

DOI: 10.12209/CAIM202410120003

· 中西医结合临床案例 ·

中药塌渍疗法治疗 1 例附睾炎患者的护理体会

孟 佳

(北京市健宫医院 泌尿外科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结 1 例使用中药塌渍疗法治疗附睾炎患者的护理体会。以中医整体观念为基础,以患者阴囊肿胀、疼痛、硬结形成此发展情况为导向,基于中医辨证施治、辨证施护和个体化的治疗与护理,采用中西医结合的方式,在西医药物干预的同时采用中医特色疗法,即中药塌渍配合口服中药进行个性化的护理,有效缓解症状,治疗附睾炎,疗效显著,促进患者稳步康复。

关键词: 附睾炎; 肿胀; 疼痛; 硬结; 口服中药; 中药塌渍; 中西医结合护理

Nursing experience of treating a patient with epididymitis with traditional Chinese medicine soaking therapy

MENG Jia

(Department of Urology, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with epididymitis treated with traditional Chinese medicine soaking therapy. Based on the overall concept of traditional Chinese medicine and guided by the development of scrotal swelling, pain, and induration in patients, a combination of traditional Chinese medicine and Western medicine is adopted to treat and care for patients based on syndrome differentiation and individualized treatment and care. Western medicine intervention is combined with traditional Chinese medicine color therapy, which combines traditional Chinese medicine with oral Chinese medicine for personalized care, effectively relieving symptoms, treating epididymitis, achieving significant therapeutic effects, and promoting stable recovery of patients.

KEY WORDS: epididymitis; swelling; pain; scleroma; oral administration of traditional Chinese medicine; collapse of traditional Chinese medicine stains; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

附睾炎是一种临床常见的男性生殖系统,附睾的炎症性疾病,是阴囊最为常见的感染性疾病之一^[1],属中医学“子痛”的范畴。西医认为本病多由细菌感染导致,通常由病菌侵入附睾,主要表现为阴囊胀痛、沉坠感、硬结形成,以及附睾肿胀等症状。西医治疗中,使用足够的抗生素来控制感染,杀菌抗炎,治疗附睾炎,但长期使用抗生素,存在耐药性和副作用的问题^[2]。中医、中药治疗附睾炎历史悠久,强调整体调节和辨证施治。中药塌渍源于中国古代中医外治法,作为一种传统中医疗法^[3],其作用包括缓解疼痛、消炎杀菌、消肿散结等,在提高免疫力和促进炎症消散方面表现出色。通过药物作用刺激皮肤,肌肉等组织,促进循环,利用药物渗透和局部刺激达到治疗目

的;通过药物成分的局部和全身作用,调节免疫系统功能。在附睾炎的治疗中,中药塌渍疗法显示出独特的优势。它不仅能够缓解症状,还能通过调节机体内部环境,增强免疫力,从而达到治疗和预防的目的。本次病例在使用西医抗生素治疗的同时,使用中医特色适宜技术中药塌渍,辅助口服中药,采用中西医结合的方式有效治疗附睾炎,疗效显著,现将护理体会报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男性,68岁,于1月前不明原因出现左侧阴囊不适感,伴会阴部疼痛,胀痛感,阴囊坠痛,活动后加重,遂就诊于当地医院,初步考虑附睾炎,

收稿日期:2024-10-12

OPEN ACCESS

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

积极抗炎治疗后效果改善不明显,遂于哈尔滨市某医院继续抗炎治疗,予以“替卡西林钠克拉维酸钾”药物治疗2周,明显好转,回家后无明显诱因再次出现上述症状加重,于当地某县医院继续抗炎治疗,以“注射用亚胺培南西司他丁钠”治疗,疼痛症状改善,局部水肿未见改善,阴囊硬结形成,近3 d出现发热不适,现为进一步治疗,就诊于我院,于2024年7月18日10:54门诊以“附睾炎”收入院。既往高血压、高血脂症、前列腺增生(2024年5月我院行前列腺电切术),患者否认吸烟、饮酒史,否认食物、药物过敏史。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)118/78 mm Hg;阴囊坠痛,疼痛数字评分量表(NRS)评分为2分。西医查体:外生殖器发育尚好,左侧阴囊肿大,触痛阳性,皮温稍高,右侧未触及明显异常。中医查体:神色自如,面色红润,精神良好,形体正常;动静姿态,语声清,无异常气味;舌淡红,正常,苔黄腻,濡脉。

