

DOI: 10.12209/CAIM202410110002

· 中西医结合临床案例 ·

火龙罐治疗 1 例慢性溃疡性结肠炎患者的护理体会

魏永春¹, 马建华¹, 王亚丽¹, 姜 婧¹, 董玉霞¹, 鄂海燕²

(1. 北京中医药大学东方医院 肛肠科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例运用火龙罐治疗溃疡性结肠炎患者的护理体会。基于中医辨证施护理论, 结合护理评估结果, 实施中医特色护理、心理护理及饮食护理等护理手段, 取得良好疗效, 为患者减轻痛苦, 值得临床推广应用。

关键词: 火龙罐; 溃疡性结肠炎; 中医护理

Nursing Experience of Treating a Patient with Chronic Ulcerative Colitis with Fire Dragon Jar

WEI Yongchun¹, MA Jianhua¹, WANG Yali¹, JIANG Jing¹, DONG Yuxia¹, E Haiyan²

(1. Department of Proctology, Dongfang Hospital Beijing University of

Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with ulcerative colitis treated with Huolong Jar. Based on the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, combined with nursing evaluation results, nursing methods such as traditional Chinese medicine characteristic nursing, psychological nursing, and dietary nursing have been implemented, achieving good therapeutic effects and reducing patients' pain, which is worthy of clinical promotion and application.

KEY WORDS: fire dragon jar; ulcerative colitis; Traditional Chinese Medicine nursing

溃疡性结肠炎 (Ulcerative Colitis, UC) 是一种反复发作的慢性非特异性肠道疾病, 以腹痛、腹泻、黏液脓血便为主要症状, 在全球范围内其发病率和患病率逐年上升^[1]。溃疡性结肠炎目前发病机制尚不明确, 与遗传、环境、饮食习惯及黏膜免疫等因素相关, 有周期性、反复发作等发病特点。目前治疗方法以药物如氨基水杨酸制剂、糖皮质激素及免疫抑制剂等为主, 但存在长期疗效欠佳、复发率高、不良反应多等弊端^[2-3]。火龙罐综合灸是以集艾灸、刮痧、推拿、烫熨、走罐于一体, 并结合点、按、揉、推、震、闪、摇、碾等推拿手法的综合疗法^[4-5]。本文总结 1 例火龙罐治疗慢性溃疡性结肠炎患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者女性, 47 岁, 于 2024 年 1 月由门诊步行

入我科。患者大便每日 10 余次, 质稀不成形, 伴有粘液血, 时有排便不尽及肛门坠胀感, 时有左下腹疼痛不适感。查肠镜提示溃疡性结肠炎 (左半结肠), 予西药治疗后效果不佳, 病情反复发作, 时轻时重。近 1 年体重下降约 30 斤, 患者既往体健, 20 年前行剖宫产手术。

1.2 体格检查

患者入院时神清, 精神弱, 眼差; 舌质淡红, 胖大, 有齿痕, 苔白腻, 脉弱; 腹部平软, 无压痛, 反跳痛和肌紧张, 肠鸣音, 4 次/min。辅助检查: 肠镜 (2024 年 1 月本院) 示左半结肠溃疡性结肠炎, 活动期; 便常规+潜血 (2024 年 1 月) 示潜血弱阳性。

1.3 诊断及治疗

中医诊断: 肠癖; 辨证分型: 寒凝血瘀证; 西医诊断: 溃疡性结肠炎。治疗主要以温通经络, 消散散寒为主, 予患者火龙罐治疗 2 个疗程后, 腹痛减轻, 排便次数明显减少, 粘液脓血便缓解, 无不良

收稿日期: 2024-10-11

通信作者: 鄂海燕, E-mail: dy-809@163.com

OPEN ACCESS

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

反应,患者住院2周后症状好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]中证候积分量化标准,观察患者治疗前后中医症状评分变化,主要中医症状包括腹痛、腹泻、脓血便、腹胀及里急后重,按照由轻到重分别记0~6分,评分越高,症状越重。本例患者症状除脓血便为2分,其余均为3分,患者治疗前总评分为14分。采用焦虑自评量表(SAS)评估患者心理状况,焦虑总分低于50分为正常;50~60分,为轻度焦虑;61~70分,中度焦虑;评分70分以上,属重度焦虑^[7]。本例患者治疗前评分为58分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

慢性疼痛与肠道炎症、溃疡有关;腹泻与结肠炎症有关;营养失调与低于机体需要量、机体吸收障碍有关;焦虑与疾病迁延不愈、担心预后有关。

2.3 护理计划

根据患者症状,予患者火龙罐综合灸治疗,依据患者的临床症状、耐受度,观察并记录患者症状改善情况。根据患者的实际状况,实施针对性的宣教,具体包括饮食指导、生活起居及心理疏导,关注患者的情绪变化,及时给予心理疏导。

