及血栓栓塞性疾病风险因素评估,遵医嘱予抗凝治疗,动态监测血凝+D-二聚体、血小板计数、转氨酶等指标,遵医嘱予中药活血化瘀泡洗方外用于双下肢,保持大便通畅,避免可能引起腹压升高操作。2023年8月10日复查患者血凝五项,结果示D-二聚体2.56 mg/L;2023年8月12日测量双侧腿围示髌骨结节上10 cm:左侧47.5 cm、右侧47 cm;髌骨结节下15 cm:左侧36 cm、右侧35.5 cm。2023年8月18日患者双下肢水肿减轻,监测D-二聚体呈持续回落趋势,现目前患者病情平稳,准予出院,交代出院注意事项。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者NRS疼痛数字评分量表评估为1

分,属轻度疼痛;日常生活活动能力评估为75分,属轻度依赖;跌倒坠床风险评估为45分,属高风险;压力性损伤风险评估为15分,属低度风险。

2.2 护理诊断

下肢疼痛、肿胀与深静脉回流受阻有关;存在肺栓塞、出血等潜在并发症;焦虑与担心疾病预后有关。

2.3 护理目标

计划通过相关护理措施,实现如下护理目标:患者主诉疼痛程度减轻,疼痛评分为0分,患侧腿围由48.5 cm降到47.5 cm;患者能主动参与制定活动计划并按照要求进行活动,出院时患者日常生活活动能力评分为100分;患者住院期间未发生肺栓塞及出血。

2.4 护理措施

2.4.1 监测腿围

每日测量并记录患肢周径变化,即用皮尺测量患肢不同平面的周径,与健肢同一平面作对照,测量部位为髌骨上缘15 cm、胫骨结节下10 cm。判断标准:与健侧相比,测量结果<0.5 cm为治疗效果优,测量结果<1~2 cm为良;测量结果>2 cm时,应及时通知医生^[8]。测量腿围方法:标记髌骨位置;测量小腿围,患者仰卧位,屈膝,双足平放床上,用皮尺在髌骨下缘10 cm处测量小腿周径;测量大腿围,患者仰卧位,大腿肌肉放松,从髌骨上缘向大腿中段量一段距离,一般取髌骨上15 cm处测量大腿周径,结果详见图1。注意事项:周径记录精确到0.1 cm;确定测量起点后客观测量肢体周径长度,测量时皮试松紧度适宜,以对皮肤不产生夹挤为度,不要过松或过紧。

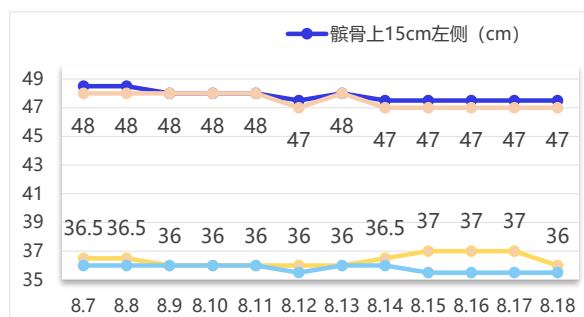


图1 患肢周径变化

2.4.2 中药塌渍

中药塌渍法作为中医疗法中外治疗法的一种,首次见于《五十二病方》对外伤疾病采用中药煎汤外敷治疗外伤疾病的记载^[9]。中药塌渍法是把敷布用中药液淋湿后直接敷贴局部,用药物湿