1.3 诊断

辅助检查:阴囊彩超示左侧附睾及睾丸考虑炎症性病变,左侧精索静脉稍宽伴周边组织回声增强,不除外精索炎性病变;血常规示白细胞 $18.9 \times 10^9/L$ 。中医诊断:子痈(湿热下注证)。患者外感湿热之邪,或饮食厚味,或起居不洁,使湿热侵袭。湿热易袭阴位,故搏结于外阴发为痈。患者局部肿痛,口干,舌淡红,是湿热下注之象。西医诊断:附睾炎(左侧)。

1.4 治疗

患者于2024年7月18日入院,入院遵医嘱予一级护理,低盐低脂饮食,周身皮肤完好,阴囊肿大,坠痛,患者疼痛数字评分量表(Numeric Rating Scale, NRS)评分为2分,嘱其卧床休息,避免加重阴囊肿大情况。入院后,进行体温监测,测量腋下体温,最高为37.3℃,属于低热范围,予物理降温。西医治疗予以“注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠”“注射用替加环素”干预13 d,抗炎药物治疗,控制炎症。中医治疗采用中医特色适宜技术中药塌渍疗法,选取治疗部位阴囊,用于缓解疼痛、消炎杀菌、消肿散结,1次/d,治疗19 d;辅助口服中药,活血化瘀、软坚散结治疗。在经过19 d积极治疗后,患者症状改善明显,无发热,无阴囊不适感,疼痛数字评分量表(NRS)评分为0分,改为二级护理,于2024年8月6日,患者治愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

使用疼痛数字评分量表(NRS)评估患者疼痛程度,0分表示无疼痛;1~3分表示轻度疼痛,通常不会影响睡眠,患者能忍受;4~6分表示中度疼痛,睡眠可能受到影响,但患者尚能忍受;7~10分表示严重疼痛,疼痛剧烈或难忍,严重影响睡眠和生活质量。本例患者评分为2分,属轻度疼痛。

2.1.2 发热评估

患者主诉入院前3 d出现发热,进行体温监测,测量腋下体温,正常值为36~37℃,入院时测量腋下体温为36.2℃,属正常范围。入院后,进行体温监测,最高为37.3℃,属于低热范围,予物理降温。附睾炎伴有发热,是细菌感染引起的炎症反应。

2.2 护理诊断

疼痛与阴囊肿胀、硬结有关;发热与细菌感染,引起的炎症反应有关。

2.3 护理计划

根据患者实际护理问题,制定护理计划,具体如下:患者现轻度疼痛,采取相应的护理措施,消除疼痛;患者入院后进行体温监测,最高为37.3℃,属于低热范围,采取相应的护理措施控制患者体温。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

2.4.1.1 病情观察

观察患者附睾肿胀情况,以及周围皮肤感觉、皮温变化,做好记录。每日进行2次会阴护理、基础护理,保持会阴部清洁、干燥,保持床单位整洁、干净。倾听患者主诉,患者疼痛的部位、性质、感受和疼痛的程度,必要时及时采取止痛措施。进行体温监测,发热时助其适当穿衣、盖被保暖,温水用毛巾浸湿,酒精用纱布浸透,擦拭身体,重点擦拭手心、腋窝、腹股沟等部位,进行物理降温,并密切观察体温变化。遵医嘱按时、按量用药。

2.4.1.2 体位与活动

嘱患者在治疗期间尽量卧床休息,避免剧烈运动和长时间站立,以减轻阴囊的压力和负担。予抬高阴囊,使用枕头或折叠的毛巾,置于两腿之间,将阴囊抬高,通过提高阴囊位置,以促进局部血液循环,有助于减轻阴囊的疼痛和肿胀^[4]。