2.4 护理措施

2.4.1 火龙罐综合灸

予患者火龙罐综合灸治疗,背部运用大罐治疗,大约30 min,重点穴位包括脾腧、胃腧、肾腧、大肠腧及八髎穴。腹部采用中罐治疗,约30 min,选取中脘、天枢、关元及气海。操作前协助患者摆放体位,轻插艾条于罐内,点燃艾条,结合揉、碾、推、按、点等不同手法,以正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于相关穴位,寻找患者敏感点给予重点治疗。每日治疗2次,30 min/次,一周为一个疗程,本例患者治疗2个疗程。

2.4.2 心理护理

心理因素与溃疡性结肠炎有着密不可分的关系,因此做好对患者的心理调护尤为重要。以和善的态度接待患者,介绍病区环境,鼓励患者说出内心想法,为患者的疑虑之处进行耐心、细致的解答,缓解患者的紧张焦虑。对患者进行治疗操作时,营造安静整洁的环境,保护好患者的隐私,从而使患者增加治疗疾病的信心,保持一个良好的

心态,建立良好的护患关系。

2.4.3 饮食护理

帮助患者了解合理饮食对治疗的重要性,并能够落实到每一天。指导患者规律饮食,食物以清淡易消化、少油腻为宜,如小米粥、馒头等;避免摄入粗纤维、辛辣刺激的食物,如葱、姜及蒜等;避免进食过冷过热或产气的食物^[8],如豆类、红薯、洋葱等;少量多次进餐,进餐时细嚼慢咽避免增加肠道负担,平日里注意饮食卫生,避免肠道感染而加重肠道炎症。

3 结果和随访

通过两周的中医治疗,患者自诉症状明显好转,腹胀减轻,无腹痛,大便1次/d,且质软成形,患者中医症状评分由14分降至1分,SAS评分由58分降为46分。2周后对患者进行电话回访,患者自诉症状无明显加重。(见护理效果评价表)

4 讨论

溃疡性结肠炎根据其临床表现,可将其归属于中医学“肠癖”“久泄”“久痢”及“便血”等范畴,《黄帝内经·素问篇》中述“湿盛则濡泻”,《丹溪心法·痢病》中强调“湿热为本”^[9-11],此类“泄”具有腹泻、腹痛、粘液脓血便及里急后重等表现。胃肠本虚,脾虚则湿气易聚难散,大肠泄利不止,正气虚损难复,病程越长,脾虚程度越重,故机体不耐邪气,症状随正气与邪气强弱盛衰而时作时止,迁延难愈,则为“久痢”^[12]。古人认为湿热之邪、脏腑虚损等是溃疡性结肠炎主要病机。由于UC属于难治性疾病,病因机制复杂,单纯现代医学治疗无法有效控制病情发展,中医治疗具有多途径和多靶点等优势,能通过多个环节作用于机体,最终发挥防治疾病目的。

火龙罐综合灸是一项创新中医非药物治疗技术,由玄石混合紫砂烧制而成。罐口为不规则花瓣形结构,罐内、罐口由鍍金银法高温融成打造,发挥金补银泄之能,罐内镶嵌艾柱。罐体内点燃蕲艾艾柱,能更好的达到除湿驱寒的作用,火龙罐罐口犹如火龙之口,故名“火龙罐”。操作过程中应做到“一摸二测三观察”,首先通过触摸罐口查看有无裂痕,检测罐口温度是否适宜,点燃艾柱时注意缓慢、均匀;操作过程中注意罐口的倾斜、旋转;告之患者操作过程中的相关配合事宜,嘱患者治疗完毕后,饮用温水,注意保暖,勿受凉;治疗部

