

DOI: 10.12209/CAIM202405120001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例胸壁结核性窦道患者的护理

王梦琪, 王裕玲, 徐媛, 钱佳燕, 黄子慧

(南京中医药大学附属南京市中西医结合医院 中医外科, 江苏 南京, 210014)

摘要: 本文总结 1 例胸壁结核性窦道患者的护理经验。通过动态评估与辨证施护, 予患者本院自拟复方五凤草液外用治疗, 较短时间内脱落腐肉、引流脓液, 加快组织新生, 从而达到促进结核性窦道创面愈合的目的, 疗效确切, 以期临床使用中医药治疗慢性难愈性创面提供思路。

关键词: 胸壁结核; 窦道; 伤口管理; 辨证施护

Nursing care of a patient with tuberculous sinus tract in the chest wall

WANG Mengqi, WANG Yuling, XU Yuan, QIAN Jiayan, HUANG Zihui

(Department of Traditional Chinese Medicine, Nanjing Hospital of Integrative Chinese and Western Medicine

Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210014)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with chest wall tuberculous sinus tract. Through dynamic evaluation and syndrome differentiation nursing, the patient was treated with our hospital's self-made compound Wufengcao Liquid for external application, which quickly shed carrion, drained pus, accelerated tissue regeneration, and achieved the goal of promoting the healing of tuberculous sinus tract wounds. The therapeutic effect is definite, aiming to provide ideas for the clinical use of traditional Chinese medicine in the treatment of chronic difficult to heal wounds.

KEY WORDS: chest wall tuberculosis; sinus tract; wound management; dialectical nursing

胸壁结核是较为常见的肺外结核的表现, 常继发于胸膜结核或者肺结核^[1], 与其他结核并存(骨结核、肠结核)等并存, 累及胸骨、关节软骨、肋骨、椎间关节和椎骨。尤其在 20~40 岁的青中年群体中更容易发生^[2]。临床采用全身抗结核治疗、切开引流及外科手术等治疗方法^[3]。目前, 结核术后切口不愈合或延迟愈合的问题在临床上很容易出现, 一致困扰患者及外科医生。

结核性溃疡创面具有较为特殊的临床表现, 具体如下: 创周皮色暗红, 肉芽苍白水肿, 脓水淋漓稀薄, 分泌物无明显恶臭; 病变组织呈干酪样坏死, 或夹有败絮样坏死组织; 皮肤破溃口一般较小, 但皮下组织侵犯范围较大、层次较深, 呈潜行性空腔; 有深层的、明确的病灶, 多伴有窦道形成, 迂曲细长; 创面易形成假性愈合, 反复发作, 病程迁延。有研究表明胸壁结核术后切口愈合不良与

24≤BMI<27 kg/m²、BMI≥27 kg/m²、是否患有糖尿病、术前低蛋白血症、术中是否放置引流物、有无合并活动性肺结核等因素相关^[3], 但基本原因仍不是十分明确^[4]。随着近年来糖尿病、HIV 感染者合并 TB 发病率逐年增加^[5-6], 以及 DR-TB 甚至 XDR-TB 的日益增多^[7], 其发病率及治疗难度都会增加。

1 病例资料

患者男性, 20 岁, 大三学生。既往史: 舍友肺结核确诊 1 月后, 相继 8 人确诊感染结核病, 诊断为右侧结核性脓胸、右侧胸壁结核伴窦道形成、继发性肺结核。2021 年 02 月 25 日术后右侧胸壁伤口一直未愈, 于 2021 年 03 月 27 日因“右侧胸壁结核术后, 伤口不愈 1 个月”至我院伤口护理门诊就诊, 患者就诊时间表详见表 1。患者无家族史, 无

收稿日期: 2024-05-12

基金项目: 江苏省中医药科技发展计划项目(ZD202228);

南京市卫计委科技发展项目(YKK21192)