2.4.1.3 饮食调护

向患者讲解饮食调护的重要性,饮食有节。指导饮食清淡,增加蛋白质的摄入,如牛奶、瘦肉、豆浆及鸡蛋等,可为身体补充所需营养。宜食富含维生素的食物,如菠菜、西红柿等蔬菜,苹果、香蕉、火龙果等水果,有助于病情恢复。避免进食辛辣、刺激性食物,如辣椒、油腻食物,以免导致炎症进一步加重,影响病情的恢复^[5]。

2.4.1.4 情志调护

进行预判性预防,避免患者出现情志问题。患者疼痛加剧时,及时给予安抚和疏导,采用听音乐等方式,来转移注意力。关心体贴患者,多与患者交谈,了解思想状态,引导及时放下思想疑虑,积极配合治疗。激发患者主动参与治疗、护理的积极性。

2.4.1.5 生活方式调整

协助患者养成良好的生活习惯,强调起居有常,避免过度劳累,注意休息。避免穿着紧身内裤,行动上避免剧烈运动,不要久站、久坐,尽量卧床休息。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 中药塌渍

本病例选用中药芒硝、红花、麻黄、苏木、大黄、黄柏、姜厚朴、麸炒苍术、泽兰、滑石及陈皮,取相应剂量,配制合成,煎汤。其中,芒硝有泻下通便、清火消肿功效;红花有活血通经、散瘀止痛功效;滑石有利尿通淋、杀菌消炎功效。将煎好的中药液,待温度适宜后,用无菌纱布充分浸入药液,取出拧至不滴药液为宜,放在阴囊处进行湿热敷,并轻压使之与皮肤密切接触,纱布块要保持湿润,有利于发挥药效,稍凉后及时更换。每次塌渍时长为 30 min,1 次/d,持续治疗 19 d。此操作过程中密切观察患者局部皮肤情况,询问患者感受,避免烫伤;若出现丘疹、瘙痒、水泡等过敏现象,立即停止操作,给予相应的护理措施。

2.4.2.2 口服中药

热淋清颗粒能够达到清热解毒,利尿通淋的作用,有助于消退炎症,8 g/次(2 袋/次),3 次/d。中草药配方颗粒辅助中药,散结消肿,利尿通淋的作用,1 袋/次,2 次/d^[6]。

2.5 护理评价

通过中西医结合护理干预后,患者阴囊部位疼痛评分由入院时 2 分,经过 13 d 积极治疗、护理,阴囊部位疼痛明显改善,疼痛评分降至 1 分。

经过 19 d 的积极治疗护理,阴囊肿大体积明显缩小,现无不适感,疼痛评分降至 0 分。通过实施护理措施,进行体温监测,患者体温控制在正常值范围。

3 结果与随访

患者在西医治疗基础上,结合中医特色护理中药塌渍,辅助口服中药,患者阴囊肿大体积明显缩小,症状明显改善,无阴囊不适感,无发热,疼痛评分 0 分,于 2024 年 8 月 6 日,治愈出院。出院前予相关健康宣教,并告知注意事项。于患者出院第 7、14 天予电话随访,患者一切正常,阴囊无不适感,无发热,嘱其按时复查,强调起居有常,饮食有节。

4 讨论

中药塌渍最早起源于《五十二病方》^[7],书中提到外治疾病用中药煎汤外敷,根据患者个体差异辨证论治,不同的病症,合理选择出相应的中药煎汤,敷于相应的部位,对其实施局部塌渍,其中“塌”是将饱含药液的纱布敷于患处,“渍”是将患处浸泡于药液之中,两种方法往往同时进行,故结合称之为塌渍,属于中医外治法范畴^[8]。中医治疗首先中医认为人的精神状态与机体的脏腑气血密切相关^[9],人的情志活动与心藏神的功能密切相关,凡是精神饱满,心胸开朗、情绪稳定的患者往往疗效更好。治疗主要以中医整体观念为基础,基于中医辨证施治、辨证施护和个体化的治疗与护理,制定中医特色护理方案,采用中医特色疗法中药塌渍,配合口服中药,通过药物的经皮吸收,对体表部位的刺激,来调节人体气血津液,达到温经通络、调畅血脉、消散肿疡的作用。

