

DOI: 10.12209/CAIM202407030001

· 中西医结合临床案例 ·

红藤汤中药灌肠联合艾灸治疗 1例湿热蕴结型盆腔炎患者的护理

王 静¹, 周松飞², 杨金燕³, 潘 蕾³, 张丹丹³, 刘素珀²

(1. 北京市丰台中西医结合医院 妇产科, 北京, 100074;

2. 中国中医科学院广安门医院南区 护理部, 北京, 102618;

3. 中国中医科学院广安门医院南区 妇科, 北京, 102618)

摘要: 本文总结红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法治疗1例慢性盆腔炎湿热蕴结型患者的效果。在病情观察、饮食指导及情志护理等常规护理措施的基础上,运用红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法,患者腹痛、带下异常明显改善,健康状况得到提高。红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法能明显缓解湿热蕴结型慢性盆腔炎症状,缩短病程,临床疗效显著。

关键词: 慢性盆腔炎; 红藤汤中药灌肠; 艾灸; 护理

Nursing care of a patient with damp heat pelvic inflammatory disease treated with Hongteng decoction and traditional Chinese medicine enema combined with moxibustion

WANG Jing¹, ZHOU Songfei², YANG Jinyan³, PAN Lei³, ZHANG Dandan³, LIU Supo²

(1. Department of Obstetrics and Gynecology, Fengtai Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Beijing, 100074;

2. Department of Nursing, Guang'anmen Hospital Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102618;

3. Department of Obstetrics and Gynecology, Guang'anmen Hospital Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102618)

ABSTRACT: This article summarizes the effect of Hongteng Tang traditional Chinese medicine enema combined with moxibustion therapy on a patient with chronic pelvic inflammatory disease of damp heat accumulation type. On the basis of routine nursing measures such as disease observation, dietary guidance, and emotional care, the use of Hongteng Tang traditional Chinese medicine enema combined with moxibustion therapy significantly improved the patient's abdominal pain and abnormal vaginal discharge, and their health condition was improved. The combination of traditional Chinese medicine enema with Hongteng decoction and moxibustion therapy can significantly alleviate the symptoms of damp heat accumulation type chronic pelvic inflammatory disease, shorten the course of the disease, and have significant clinical efficacy.

KEY WORDS: chronic pelvic inflammatory disease; hongteng decoction traditional Chinese medicine enema; moxibustion; nursing

慢性盆腔炎(Chronic Pelvic Inflammatory Disease, CPID)属于临床常见妇科病,临床症状为白带增多、经期不调及腹胀腹痛等。若未能及时接受干预治疗,易诱发不孕及异位妊娠^[1]。研

究显示,发展中国家育龄妇女CPID的发病率高达40%,CPID患者中湿热蕴结型占比较高^[2]。目前西医多采用抗生素对CPID进行治疗,虽取得了一定的疗效,但对患者症状体征改善效果较为

收稿日期:2024-07-03

通信作者:刘素珀, E-mail: bjliusubo@sina.com

OPEN ACCESS

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

有限^[3],易产生耐药性,进而发生二次感染。中医学认为,慢性盆腔炎多由正气虚弱,加上湿、热等外邪侵入,久而瘀滞经络、冲任而发病。故治疗多以清热燥湿、通经活络为主。中医辨证施治认为,可利用盆腔特殊解剖结构和中药特性原理,选择保留灌肠疗法治疗慢性盆腔炎,常用的中药方剂为红藤汤,具有软坚散结、败毒消痈、清热解毒、活血通络、行气止痛的功效,能够促进增厚、增粗的附件黏连组织和包块消失,促进病情治愈^[4]。艾灸疗法具有温通经络的功效,通过温热刺激,可促进盆腔部位的血液循环,增加血液供应,有助于改善组织的营养状况和新陈代谢,加速炎症的消退;其次,艾灸有祛湿散寒的作用,能帮助去除体内的寒湿之气,减轻因寒湿凝滞导致的盆腔炎症状。本文研究总结红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法治疗 1 例湿热蕴结型慢性盆腔炎的临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,30 岁,孕 0 产 0,既往身体健康状况可,否认高血压心脏病,否认肝炎结核等传染病史。患者 2 月前无明显诱因出现阴道分泌物量多、色黄、偶有瘙痒。2024 年 5 月就诊我院,间断口服中药及外用药物治疗无缓解。现下腹疼痛,痛连腰骶,阴道分泌物量多、色黄、偶有瘙痒、无异味,6 月 6 日以慢性盆腔炎收入院。