OPEN ACCESS

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

过敏史;用药史:口服利福平、异烟肼及乙胺丁醇抗结核治疗;生活习惯:喜食辛辣刺激食物,常熬夜。

2 护理

2.1 护理评估

体格检查示患者体温(T)36.7℃,脉搏(P)83次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)137/86 mm Hg;身高177 cm,体重105 kg,体质指数(BMI)33.5 kg/m²,肥胖;焦虑自评量表(SAS)评分为53分,属轻度焦虑。

中医四诊:望诊:神志清,舌质红,苔少,右侧胸壁处伤口敷料浸湿,淡黄色渗液,肋间无增宽,无呼吸困难;闻诊:言语清晰,呼吸音正常,伤口腥臭味,气味分级3级;问诊:偶感乏力,夜间盗汗,二便正常;切脉:脉细数。患者瘵癆邪毒侵袭,情志不畅,肝气郁结,气滞伤脾,阻滞局部气血经络,喜食辛辣刺激食物,过度劳神,术后正气亏虚,致局部气血凝滞,营气不从,阴虚火旺,难以化生,故见创面久不愈合,或愈后复发。本病病位在胸壁,病性为本虚标实证,证属阴虚火旺。中医诊断:流痰、肺癆、阴虚火旺证;西医诊断:右侧结核性脓胸、右侧胸壁结核伴窦道形成、继发性肺结核。

2.2 护理诊断

本例患者创面久不愈合与病情有关;患者依从性不佳与患者为住校学生有关;焦虑与病程久及担心伤口迁延不愈有关。

2.3 护理计划

结合患者实际,制定如下护理计划:予患者规律、全程中西药抗结核治疗,即3HRSE/9~15HRE方案抗结核保肝治疗;中药汤剂抗癆方煎服以益气养血,化瘀通络,温中补虚^[8];复方五凤草液局

部换药^[9];予辨证施护,即配合采取情志、饮食及依从性管理等护理措施;帮助患者改善生活方式,积极配合治疗。

2.4 护理措施

2.4.1 伤口管理

患者经知情同意后,3月27日予消毒清洁伤口,棉签探查伤口2深2 cm,黄色渗出液少许,内层凡士林纱布覆盖保护伤口1、引流伤口2分泌物,外层固定粘性敷料。同法换药至4月2日(第4次换药),拆除伤口1缝线,内层凡士林纱布覆盖保护伤口1、引流伤口2分泌物,外层固定粘性敷料。

4月7日(第6次换药),伤口1已愈合,伤口2窦道口1.5 cm苍白内卷,窦道内100%黄白色组织,见线结,伤口边缘暗红,伤口周围皮肤暗红,缝合后瘢痕。予消毒后,盐水棉球轻轻擦拭窦道,棉签探查深2 cm,刮匙轻轻清除坏死肉芽组织,确定窦道未穿透胸膜;根据创面面积大小及窦道深浅宽窄,裁剪无菌纱条,浸湿复方五凤草液(注意以轻挤不滴液为宜),填塞窦道,外层敷料固定。指导患者左侧卧位休息10 min,疼痛评分(VAS)换药前0分,换药时3分。创面予复方五凤草液外用换药,隔日一次,换药1周后,创面范围开始缩小,分泌物减少。

4月23日(第13次换药),伤口2窦道口长1.0 cm,深1.0 cm,窦道内坏死物明显减少,创面脓液稠厚,肉芽新鲜紧实。予消毒后,盐水棉球轻轻擦拭创周及创面脓性分泌物,探查深1 cm,复方五凤草液直接灌注窦道内^[10],以小干棉球外盖窦道口,外层敷料固定。指导患者左侧卧位休息10 min,疼痛评分(VAS)换药前0分,换药时1分。5月6日(第17次换药),探查窦道无明显坏死物,窦