敷时透皮吸收和传导作用使药物成分被皮肤吸收而直达病灶,达到行气活血、疏筋通络,刺激病理产物代谢,发挥消炎、痛消肿之功效^[10]。中药塌渍药方包括茯苓 30 g、川牛膝 30 g、大青盐 10 g、地龙 10 g、水蛭 10 g、关黄柏 30 g、鸡血藤 30 g、红曲 30 g、自然铜 10 g 及花椒 6 g,经医院制剂室统一熬制成 100 mL 袋装药液备用。操作方法:①操作前,评估患者双下肢塌渍区皮肤状况,询问中药过敏史、既往史,避免中药过敏。②详细向患者讲解治疗方法、目的、作用、必要性及注意事项,确保良好的依从性;核对医嘱,备齐治疗用物并将其携至患者床旁,导并协助患者取适宜体位,暴露治疗部位,做好隐私保护与保暖工作,避免受凉。③物品准备治疗盘、药液及容器、敷料(4~6 层无菌纱布组成)、水温计、镊子 2 把、保鲜膜、弯盘、棉签及中单等,必要时备屏风。④首先将药液温度适宜(38~40℃),并倒入容器内,敷料在药液中浸湿后,用镊子取出稍加拧挤至不滴水为度,抖开敷患处,并轻压使之与皮损处切接触,敷布大小宜与患处相当,保鲜膜盖好敷料;塌渍过程中注意观察敷料的温度和湿度,每隔 3~5 min 用镊子夹取无菌纱布浸湿温热药液淋在辅料上,以保持温度。⑤注意事项:药液温度适宜,常规以 38~40℃ 为宜,敷药前辨证,热证凉敷,低于体温以患者可耐受为宜,寒证热敷;治疗过程中观察局部皮肤反应,如出现苍白、红斑、水泡、痒痛或破溃等症状时,立即停止治疗,报告医师,并配合处理。中药塌渍干预时间为 1 次/d,30 min/次,疗程为 10 d。

2.4.3 踝泵运动

踝泵运动指通过让病人进行踝关节的过屈、过伸等主动运动,促使其下肢血液循环和淋巴液回流的一种运动疗法^[11]。由责任护士为病人指导和演示踝泵运动的方法,配合有节奏的音乐,大大增加运动的趣味性,保证踝泵运动的时间和频率,缓解病人紧张和焦虑的情绪,提高病人的依从性。病人取平卧位,让其主动运动,通过踝关节发力缓慢地以最大角度进行足背伸约 30°持续 3 s,内翻 30°持续 3 s,外翻 30°持续 3 s,跖屈约 45°持续 3 s,最后慢慢环绕运动 3 圈,重复以上动作 5 组,需约 2 min/次,3~4 次/d,早、中、晚饭后和睡前进行最佳^[12-13]。应配以音乐进行,病人按音乐节奏停留 3 拍即可,但具体运动时间要考虑病人的耐受程度,不能给病人造成生理负担。

2.4.4 特殊用药护理

在患者使用肝素钠之前和使用之后 2 h 都要对凝血时间进行测定,若凝血时间比 12 min 要短,则说明肝素剂量不足;如果凝血时间比 30 min 长,则说明剂量过大;肝素剂量正好合适的凝血时间为 20 min 左右^[14]。注意观察患者有无出血倾向、皮下出血点、尿潜血及便潜血等。

2.4.5 健康宣教

在患者卧床期间协助其进行主动和被动的下肢肢体活动,并进行监督和指导。帮助患者每隔 1~2 h 更换一次体位,于其膝下垫一小枕,不可过度屈髋,同时嘱患者多进行深呼吸和咳嗽。在饮食方面以低脂、清淡为主,禁食辛辣刺激、肥腻之物,增加纤维素丰富食物的摄入量,为避免发生便秘导致腹压增高,或影响静脉回流,有需要时可使用芦荟胶囊和开塞露等。若患者经常由静脉给药或者长期输液,护理人员需要适当改变穿刺部位,避免反复穿刺同一部位或静脉,谨慎使用具有刺激性的药物。