1.2 查体

体格检查:体温(T)36.5℃、脉搏(P)75 次/min、呼吸(R)19 次/min、血压(BP)103/77 mm Hg。专科检查:外阴发育正常,阴毛分布正常,外阴已婚型;阴道通畅,色黄,质粘稠,无异味。

1.3 诊断

辅助检查:宫颈光滑,举痛(+);子宫前位,正常子宫体积大小;双附件区均未及明显异常。中医诊断:妇人腹痛;辨证分型:湿热蕴结型;西医诊断:盆腔炎。

1.4 治疗

西医治疗:静脉输入左氧氟沙星 100 mL,1 次/d。中医治则:清热除湿,化瘀止痛。在病情观察、饮食指导及情志护理等常规护理措施基础上,运用红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法治疗 14 d,患者腹痛、带下异常明显改善,健康状况得到提高,已于 6 月 20 日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 护理专科评估

本例患者护理专科评估结果,详见表 1。

2.1.2 中医四诊

本例患者中医四诊内容及结果,详见表 2。

表 1 护理专科评估内容及结果

评估项目	分值	评估结果
VAS 疼痛评估	4 分	下腹明显胀痛或刺痛,频繁发作
带下异常评估	4 分	带下量较平时增加 1/2 倍,色质异常
日常生活能力评估	90 分	轻度功能障碍
PSQI 睡眠质量指数	15 分	睡眠质量较差

表 2 中医四诊内容及结果

评估项目	评估结果
望诊	表情自然、面色红润,形体正常,舌红、苔黄腻
闻诊	语声轻,气息平
问诊	阴道分泌物量多、色黄,偶有瘙痒、无异味
切诊	舌下脉络无异常,脉弦滑

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①患者表现为下腹部疼痛、腰骶部酸痛;②患者缺乏对慢性盆腔炎疾病的预防、治疗及自我护理等方面知识的了解;③感染由细菌等病原体感染引起,阴道分泌物增多;④睡眠形态紊乱与疼痛、阴部瘙痒有关。

2.3 护理计划及目标

护理计划:评估患者疼痛部位、性质、程度和持续时间,指导患者采取舒适的体位,如半卧位,以减轻疼痛,通过热敷按摩等方法缓解疼痛;向患者讲解有关慢性盆腔炎的健康教育资料,包括疾病的病因、症状、治疗方法及预防措施等;指导患者正确的个人卫生习惯,如保持外阴清洁、避免不洁性生活等;密切观察带下量、色、质、气味并记录变化情况;建议患者使用温水清洗外阴,保持局部清洁,但避免过度清洁;保持病室安静、整洁、温湿度适宜,拉上窗帘调节合适的光线;指导患者睡前避免剧烈运动和刺激性活动,可建议患者睡前泡热水脚、喝热牛奶促进睡眠。护理目标:患者下腹疼痛、坠胀等不适症状明显减轻或消失;白带异常(量、色、质、气味)恢复正常;恢复正常的社交和日常生活,心理状态良好;患者通过合理的饮食、运动和休息,身体逐渐康复,妇科检查各项指标逐渐恢复正常。

2.4 护理措施

2.4.1 红藤汤中药灌肠疗法

红藤汤中药灌肠组方包括红藤 15 g、败酱草 20 g、公英 15 g、丹参 10 g、赤芍 15 g、元胡 10 g、三棱 10 g、莪术 10 g、柴胡 10 g、枳壳 15 g、荔枝核 15 g、丝瓜络 20 g、浙贝 10 g、夏枯草 10 g 及金银花 6 g。冷水浸泡中药 30 min 后煎煮至 100 mL, 取汁, 装入一次性灌肠袋内。于月经结束后 3 d 开始, 连接一次性输液器, 嘱患者排空大小便后侧卧位, 将臀部垫高 10 cm, 缓慢灌入, 灌肠温度 38 ~ 40℃, 用量 100 mL, 将一次性输液器管润滑后轻轻插入肛门 15 cm, 以每分钟 30 滴速度滴入, 结束后嘱患者继续侧卧位保持 30 min, 1 次/d, 连续治疗 14 d 为 1 个疗程。注意事项: 排空大小便, 以利于药物在肠道内吸收; 调节好室内温度, 避免患者着凉; 药液温度适宜, 过凉或过热都可引起不适或肠道痉挛; 动作应轻柔, 避免损伤肠粘膜; 缓慢匀速的灌入药液, 不宜过快避免引起强烈的便意; 灌肠完毕后, 患者应尽量保留药液 1 ~ 2 h 以上, 以提高疗效; 女性患者经期应暂停中药灌肠。