表1 就诊时间表

时间	治疗过程
2021年02月19日	主因“发现右侧胸壁结核术后7月,再发肿块5月,破溃1周”入外院完善各项检查,全身抗结核治疗。治疗方案:3HRSE/9~15HRE(异烟肼300 mg,1次/d;利福平450 mg,1次/d;链霉素750 mg,1次/d;乙胺丁醇750 mg,1次/d)全麻下行右侧胸膜纤维板剥脱术、右肺下叶楔形切除术、脓胸纤维板剥脱胸腔冲洗引流术、胸膜粘连烙断术、肺修补术及右侧胸壁结核病灶清除术。痰找碳酸杆菌:阴性;脓液结核耐药基因:利福平、乙胺丁醇、异烟肼、喹诺酮敏感;病理示肉芽肿性炎症伴坏死,结核脱氧核糖核酸检测结果符合结核;伤口部分愈合
2021年02月25日	患者要求出院,医嘱予3HRSE/9~15HRE方案口服抗结核药抗结核治疗,局部伤口换药
2021年03月17日	因伤口不愈合至南京市中西医结合医院伤口护理门诊就诊。实验室+影像学:胸部CT示右侧胸壁结核术后,右下肺叶陈旧灶,右侧胸膜钙化灶;伤口脓液分泌物培养示结核分枝杆菌感染,结核菌素实验皮试(PPD)阳性+++;结核感染T细胞109.28 pg/mL↑,尿酸397 μmol/L↑,谷丙转氨酶47 IU/L↑,谷草转氨酶44 IU/L↑。伤口评估:右侧胸壁(背部第7肋间)伤口1:长14 cm,4~6 cm处3根缝线,呈现切割,少许淡白色分泌物,表面结痂;伤口2:长9 cm,4~6 cm处2 cm深窦道,窦口苍白内卷,少量黄色渗出液;两伤口间距3.5~4 cm,伤口边缘暗红,散在胶布痕迹,伤口周围皮肤暗红,2处结痂,缝合后瘢痕

道口长 0.5 cm,深 0.5 cm,肉芽致密。继续以复方五凤草液局部敷换药,疼痛评分(VAS)换药前 0 分,换药时 0 分。至创面完全愈合,随访 1 年。

2.4.2 情志护理

提供心理支持,指导患者进行放松训练,如呼吸训练、冥想及按摩等,适当的较柔和运动,比如散步,快走等,不建议剧烈运动。嘱患者注意身心休息,选择健侧舒适的卧位,避免熬夜,保证充足睡眠。使用中医适宜技术,即耳穴埋籽治疗,隔日一次(主穴取穴心、神门、交感、皮质下,配穴取穴脾、肾、三焦、耳尖),每日按压 3~5 次,每次按压 1 min^[11];肩背部火龙罐治疗,3 次/周,30 min/次,以改善疲劳,增强体质^[12]。

2.4.3 饮食护理

饮食有节,制定营养方案,宜食优质蛋白,富含维生素、粗纤维食品,忌食辛辣、炙烤、发物。中医提倡药食同源,针对患者阴虚火旺证型,在平日

饮食的基础上鼓励患者加入药膳,提供药膳处方,如冬瓜老鸭煲、百合莲子羹等,以达到滋阴润肺、益气补血的功效。

2.4.4 依从性管理

规律全程抗结核治疗,按时复查,监控药物不良反应。根据天气增减衣服,避免感冒引起咳嗽、咳痰等呼吸道不适,加重胸痛症状。注意观察自身症状,如出现胸闷、憋气、胸痛加重等症状及时就诊。

2.5 护理评价

患者初次至门诊换药时情绪紧张焦虑,依从性不高,生活习惯不良,伤口迁延不愈,且治疗信心不高。换药后期患者沟通顺畅、依从性较好,能主动配合,焦虑自评量表(SAS)41 分,属正常,保障 8 h 睡眠,右侧胸壁结核性窦道情况改善明显,详见图 1。患者于 2021 年 07 月 15 日复诊,右侧胸壁伤口已完全愈合,继续规律口服抗结核药物治疗,后定期复查血常规、肝功能指标,未留取图文资料。