西医治疗使用足够的抗生素药物干预,控制感染,杀菌抗炎,治疗附睾炎。此方法存在周期性长,且长期使用抗生素存在耐药性和副作用的问题。本病例患者根据现病史记录,在 1 月前出现症状,至本次入院前,辗转医院就诊,单纯使用抗生素药物治疗,以患者阴囊肿胀、疼痛、硬结形成此发展情况为导向,症状延展,治疗效果不明显,并未治愈。本次入院后采用中西医结合方式治疗,经过 19 d 的积极治疗、护理,阴囊肿大体积明显缩小,症状明显改善,无阴囊不适感,无发热,患者治愈出院。以中西医结合的方式,进行个性化的护理,有效缓解症状,治疗附睾炎,疗效显著,促

进患者稳步康复^[10]。

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] 张凯. 中医药治疗附睾炎的概况[J]. 中医药临床杂志, 2006, 18(1): 95-97.
ZHANG K. General situation of epididymitis treated by traditional Chinese medicine [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2006, 18(1): 95-97. (in Chinese)
- [2] 刘昊, 陈炽炜, 林曼, 等. 谢建兴中医治疗急性附睾炎经验[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(7): 760-762.
LIU H, CHEN C W, LIN M, et al. Xie jianxing's experience in treating acute epididymitis with traditional Chinese medicine [J]. Int J Tradit Chin Med, 2019, 41(7): 760-762. (in Chinese)
- [3] 刘擎, 崔云, 陶方泽, 等. 中医药治疗慢性附睾炎临床研究进展 [J]. 新中医, 2018, 50(5): 204-208.
LIU Q, CUI Y, TAO F Z, et al. Research progress of Chinese medicine for chronic epididymitis [J]. J New Chin Med, 2018, 50(5): 204-208. (in Chinese)
- [4] 程梅, 缪维琴. 对附睾炎患者进行护理期间用阴囊托带保护其阴囊的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(15): 275-276.
CHENG M, MIAO W Q. Evaluation of the effect of protecting scrotum with scrotum strap during nursing care of epididymitis patients [J]. Contemp Med Symp, 2018, 16(15): 275-276. (in Chinese)
- [5] 庾钻君. 饮食指导在泌尿外科护理中的应用[J]. 家庭生活指南, 2022, 38(12): 112-114.
YU Z J. Application of dietary guidance in urology nursing [J]. Fam Life Guide, 2022, 38(12): 112-114. (in Chinese)
- [6] 杨允爱, 王盼盼, 张佳佳, 等. 多剂量中药配方颗粒调剂室房屋建设标准探讨[J]. 医药导报, 2023, 42(2): 293-296.
YANG Y A, WANG P P, ZHANG J J, et al. Discussion on environmental construction standard for dispensing room of multi-dose traditional Chinese medicine formula granules [J]. Her Med, 2023, 42(2): 293-296. (in Chinese)
- [7] 周德生. 探讨《五十二病方》的慢性病防治思想[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(8): 1-4.
ZHOU D S. Discuss the thought of prevention on chronic disease in prescriptions for fifty-two diseases [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2015, 35(8): 1-4. (in Chinese)
- [8] 孙彦. 中药塌渍在多学科应用中的临床研究[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(8): 165-169.
SUN Y. Clinical study on the application of traditional Chinese medicine in multidisciplinary [J]. Contemp Med Symp, 2023, 21(8): 165-169. (in Chinese)
- [9] 盛婧婧. 中医情志调护对老年患者的临床应用研究进展[J]. 养生保健指南, 2017(35): 49.
SHENG J J. Progress of clinical application of TCM emotional nursing to elderly patients [J]. Health Care Guide, 2017(35): 49. (in Chinese)
- [10] 李恩忠. 中西医结合治疗急性附睾炎62例[J]. 中国中医急症, 2013, 22(3): 452-453.
LI E Z. 62 cases of acute epididymitis treated by combination of traditional Chinese and western medicine [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2013, 22(3): 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。