2.4.2 艾灸疗法

在患者的特定穴位(神阙, 关元)或患处上, 点燃艾条或艾绒, 对准患者施灸部位, 距离皮肤 3 cm, 一上一下进行施灸, 如此反复, 每处灸 15 min, 至皮肤出现红晕, 连续治疗 14 d 为 1 个疗程。注意事项: 应选择安静、温暖、无风的环境进行艾灸, 避免在空调直吹或寒冷的地方操作; 每次艾灸的时间一般为 15 ~ 30 min, 注意控制艾灸的温度, 避免温度过高烫伤皮肤; 如果皮肤有破损、溃疡炎症等情况不宜进行艾灸; 急性炎症、发热、孕妇等特殊情况下不宜进行艾灸; 艾灸后注意保暖, 避免着凉, 女性在月经期间应避免进行艾灸。

2.4.3 常规护理

休息与运动: 治疗期间需要多休息, 最好不要过度劳累, 适当运动对身体有好处, 能够增强身体抵抗力。饮食护理: 以清淡饮食为主, 少吃辛辣或海鲜类食物, 避免食用发物, 以免导致疾病反复发作。心理护理: 向患者详细介绍盆腔炎的病因、症状、治疗方法和愈后, 让患者对疾病有正确的认识, 减少因不了解疾病而产生的恐惧和焦虑, 耐心倾听患者的倾诉, 给与积极的回应和鼓励。对于焦虑、抑郁的患者采用心理疏导的方法、帮助其缓解不良情绪, 可以引导患者进行深呼吸、放松训练等缓解紧张情绪。对症处理: 若出现阴部出血、月

经失调、盆腔疼痛等症状, 需要立即就医, 避免疾病复发。持续观察: 定期去医院进行复查, 评估治疗效果, 若有出现异常反应, 最好及时调整方案。卫生护理: 加强经期、产后以及流产后的卫生, 勤换内裤及卫生巾。用药指导: 静脉输入左氧氟沙星 100 mL, 1 次/d, 连续用药 10 ~ 14 d, 注意观察患者有无过敏反应, 如皮疹、瘙痒、呼吸困难等, 若有则立即停药。用药过程中, 严格遵循医嘱按时按量用药, 如有任何不适或疑问及时与医生沟通。

2.5 护理评估

患者经红藤汤中药灌肠联合艾灸疗法治疗 14 d 后, 腹痛减轻、带下异常明显改善、疼痛评分由住院时 4 分降至 0 分, ADL 得分由轻度障碍变为完全自理, PSQI 睡眠质量指数由 15 分降至 5 分, 望诊患者由苔红、苔黄腻转为舌淡红、苔白腻。

3 结果和随访

患者已于 6 月 20 日顺利出院, 出院后一周内电话随访患者, 询问患者的饮食、作息、性生活等情况, 是否保持良好生活习惯。关注患者心理状况, 是否存在焦虑、抑郁等情绪。提醒患者按时复诊。随访结果示患者症状完全消失, 各项指标正常, 生活质量恢复。

4 讨论

目前, CPID 的全球发病率约为 2% ~ 12%, 地区住院率约为 63.3/100000 (5% 置信区间 [CI] 60.8 ~ 65.9)。慢性盆腔炎的发生, 除导致患者出现下腹痛、月经紊乱、白带增多等病症反应外, 病情长期未得到有效控制, 将对女性妊娠造成影响, 诱发不孕症、异位妊娠, 从而损害女性生殖健康^[5]。慢性盆腔炎以病程长、易复发、疾病危害性大为疾病特点, 因此疾病在导致患者不适感受的基础上, 病情反复发作、对女性生殖健康影响, 均将造成患者严重精神压力及心理负担, 进而损害其身心健康。中医认为慢性盆腔炎常于经期前后发病, 多因余邪未净, 正气未复, 内外邪乘虚侵袭, 致气机不和, 脉络不通, 冲任受阻, 瘀血蕴结于胞宫、胞脉, 因而出现下腹疼痛、腰骶酸痛、带下量多、低热神疲等症状, 且缠绵难愈^[6]。治疗当以活血化瘀, 行气止痛, 扶正培本, 调理冲任为原则^[7]。红藤汤中, 红花与赤芍具有活血化瘀的功效, 败酱草和蒲公英具有祛瘀止痛的功效, 莪术、三棱具有化血逐瘀、行气止痛的功效, 莪术与三棱合用, 具