图 1 伤口改善情况

3 讨论

在本案例伤口处理过程中,结合患者的实际病情,除应用治疗方法外,采取在常规护理的基础上形成和发展的优质护理,既重视对患者自身疾病的护理,又为患者提供心理护理及生理上的护理。由于结核性伤口具有伤口迁延不愈、病程缠绵及易复发的特点,本次护理采取“动态评估,辨证施护”的模式。一方面利用本院自拟复方五凤草液外用治疗,结合耳穴埋籽治疗、情志护理、药食同源的饮食护理及规律全程抗结核治疗的依从性管理方式,有效促进患者创面愈合速度,增强患者的舒适度;另一方面,为提高患者对结核性溃疡的认识,采用集束化护理的方式对患者创面及全身进行全面评估^[13],并制定对应的护理方案,出院后运用个案追踪形式,及时关注患者复发情况,能极大保障治疗效果。

胸壁结核性窦道大多数是在肺结核或胸膜结核基础上并发的,患者多为久病体虚,在临床表现上多见面色少华,神疲乏力,动则心悸气短,不欲饮食,腰膝酸软等气血两虚症状。根据辨证当属

正虚邪恋之证,如仅从局部治疗常不能收到非常满意的疗效。因此,本次护理采取中西药抗结核治疗,用 3HRSE/9~15HRE 方案抗结核保肝治疗;配合中药汤剂抗痨方煎服以益气养血,化瘀通络,温中补虚,起到改善机体全身状况,提高全身免疫能力等效果。

胸壁结核性窦道是一种比较顽固性疾病,属中医学“肋疽”及“穿心冷瘰”范畴,主要由肺或胸膜结核通过血液循环或肋间淋巴系统感染到胸壁组织,在胸壁组织中形成结核性寒性脓肿,后经切开引流或自动破溃后形成的一种结核性窦道。窦道的治疗最主要的方法是局部换药,本次护理根据“腐肉不去,新肉不生”原理,提出祛腐生新为本病的外治法则,借助刮匙刮扒,清除窦道内的坏死物,既可加快腐肉脱落,又可为病变组织与药液接触创造良好条件,缩短疗程。此外,使用外用中药复方五凤草液酌情填塞和灌注,发挥中医药学在创面修复中的优势,起到缩短疗程、减少复发的治疗效果,为临床使用中医药治疗慢性难愈性创面提供思路。

目前,现代医学对胸壁结核性窦道患者的治疗,均采用病灶清除加胸廓成形术,该治疗方法痛

苦大、费用高,会导致胸廓变形大,且仍有一定的复发率。故本案例在总结既往治疗其他性质的外科窦道,以及中药治疗结核病经验的基础上,提出以外用中药复方凤草液治疗为主,配合中药内服治疗本病。结果表明,运用中医护理适宜技术和中医养生经验,能有效改善患者患者失眠、乏力及盗汗等症状,且治疗周期相比传统外科换药半年的时间有所减少。总之,使用中药复方凤草液治疗能促进结核伤口愈合,缩短换药时间,降低感染机会,增进患者舒适度,提高治疗满意度。