3 结果和随访

2023 年 08 月 18 日患者双下肢水肿减轻,监测 D-二聚体呈持续回落趋势;双侧腿围示髌骨结节上 10 cm,左侧 47.5 cm、右侧 47 cm;髌骨结节下 15 cm,左侧 37 cm、右侧 35.7 cm;复查双下肢动脉、静脉彩色多普勒超声提示左侧髂静脉陈旧性血栓再通,考虑治疗有效,现目前患者病情平稳,准予出院,交代出院注意事项。2023 年 08 月 24 日对患者进行电话回访,患者表示自出院后未有不舒适,生活质量得到很大提升。

4 讨论

下肢静脉血栓的发病症状通常不具有特异性,容易被漏诊和误诊,是医院内非预期死亡的重要原因之一。中药塌渍法进行外敷,中药成分可通过药物皮肤渗透穴位吸收,达到透达筋骨、行气活血止痛的作用^[15],有效减轻患者的肢体肿胀,表明该治疗方法能够较好地减轻患者肿胀症状。中药塌渍可降低血液 D-二聚体水平,D-二聚体是评价患者血液高凝状态的重要指标^[16],其检测值水平降低标志着患者血液高凝状态的改变^[17],这对患者血栓的消散具有重要意义。本案例发现中药塌渍能够减轻患者肢体肿胀程度,缓解患者肢体疼痛,降低其血液 D-二聚体水平,是安全有效的治疗方法。对于患者下肢静脉血栓的护理突出

实施舒适安全体位、中医护理及特殊药物护理的重要性。通过中医护理治疗方法使患者治疗效果有效,最终患者病情稳定出院,为今后的护理提出一个新的治疗思路。但本研究样本量较少,需扩大样本量进一步探讨中药塌渍对下肢静脉血栓患肢肿胀、疼痛的干预效果。

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] 张帆,郭瑞海.慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者发生静脉血栓栓塞与血清TSH、TT3、FT3水平的相关性[J].临床医学,2022,42(4):63-64.
ZHANG F, GUO R H. Correlation between venous thromboembolism and serum TSH, TT3 and FT3 levels in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Clin Med, 2022, 42(4): 63-64. (in Chinese)
- [2] 张鹏,刘金波,王宏宇.静脉血栓栓塞症患者血浆生物标志物与肺栓塞的相关性研究[J].心血管病学进展,2022,43(4):365-370.
ZHANG P, LIU J B, WANG H Y. Correlation between plasma biomarkers and pulmonary embolism in patients with venous thromboembolism [J]. Adv Cardiovasc Dis, 2022, 43(4): 365-370. (in Chinese)
- [3] 李巍,王亮,秦延京.老年住院患者脑卒中后下肢深静脉血栓形成的危险因素[J].中国临床医生杂志,2021,49(12):1444-1446.
LI W, WANG L, QIN Y J. Risk factors of deep venous thrombosis of lower limbs in elderly inpatients after stroke[J]. Chin J Clin, 2021, 49(12): 1444-1446. (in Chinese)
- [4] 陈继红.产后并发下肢深静脉血栓患者的加强护理体会[J].中国医学工程,2013,21(6):115.
CHEN J H. Strengthening nursing experience of postpartum patients with deep venous thrombosis of lower limbs [J]. China Med Eng, 2013, 21(6): 115. (in Chinese)
- [5] 席敏,王转梅.围术期预见性护理对下肢骨折患者深静脉血栓形成风险及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(14):2586-2587.
XI M, WANG Z M. Effect of perioperative predictive nursing on the risk of deep vein thrombosis and nursing satisfaction of patients with lower extremity fractures[J]. Chin Remedies Clin, 2021, 21(14): 2586-2587. (in Chinese)
- [6] 范欣,郭永菊,苗文.中医特色护理联合健康教育对神经根型颈椎病患者影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(3):100-102.
FAN X, GUO Y J, MIAO W. Effect of TCM characteristic nursing combined with health education on patients with cervical spondylotic radiculopathy [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(3): 100-102. (in Chinese)
- [7] 袁泉,李贞,周芬,等.郑州市腰椎间盘突出症康复患者腰背肌功能锻炼依从性及其影响因素[J].华南预防医学,2021,47(2):241-244.
YUAN Q, LI Z, ZHOU F, et al. Compliance of low back muscle functional exercise and its influencing factors in rehabilitation patients with lumbar disc herniation in Zhengzhou [J]. South China J Prev Med, 2021, 47(2): 241-244. (in Chinese)
- [8] 曹伟新.外科护理学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2002.
- [9] 谢海娟,姚菊峰.中药塌渍疗法在临床应用中的研究进展[J].按摩与康复医学,2021,12(12):90-92.
XIE H J, YAO J F. Research progress in clinical application of traditional Chinese medicine collapse therapy [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2021, 12(12): 90-92. (in Chinese)
- [10] 郑卫涛,陈家俊,杜龙玉,等.中医药治疗卒中相关性肺炎研究进展[J].新中医,2021,53(4):25-28.
ZHENG W T, CHEN J J, DU L Y, et al. Research progress of Chinese medicine for stroke-associated pneumonia[J]. J New Chin Med, 2021, 53(4): 25-28. (in Chinese)
- [11] 祖金美.踝泵运动对下肢静脉功能不全患者水肿程度及生活质量的研究[D].石家庄:河北医科大学,2019.
- [12] 陶伏莹,冯建萍,李珍宇,等.不同踝泵运动方式对下肢静脉回流影响的研究进展[J].实用临床医药杂志,2021,25(9):128-132.
TAO F Y, FENG J P, LI Z Y, et al. Research progress on effects of different ankle pump exercises on venous drainage of the lower limb [J]. J Clin Med Pract, 2021, 25(9): 128-132. (in Chinese)
- [13] 晏蓉,李素云,陈婷,等.脊柱外科术后患者深静脉血栓预防及管理的最佳证据应用[J].护理学杂志,2019,34(19):21-26.
YAN R, LI S Y, CHEN T, et al. Application of best evidence for deep venous thrombosis prevention and management to patients after spinal surgery [J].