位如出现水疱应及时给予干预,嘱患者避免搔抓,防止感染。火龙罐是集拔罐、艾灸、刮痧三种中医疗法的完美结合,具有功补兼施,刚柔并济,祛邪扶正的作用。同时它结合艾草燃烧时产生的辐射热源,对应特定穴位,运用点推按揉方法,可同时起到温敷、熨烫、刮痧效果,加上火龙罐特定的旋转手法,具有补泻兼施,渗透性强,舒适度佳,不良反应少的特点,作用于皮肤特定穴位,能够达到改善微循环,活血化瘀、抗氧化等作用。本研究取穴中脘为胃之募穴,并为任脉、手太阳小肠经、足阳明胃经之交会穴,是治疗泄泻、腹胀、痢疾、脾胃虚弱等慢性疾病的重要穴位;关元为小肠募穴,并为足三阴经和任脉之交会穴,具有温煦气血、培补元气之功;气海为生气之源,具有培元益肾、生发元气、益气温阳、固本扶正之功;天枢属足阳明胃经,并为大肠之募穴,是治疗胃肠疾病的重要穴位,具有健脾、益胃、止泻之功。以上诸穴均位于腹部,操作简便,诸穴配伍共奏调理肠腑、温补脾肾之功^[13]。火龙罐对中脘、天枢、气海及关元诸穴进行刺激,同时背部施治脾俞、大肠腧及八髎腧,二者合用共奏益气升阳、温中散寒、调节内分泌与改善脏腑功能的作用,从病因上治疗寒凝血瘀型溃疡性结肠炎,具有良好的临床效果,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] FEUERSTEIN J D, MOSS A C, FARRAYE F A. Ulcerative colitis [J]. *Mayo Clin Proc*, 2019, 94(7): 1357-1373.
- [2] 沈照峰, 刘小娟, 朱磊, 等. 基于复杂网络和隐结构模型的溃疡性结肠炎中医证候要素及辨证规律研究[J]. *中医杂志*, 2023, 64(3): 280-287.
SHEN Z F, LIU X J, ZHU L, et al. Research on the elements of traditional Chinese medicine syndrome and syndrome differentiation rule of ulcerative colitis based on complex network and latent structure model [J]. *J Tradit Chin Med*, 2023, 64(3): 280-287. (in Chinese)
- [3] 张浩冉, 崔海栋, 梁国英. 生物制剂在溃疡性结肠炎治疗中应用的研究进展[J]. *国际消化病杂志*, 2023, 43(4): 213-216.
ZHANG H R, CUI H D, LIANG G Y. Research progress of biological agents in treatment of ulcerative colitis [J]. *Int J Dig Dis*, 2023, 43(4): 213-216. (in Chinese)
- [4] 陈珍珍, 刘伟承. 刘伟承火龙罐综合疗法治疗月经过少验案举隅[J]. *中国民族民间医药*, 2019, 28(7): 63-64.
CHEN Z Z, LIU W C. Liu Weicheng fire dragon tank comprehensive therapy treatment month after less test case [J]. *Chin J Ethnomed Ethnopharmacy*, 2019, 28(7): 63-64. (in Chinese)
- [5] 巫柳萍, 王智伟, 赵琨, 等. 火龙罐综合灸治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症 80 例临床观察[J]. *中医临床研究*, 2021, 13(1): 109-111.
WU L P, WANG Z W, ZHAO K, et al. Clinical observation on treating 80 cases of lumbar intervertebral disc protrusion of the Hanshi Bizu type by the Huolong pot comprehensive moxibustion [J]. *Clin J Chin Med*, 2021, 13(1): 109-111. (in Chinese)
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 129-134.
- [7] 杨惠金, 钟烨丽. 聚焦解决护理模式对溃疡性结肠炎患者生活质量和负性情绪的影响[J]. *白求恩医学杂志*, 2020, 18(6): 616-617.
YANG H J, ZHONG Y L. Focus on addressing the impact of nursing model on quality of life and negative emotions in patients with ulcerative colitis [J]. *J Bethune Med Sci*, 2020, 18(6): 616-617. (in Chinese)
- [8] 许冰, 祁欢, 王梁敏, 等. 门诊健康教育护理干预对溃疡性结肠炎患者生活质量及自我效能的影响[J]. *现代医药卫生*, 2021, 37(7): 1215-1217.
XU B, QI H, WANG L M, et al. Effect of outpatient health education nursing intervention on quality of life and self-efficacy in patients with ulcerative colitis [J]. *J Mod Med Health*, 2021, 37(7): 1215-1217. (in Chinese)
- [9] 马秀兰, 王佳林, 朱西杰. 复方蜥蜴散凝胶对溃疡性结肠炎模型大鼠 Claudin-1 和 Zonulin 蛋白表达的影响[J]. *辽宁中医杂志*, 2022, 49(12): 198-201, 224-225.
MA X L, WANG J L, ZHU X J. Effect of compound lizard powder gel on expressions of claudin-1 and zonulin protein in rats with ulcerative colitis [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2022, 49(12): 198-201, 224-225. (in Chinese)
- [10] 施俊峰, 张怡, 程敬, 等. 从“脾胃内伤, 百病由生”探讨溃疡性结肠炎病机观[J]. *辽宁中医杂志*, 2022, 49(2): 48-50.

- SHI J F, ZHANG Y, CHENG J, et al. Discussion on pathogenesis of ulcerative colitis from perspective of “internal injury of spleen and stomach causing diseases” [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2022, 49(2): 48–50. (in Chinese)
- [11] 刘慧泽, 周青, 王包晟, 等. 黄葵敛疡汤治疗轻中度溃疡性结肠炎患者 101 例回顾性分析[J]. *辽宁中医杂志*, 2022, 49(2): 75–77.
- LIU H Z, ZHOU Q, WANG B S, et al. Retrospective analysis of efficacy of Huangkui Lianyang prescription in treatment of 101 cases of mild to moderate active ulcerative colitis [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2022, 49(2): 75–77. (in Chinese)
- [12] 周丽君. 督灸联合美沙拉嗪治疗轻、中度脾肾阳虚型溃疡性结肠炎的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [13] 修浩, 高健, 陆顺. 真人养脏汤加减联合艾灸治疗溃疡性结肠炎脾肾阳虚证临床研究[J]. *河北中医*, 2020, 42(5): 700–704.
- XIU H, GAO J, LU S. Clinical study on Zhen-zhenYangzang Decoction combined with moxibustion in treating spleen kidney Yang deficiency syndrome of ulcerative colitis [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2020, 42(5): 700–704. (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。