有活血化瘀,软坚散结的功效。中医认为,女性盆腔炎症多由湿热、血瘀及感受外邪所引起,故应采取清热除湿、化瘀止痛等治法。红藤汤保留灌肠辅治对慢性盆腔炎患者的血流变和免疫调节有明显的促进作用^[8]。艾灸通过将燃烧艾叶放置于特定的穴位上进行热刺激,以借艾的阳热之性,激发全身经气循行,有疏通经络、祛除病邪、调和阴阳平衡之效^[9]。

本案例中患者病变部位主要在任脉,灸之可温阳散寒,行气活血,祛湿通络,扶阳培元,从而起到疏通经络,调达脏腑,扶正祛邪,调整阴阳的作用,冲脉起于关元,可益气精血,养冲任,关元为妇科要穴,艾灸治疗具有疏通经络,调理气血,调和冲任,止痛及增强体质的作用^[10]。采用红藤汤灌肠配合艾灸治疗慢性盆腔炎可加快患者康复,缓解其疼痛感,有效控制其病情发展,具有显著的治疗效果,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] 石淑贞,焦玉娟,姜雪松. 龙胆泻肝汤加减治疗湿热蕴结型慢性盆腔炎的疗效分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(8): 62-64.
SHI S Z, JIAO Y J, JIANG X S. Analysis of curative effect of Longdan Xiegan decoction on chronic pelvic inflammatory disease with dampness and heat accumulation[J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2023, 10(8): 62-64. (in Chinese)
- [2] 郭婧,滕秀香,胡晶,等. 924例慢性盆腔炎患者中医证型分布与影响因素分析[J]. 北京中医药, 2019, 38(7): 707-710.
GUO J, TENG X X, HU J, et al. Distribution of TCM pattern types and related influencing factors in 924 cases of pelvic inflammation[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2019, 38(7): 707-710. (in Chinese)
- [3] 刘堂之,黄艳辉. 中药保留灌肠配合艾灸在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(22): 141-144.
LIU T Z, HUANG Y H. Study on the effect of traditional Chinese medicine retention enema combined with moxibustion in nursing care of patients with chronic pelvic inflammatory disease[J]. Med Forum, 2024, 28(22): 141-144. (in Chinese)
- [4] 项颖,涂志英. 红藤汤灌肠治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(18): 76-77.
XIANG Y, TU Z Y. Clinical observation on Hongteng Decoction enema in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2019, 17(18): 76-77. (in Chinese)
- [5] 成聪,刘秀红. 整体护理模式用于慢性盆腔炎患者护理中的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(23): 39-41.
CHENG C, LIU X H. Effect analysis of holistic nursing model for patients with chronic pelvic inflammatory disease[J]. China Rural Health, 2021, 13(23): 39-41. (in Chinese)
- [6] 满耀中,刘承东. 中医药治疗慢性盆腔炎的研究进展[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(20): 144.
- [7] 禹霞. 中医辨证结合理治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(19): 112-114.
YU X. Clinical observation on treating chronic pelvic inflammation by TCM syndrome differentiation plus physical therapy[J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(19): 112-114. (in Chinese)
- [8] 焦凡,王淑侠,雒芙蓉. 红藤汤保留灌肠辅治慢性盆腔炎的临床疗效研讨[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(6): 136-138.
JIAO F, WANG S X, LUO F R. Study on the clinical effect of Hongteng Decoction retention enema in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(6): 136-138. (in Chinese)
- [9] 康幼红,赖海情,杨艳春. 艾灸联合活血补肾方治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(10): 1999-2002.
KANG Y H, LAI H Q, YANG Y C. Moxa-moxibustion combined with promoting blood circulation and tonifying kidney recipe in treating chronic pelvic inflammatory disease[J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(10): 1999-2002. (in Chinese)
- [10] 陈云玲,黄东. 1例慢性盆腔炎穴位艾灸治疗及护理体会[J]. 中国民间疗法, 2015, 23(12): 14-15.
CHEN Y L, HUANG D. Acupoint moxibustion treatment and nursing experience of a case of chronic pelvic inflammatory disease[J]. China's Naturopathy, 2015, 23(12): 14-15. (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。