- J Nurs Sci, 2019, 34(19): 21-26. (in Chinese)
- [14] 苏丽丽. 低分子肝素在下肢深静脉血栓形成预防和治疗中的应用[J]. 双足与保健, 2019, 28(15): 98-99.
- SU L L. Application of low molecular weight heparin in prevention and treatment of deep venous thrombosis of lower limbs [J]. Bipod Health, 2019, 28(15): 98-99. (in Chinese)
- [15] 贾柯, 杨广武, 刘海洋, 等. 中药熏洗疗法治疗膝关节骨性关节炎 60 例[J]. 中医研究, 2020, 33(2): 22-25.
- JIA K, YANG G W, LIU H Y, et al. Treatment of 60 cases of knee osteoarthritis by fumigation with Chinese medicine [J]. Tradit Chin Med Res, 2020, 33(2): 22-25. (in Chinese)
- [16] 李才营, 张裕, 赵英海, 等. 下肢深静脉血栓形成治疗前 D-二聚体水平测定对血栓后综合征发生的预测作用分析[J]. 中国临床新医学, 2022, 15(10): 951-955.
- LI C Y, ZHANG Y, ZHAO Y H, et al. Analysis on the predictive role of D-dimer level detection on the occurrence of post-thrombotic syndrome before treatment of lower extremity deep vein thrombosis [J]. Chin J New Clin Med, 2022, 15(10): 951-955. (in Chinese)
- [17] 王强, 卢冉, 聂中林, 等. 应用 ROC 曲线评估 D-二聚体在急性下肢 DVT 置管溶栓治疗中的诊断价值[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(17): 2433-2435, 2438.
- WANG Q, LU R, NIE Z L, et al. Evaluate the diagnostic value of D-dimer in acute DVT catheter-directed thrombolysis by ROC curve [J]. Lab Med Clin, 2020, 17(17): 2433-2435, 2438. (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。