

DOI: 10.12209/CAIM202406210006

· 中西医结合临床案例 ·

1 例癫痫发作患者食指咬伤 合并感染的中西医结合护理体会

王雪莲¹, 左少敏²

(1. 北京市和平里医院 心肾内科, 北京, 100013;

2. 北京市和平里医院 护理部, 北京, 100013)

摘要: 本文总结 1 例癫痫发作将手指自行咬伤合并感染患者的中西医结合治疗效果及护理经验。通过对患者进行全面评估, 确定主要护理问题为创面管理和控制感染。通过多学科会诊制定个性化治疗及护理方案, 促进创面愈合, 减轻患者痛苦。

关键词: 咬伤; 中药敷料; 中药汤剂; 人血白蛋白

Experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a patient with epileptic seizures and index finger bite complicated with infection

WANG Xuelian¹, ZUO Shaomin²

(1. Department of Cardiology and Nephrology, Hepingli Hospital, Beijing, 100013;

2. Department of Nursing, Hepingli Hospital, Beijing, 100013)

ABSTRACT: This article summarizes the combined treatment effect and nursing experience of traditional Chinese and Western medicine on a patient with self bitten fingers and infection caused by epileptic seizures. By conducting a comprehensive assessment of the patient, the main nursing issues were identified as wound management and infection control. Develop personalized treatment and nursing plans through multidisciplinary consultations to promote wound healing and alleviate patient pain.

KEY WORDS: bite; Chinese herbal dressings; Chinese herbal decoctions; human serum albumin

癫痫是一种由于大脑神经元高度同步化异常放电引起的以发作性、短暂性、重复性、刻板性为特点的大脑功能障碍综合征, 常常合并认知功能障碍^[1]。咬伤是指牙齿切割、咬合人体组织导致的皮肤破损、组织撕裂、出血和感染等损伤^[2]。临床上人咬伤并不常见, 咬伤时由于有切割、撕扯作用, 组织损伤较重^[3], 且人的唾液中含有多达 50 种细菌, 每毫升唾液含菌量达 108 个^[4], 咬伤后容易导致伤口感染。而且由于老年患者机体老化, 细胞活性降低, 组织再生能力减退及免疫功能低下, 更易发生感染而延迟愈合, 诱发软组织坏死、感染、骨外露以及骨髓炎、骨缺损等并发症。本文总结 1 例癫痫发作患者食指咬伤合并感染患者的护理体会。通过自制中药敷料换药, 中药汤

剂内服, 抗感染及增加营养支持等个性化护理, 经治疗患者咬伤食指愈合良好, 减轻患者痛苦, 现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 94 岁, 主因“间断胸闷伴喘憋 3 月余”以“心力衰竭”于 2023 年 8 月 28 日收入院。既往史: 1998 年行膝关节置换术, 约 1999 年及 2012 年分别出现两次脑梗, 遗留肢体活动不利, 2009 年发现糖尿病, 3 月前及入院前发作癫痫。刻下症: 患者呈痴呆状, 双侧瞳孔对光反射迟钝, 沟通障碍, 家属代诉间断胸闷伴心慌、喘憋, 睡眠好, 大便干, 留置胃管及尿管。8 月 27 日夜间癫痫发作,

收稿日期: 2024-06-21

OPEN ACCESS

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

出现自行啃食右手食指,现可见食指红肿。舌淡红,少苔,脉沉细而数。

1.2 查体

患者形体消瘦,失语,肢体活动受限,生活完全依赖,查体不配合,右手食指关节上下被咬伤至骨,伤口不规则,伴有出血、畸形及关节活动障碍。指背伤口约 1.5 cm×1.0 cm,消毒可触及骨组织,观察可见骨组织外露并可见关节腔隙,指腹伤口约 1.5 cm×0.5 cm,右手食指红肿明显。测体温(T) 36.8℃,脉搏(P) 74 次/min,呼吸(R) 24 次/min,血压(BP) 112/62 mm Hg。

1.3 诊断

西医诊断:心力衰竭;中医诊断:心水病;辨证分型:气阴两虚证。辨证依据:患者主因“间断喘憋3月余”入院,属中医“心水病范畴”。因气虚无以行血,阴虚则脉络不利,故见胸闷气短、倦怠懒言、面色少华。舌淡红而少苔,脉沉细而数,为气阴两虚之征。