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] NARANJE P, BHALLA A S, SHERWANI P. Chest tuberculosis in children [J]. *Indian J Pediatr*, 2019, 86(5): 448-458.
- [2] 仲毅, 卢兴时, 陈康, 等. 胸壁结核诊断及治疗的研究现状[J]. *中国胸心血管外科临床杂志*, 2019, 26(9): 926-932.
ZHONG Y, LU X S, CHEN K, et al. Research status of surgical diagnosis and treatment of chest wall tuberculosis [J]. *Chin J Clin Thorac Cardiovasc Surg*, 2019, 26(9): 926-932. (in Chinese)
- [3] 吴邦贵, 蒋良双, 钟明, 等. 胸壁结核的外科治疗探讨[J]. *中国胸心血管外科临床杂志*, 2020, 27(10): 1207-1210.
WU B G, JIANG L S, ZHONG M, et al. Surgical treatment of chest wall tuberculosis [J]. *Chin J Clin Thorac Cardiovasc Surg*, 2020, 27(10): 1207-1210. (in Chinese)
- [4] 仲毅. 胸壁结核术后切口愈合不良的相关因素研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2019.
- [5] 蒋杰, 石夏莹, 张谊芳, 等. 药学干预对肺结核合并糖尿病患者临床治疗影响的对照研究[J]. *中国现代应用药学*, 2017, 34(2): 288-292.
JIANG J, SHI X Y, ZHANG Y F, et al. Comparative study on effects of pharmaceutical intervention on clinical therapy for pulmonary tuberculosis patients complicated with diabetes mellitus [J]. *Chin J Mod Appl Pharm*, 2017, 34(2): 288-292. (in Chinese)
- [6] 谭艺, 王璞. 二甲双胍作为宿主导向治疗在糖尿病合并肺结核中的研究进展[J]. *临床内科杂志*, 2023, 40(3): 210-212.
TAN Y, WANG P. Research progress of metformin as host-oriented therapy in diabetes mellitus complicated with pulmonary tuberculosis [J]. *J Clin Intern Med*, 2023, 40(3): 210-212. (in Chinese)
- [7] 刘宇红, 李亮. 结核病流行和预防控制[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2017: 110-111.
- [8] 柳叶, 许费昀, 黄子慧. 基于真实世界中西医结合治疗淋巴结核疗效观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2024, 33(1): 42-47.
LIU Y, XU F Y, HUANG Z H. Efficacy of combined Chinese and western medicine on lymph node tuberculosis based on real-world [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(1): 42-47. (in Chinese)
- [9] 陈晓钰, 黄子慧, 钱佳燕, 等. 外用经验方五凤草液治疗结核性溃疡的应用总结[J]. *中医临床研究*, 2021, 13(1): 56-59.
CHEN X Y, HUANG Z H, QIAN J Y, et al. Application of treating tuberculous ulcer with external empirical prescription of the Fufang Wufengcao solution [J]. *Clin J Chin Med*, 2021, 13(1): 56-59. (in Chinese)
- [10] 高璐珏, 黄子慧, 朱思洵, 等. 复方五凤草液对创面愈合和巨噬细胞极化的影响[J]. *中成药*, 2022, 44(5): 1612-1617.
GAO L J, HUANG Z H, ZHU S X, et al. Effect of compound Wufengcao liquid on wound healing and macrophage polarization [J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2022, 44(5): 1612-1617. (in Chinese)
- [11] 张慎雅. 耳穴埋籽对缓解围手术期患者焦虑及促进睡眠的效果[J]. *现代养生(上半月版)*, 2022, 22(3): 367-369.
- [12] 任蕾元, 唐荣欣, 李新诺, 等. 火龙罐在气滞血瘀型胸痛心痛伴不寐护理中的应用[J]. *护理研究*, 2024, 38(11): 2053-2057.
REN L Y, TANG R X, LI X N, et al. Application of Huolong cupping in nursing care of chest obstruction and heart pain with insomnia of Qi stagnation and blood stasis type [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38(11): 2053-2057. (in Chinese)
- [13] 嵇文秋, 王裕玲, 黄子慧, 等. 集束化护理在淋巴结核难愈性创面皮肤护理中的应用[J]. *中国医药导报*, 2021, 18(34): 189-192.
JI W Q, WANG Y L, HUANG Z H, et al. Application of clustering nursing in skin care of lymphatic tuberculosis refractory wound surface [J]. *China Med Her*, 2021, 18(34): 189-192. (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。