1.4 治疗

中医予自制中药敷料换药,中药汤剂内服;西医予抗感染及增加营养支持等个性化治疗及护理。手指分泌物培养+药敏:环丙沙星耐药,氨苄西林舒巴坦中度敏感,头孢类抗菌素耐药,美罗培南、替加环素等敏感。8月28日外科会诊意见,予完善右手正斜位X线检查,同时予破伤风抗毒素预防破伤风,患者X线检查患者配合不佳,无法完成。9月2日患者右手食指指间关节处可见大量脓性分泌物伴有腥臭味,皮肤红肿明显,再次请外科会诊,建议创面换药,向患者家属告知有截指的风险。9月13日调整抗生素为阿米卡星联合克林霉素抗感染治疗。9月22日予人血白蛋白静脉输液并给予剩余人血白蛋白泡沫外涂伤口。9月27日停人血白蛋白静脉输液及外涂,予自制中药敷料换药。10月25日患者右手食指关节指腹愈合良好,指背新生组织与正常组织齐平,可见约 0.5 cm×0.3 cm 干燥瘢痕组织,关节处轻度红肿。

2 护理

2.1 护理评估

一般评估:患者老年女性,呈痴呆状,沟通障碍,以心力衰竭收入院,入院时存在肺部感染,白细胞 $8.32 \times 10^9/L$,中性粒细胞 69.8%。患者完全不配合,体重指数 16.2 kg/m^2 ,营养状况差。伤口评估:患者右手食指上下被咬伤至骨,伤口不规

则,伴有出血、畸形及关节活动障碍。指背伤口约 1.5 cm×1.0 cm,消毒可触及骨组织,观察可见指关节骨组织外露并可见关节腔隙,指腹伤口约 1.5 cm×0.5 cm,伴有红肿。患者入院日常生活能力评定 Barthel 指数为 0 分,患者具有极高的依赖性,需要全天候的护理和帮助。

2.2 护理诊断

①皮肤完整性受损,与患者食指咬伤有关;②手指活动功能障碍与患者食指咬伤有关;③感染加重及截指的风险,与患者食指咬伤且白细胞升高有关。

2.3 护理计划

通过对患者的全面评估及外科会诊建议,制定个性化换药方案,具体护理目标如下:①促进患者伤口愈合;②恢复手指活动功能;③控制伤口感染,避免截指。

2.4 护理措施

2.4.1 食指咬伤换药护理

第一阶段:8月28日入院急请外科会诊,予破伤风注射。伤口情况:指背伤口约 1.5 cm×1.0 cm,消毒可触及骨组织,观察可见指关节骨组织外露并可见关节腔隙;指腹伤口约 1.5 cm×0.5 cm,伴有红肿。每日换药:碘伏消毒伤口—外敷油纱—无菌纱布包裹。

第二阶段:9月2日指背及指腹伤口均可见大量脓性分泌物伴有腥臭味,皮肤肿胀明显。每日换药:清除脓性分泌物—碘伏消毒伤口—油纱条填塞—无菌纱布包裹。

第三阶段:9月10日指背及指腹均被脓性分泌物及腐肉覆盖,未见红色组织。每日换药:清除脓性分泌物及腐肉—碘伏消毒伤口—中药敷料填塞—无菌纱布包裹。9月22日,伤口脓性分泌物及腐肉较前减少,指腹仍被分泌物覆盖,指背可见 15% 左右红色组织。每日换药:清除脓性分泌物及腐肉—碘伏消毒伤口—人血白蛋白外涂—晾干—油纱条填塞—无菌纱布包裹。9月27日,伤口脓性分泌物较前有所减少,可见少量腐肉,指背可见约 30% 红色组织,指腹未见红色组织生长。每日换药:清除脓性分泌物及腐肉—碘伏消毒伤口—中药敷料填塞—无菌纱布包裹。10月7日患者右手食指关节脓性分泌物明显减少,腐肉较前减少,腥臭味减轻,伤口较前愈合改善,肿胀较前减轻,指背可见 50% 红色组织,指腹伤口约 1.5 cm×0.3 cm。每日换药:清除脓性分泌物及腐肉—碘

伏消毒伤口—中药敷料填塞—无菌纱布包裹。

第四阶段:10月14日患者右手食指关节处指背未见脓性分泌物及腐肉,无异味,新鲜组织生长未与正常手指组织齐平,观察未见骨组织,消毒未触及骨组织,仍可见红肿,可见约100%红色组织,指腹伤口未见脓性分泌物,约1.0 cm×0.2 cm。每日换药:碘伏消毒—油纱条覆盖—无菌纱布包裹。10月25日患者右手食指伤口愈合良好。指背新生组织与正常组织齐平,可见约0.5 cm×0.3 cm干燥瘢痕组织,关节处轻度红肿,指腹可见约0.5 cm长瘢痕组织。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 中药敷料

予自制中药敷料祛腐生肌,具体方药包括甘草15 g、白芷15 g、虫白蜡30 g、紫草15 g、血竭20 g、当归15 g及轻粉1 g。其中甘草及白芷具有解毒、抗菌、拔干、镇痛等功效;紫草、血竭及当归具有活血、凉血、止血、散瘀等功效;轻粉具有攻毒、敛疮的功效;虫白蜡具有止血生肌、敛疮等功效。其中虫白蜡可作为介质,方剂浸透无菌纱布后填塞伤口。每日现用现配^[5],疗程共约22 d。每次换药时严格遵守无菌操作原则,避免感染加重。

2.4.2.2 中药汤剂

予清热凉血解毒中药汤剂,具体方药包括生地15 g、赤芍10 g、板蓝根15 g、金银花10 g、玄参15 g、连翘10 g、淡竹叶10 g、黄连10 g、黄芩10 g、焦栀子10 g、炒牛蒡子12 g及炙甘草10 g,浓煎50 mL。早晚温服,1剂/d,共5剂。其中黄芩性苦、寒,具有清热燥湿、泻火解毒、止血的功效,还具有抗炎、抗过敏等作用^[6-7];生地、玄参、黄连具有清热凉血功效;板蓝根、炒牛蒡子、焦栀子具有解毒消肿功效;淡竹叶具有杀菌、消炎功效。

2.4.3 营养支持

予患者营养支持治疗,静脉方面予0.9%NS 100 mL+人血白蛋白10 g,1次/d,共治疗5次;0.9%NS 100 mL+蔗糖铁0.1 g,隔日一次,共10次。鼻饲方面予富含营养、易消化的食物为主,忌辛辣刺激食物,忌生冷寒凉食物。补充蛋白质,宜食蛋白粉、牛奶、鸡蛋、红肉及蔬菜等。气阴两虚证者宜食益气养阴、活血化瘀之品,如山药、莲子、百合及银耳等。饮食规律,少食多餐,一次鼻饲量不超过400 mL,不可暴食,避免生痰化热之品。将食物制成流质饮食鼻饲,抬高床头防止误吸,每次回抽,防止胃潴留。

2.5 护理评价

中西医结合治疗与护理在此例食指咬伤合并感染患者恢复中具有显著优势,通过对伤口的全面评估及多学科会诊,中医予内服、外敷,西医方面予抗感染及增加营养支持,对促进伤口愈合起到重要作用。9月22日,患者血白蛋白数值为27.9 g/L,血红蛋白81 g/L,予静脉输入人血白蛋白;10月9日,复查血白蛋白为33.5 g/L,血红蛋白85 g/L,较前有显著提升,且伤口愈合迅速。

3 结果和随访

患者8月28日入院后予有针对性的护理评估,针对评估内容制定护理计划,并予个性化的护理措施。通过中西医结合护理,使患者咬伤手指得到康复,患者已于10月30日康复出院。11月7日予患者电话随访,随访内容包括患者恢复情况、用药情况、生活起居、饮食指导、功能锻炼及复诊时间等。家属反映患者右手食指伤口愈合良好,指背新生组织与正常组织齐平,可见约0.5 cm×0.3 cm干燥瘢痕组织,关节处红肿较前减轻,指腹可见约0.5 cm长瘢痕组织,未发生不良反应和意外事件。

4 讨论

通过本案例发现中西医结合治疗患者食指咬伤效果明显。中药敷料外敷起到抗菌解毒,止血生肌及攻毒敛疮效果,中药汤剂内服起到清热凉血,解毒消肿及消炎功效。中药外治法是中医治病的基本手段之一,具有方便简单、直达病所、起效迅速等优点,应用广泛,且不良反应少^[8]。西医方面予白蛋白静脉输液及剩余泡沫外涂。白蛋白是一种血浆中含量较高的蛋白质,占比60%左右,有维持酸碱平衡、提高血浆渗透压、抗氧化及抗炎等多种作用^[9]。人血白蛋白外用能够促进细胞的修复和再生,创面涂抹人血白蛋白后能够形成一层保护膜,在保护创面同时促进肉芽组织的生长,还具有促进渗出物吸收和炎症反应消散、吸收的作用^[10]。人血白蛋白在临床应用简单,能够加速创面的愈合,减少患者的痛苦,减轻患者经济压力,值得临床大力推广使用^[11]。

本案例患者在静脉输入人血白蛋白、剩余人血白蛋白泡沫外涂及自制中药敷料换药后1周左右,伤口愈合明显,值得临床借鉴。但本案例仍有其局限性,自制中药敷料的适应证及禁忌症缺乏

循证依据,有待进一步研究及更多临床数据。但本病例为患者自行咬伤的治疗和护理提供了参考依据,值得临床推广。

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] 黄格格,杨建仲,牛永利. 新型抗癫痫发作药物对认知功能的影响的研究进展[J]. 临床神经病学杂志, 2024, 37(2): 154-157.
HUANG G G, YANG J Z, NIU Y L. Research progress on the effect of new anti-seizure medications on cognitive function[J]. J Clin Neurol, 2024, 37(2): 154-157. (in Chinese)
- [2] 黄秀玲,彭青,谷宇,等. 1例全身多处犬咬伤继发感染的临床报告[J]. 创伤外科杂志, 2022, 24(2): 144-146.
HUANG X L, PENG Q, GU Y, et al. Clinical report on a case of secondary infection caused by multiple dog bites all over the body[J]. J Trauma Surg, 2022, 24(2): 144-146. (in Chinese)
- [3] 于红立. 1例老年脑梗死后遗症患者拇指咬伤合并感染的护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210310062.
YU H L. Nursing experience of a case of bite wounds of the thumb complicated with infection in an elderly patient with sequela of cerebral infarction [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210310062. (in Chinese)
- [4] ACHEAMPONG A O, DUAH M, SELORMEY R, et al. Orofacial human bite: a six year review of cases from komfo anokye teaching hospital[J]. Open J Stomatol, 2016, 6(8): 179-184.
- [5] 孙丽蕴,王萍. 燕京赵氏皮科流派甘草油疗法临证阐释[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(10): 2512-2514.
SUN L W/Y), WANG P. Clinical interpretation of licorice oil therapy of Zhao dermatology school in Yanjing[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2023, 34(10): 2512-2514. (in Chinese)
- [6] 戴淑艳,张清清,郑蓓蓓. 四黄粉局部贴敷治疗浅

静脉留置针后静脉炎临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(7): 139-141.

DAI S Y, ZHANG Q Q, ZHENG B B. Clinical study on local application with sihuang powder for phlebitis after superficial vein detaining needle[J]. J New Chin Med, 2021, 53(7): 139-141. (in Chinese)

- [7] 孔德东. 四黄粉封包结合健康宣教对冠脉介入术桡动脉穿刺皮下血肿患者疼痛、血肿消退时间及心理状态的影响[J]. 中华养生保健, 2021, 39(8): 100-102.

KONG D D. Effects of sihuang powder packaging combined with health education on pain, hematoma fading time and psychological state of patients with subcutaneous hematoma by radial artery puncture during coronary intervention[J]. Chin Health Care, 2021, 39(8): 100-102. (in Chinese)

- [8] 陈绍华,赵啸,徐浩,等. 痛风的中西医研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(4): 1220-1227.

CHEN S H, ZHAO X, XU H, et al. Research progress of gout in traditional Chinese and western medicine[J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2021, 23(4): 1220-1227. (in Chinese)

- [9] DOMINIK A, STANGE J. Similarities, differences, and potential synergies in the mechanism of action of albumin dialysis using the MARS albumin dialysis device and the CytoSorb hemoperfusion device in the treatment of liver failure[J]. Blood Purif, 2021, 50(1): 119-128.

- [10] 陈玲玲,段晓侠,丁梅,等. 预见性护理对预防长期卧床老年患者压疮的效用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(43): 23, 31.

CHEN L L, DUAN X X, DING M, et al. Analysis of the effect of predictive nursing on preventing pressure ulcers in elderly patients who have been bedridden for a long time[J]. J Clin Nursing's Pract, 2017, 2(43): 23, 31. (in Chinese)

- [11] 叶小香,陈玉曼,黄丽丽. 人血白蛋白在压疮治疗中的应用[J]. 吉林医学, 2020, 41(2): 452-453.

YE X X, CHEN Y M, HUANG L L. Application of human albumin in the treatment of pressure ulcer[J]. Jilin Med J, 2020, 41(2): 452-453. (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。