

DOI: 10.12209/CAIM202410150003

· 中西医结合临床案例 ·

中药封包治疗 1 例免疫性血小板减少症皮下瘀斑患者的护理

刘 瑶, 白 羽

(北京中医药大学东方医院 血液科, 北京, 100078)

摘要: 本文探讨 1 例免疫性血小板减少症患者因跌倒导致皮下瘀斑的护理体会。通过详细的护理记录与疗效观察,展示中药封包疗法在促进皮下瘀斑吸收方面的潜力,并强调护理措施在提高治疗效果中的重要性。研究表明,中药封包疗法通过改善局部血液循环,加速瘀血吸收,减轻炎症反应,缓解疼痛,最终实现加快皮下瘀斑的消退。该疗法操作简便,不良反应少,为患者提供了更加舒适的治疗体验。本文旨在为临床实践提供一种安全有效的治疗皮下瘀斑的方法,并为后续类似病例的处理提供参考依据。

关键词: 皮下瘀斑; 中药封包; 中西医结合护理

Nursing care of a patient with immune thrombocytopenia and subcutaneous bruising treated with traditional Chinese medicine packaging

LIU Yao, BAI Yu

(Department of Hematology, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article explores the nursing experience of a patient with immune thrombocytopenia who developed subcutaneous bruising due to a fall. Through detailed nursing records and efficacy observations, demonstrate the potential of traditional Chinese medicine packet therapy in promoting subcutaneous bruising absorption, and emphasize the importance of nursing measures in improving treatment effectiveness. Research has shown that traditional Chinese medicine packet therapy improves local blood circulation, accelerates the absorption of blood stasis, reduces inflammatory reactions, relieves pain, and ultimately accelerates the regression of subcutaneous bruising. This therapy is easy to operate, has fewer adverse reactions, and provides patients with a more comfortable treatment experience. This article aims to provide a safe and effective method for treating subcutaneous bruising in clinical practice, and to provide reference for the treatment of similar cases in the future.

KEY WORDS: subcutaneous bruising; Chinese medicine packaging; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

免疫性血小板减少症(Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP)属于一种自身免疫功能异常导致的获得性出血性疾病^[1],主要临床特征为血小板减少,可表现为皮肤紫癜及黏膜出血等。皮下瘀斑作为 ITP 常见的皮肤问题,通常由毛细血管破裂导致血液渗入周围组织引起^[2]。这类问题不仅影响美观,还可能带来心理压力和社会交往障碍^[3]。中药封包疗法作为一种传统的中医外

治技术,因其简便易行、无明显副作用等优点,在临床中逐渐受到重视^[4]。因此,探讨中药封包疗法在治疗皮下瘀斑方面的作用,对于丰富临床治疗手段,提高治疗效果,具有重要的现实意义^[5]。本文旨在通过总结中药封包疗法在治疗 1 名 ITP 患者皮下瘀斑的护理经验,期望为临床提供一种安全有效的治疗皮下瘀斑的方法,并为后续类似病例的处理提供参考。

收稿日期: 2024-10-15

通信作者: 白羽, E-mail: em11@sina.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,75岁,主因“无明显诱因左侧鼻腔大量出血”于2024年8月30日由门诊收入院。入院症见:乏力,气短,活动后胸闷喘憋,时有咳嗽咳痰,痰多偶见血丝,双耳听力下降,因家中跌倒右上肢可见散在瘀斑(详见图1),纳谷不香,眠差梦多,二便调。既往1976年患流行性出血热,已愈;1991年因阑尾炎行手术切除;1996年诊断2型糖尿病;2010年诊断为高血压2级(高危组),2010年诊断痛风;2011年11月于协和医院住院期间诊断力脂肪肝、腰椎间盘突出症、骨质疏松及周围神经病支;2013年5月于我科住院期间诊断为慢性支气管炎、药物性肝损害、下腔静脉狭窄、糜烂出血性胃炎、颈椎病;2014年6月我科住院期间诊断内糖尿病视网膜病变;2014年9月我科住院期间诊断为急性脑梗塞;2015年7月诊断为高脂血症、左下肢动脉闭塞;2016年1月我科住院期间诊断为糖尿病周围神经病。否认药物及食物过敏史。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.8℃,脉搏(P)92次/min,呼吸(R)20次/min。患者神志清楚,精神倦怠,贫血貌,眼睑及爪甲色淡,右上肢散在大块瘀斑,范围25 cm×6 cm,深紫红色,伴疼痛感,无明显肢体活动障碍。舌质淡,苔白腻,脉细数。



图1 入院时患者瘀斑情况

1.3 诊断及治疗

中医诊断:紫癜病;辨证分型:气血两虚证,瘀瘀互结证;西医诊断:免疫性血小板减少症。入院完善相关检查,予内科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食。治疗原则以益气养血,化痰散瘀为法。中医特色治疗予患者中药封包治疗皮下瘀斑处。治疗18 d后,瘀斑完全消散。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

中医望闻问切,具体如下:①望诊:神志清楚,

精神倦怠,贫血貌,舌质淡,苔白腻;②闻诊:语音清晰,言语流利;③问诊:乏力,气短,活动后胸闷喘憋,时有咳嗽咳痰,痰多偶见血丝,双耳听力下降,纳谷不香,眠差梦多,二便调;④切诊:脉细数。

2.1.2 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(Visual analogue scale, VAS)进行疼痛评估。其中,0分为无痛,10分为剧痛;1~3分为轻度疼痛且能忍受,4~6分为中度疼痛,影响工作,不影响生活,7~10分重度疼痛逐步至无法忍受,影响工作和生活。VAS得分越高,表示疼痛越重。本例患者VAS评分为5分,属中度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)进行评定,其中此量表共包含20个不同的测评条目,其中各条目均采用四级评分方式进行计分,量表总分值范围为20~80分,分值高低与患者的焦虑症状程度成正比。其中,低于50分者为正常,50~60分者为轻度焦虑,61~70分者为中度焦虑,70分以上者为重度焦虑。本例患者SAS评分为60分,属轻度焦虑。

2.2 护理诊断

皮肤完整性受损与外伤造成的皮下出血有关;急性疼痛与皮下瘀斑有关;疲乏与气血两虚有关;焦虑与担心疾病的预后有关。

2.3 护理计划

针对患者皮下瘀斑采用中药封包治疗,起到活血化瘀、消肿止痛等功效,改善疼痛症状;同时加强患者常规护理,饮食指导及情志护理,以提高患者生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中药封包

①将所需的中药(大黄、黄连、白芨、三七)打粉后按一定比例混合均匀,然后将其与适量的温水按2:1的比例调和成糊状。调好的药糊应当具有适宜的粘稠度,以便于涂抹和吸收。②将药糊均匀地涂抹于患处,厚度约为0.5~1 cm,涂抹范围应超出瘀斑边缘2~3 cm。③涂抹完毕后,使用保鲜膜覆盖住涂抹区域,以防止药液挥发,同时增加局部皮肤湿度,促进药物吸收^[6]。封包疗法的操作频率为1次/d,每次持续2 h,直至瘀斑完全消散。

2.4.2 体位指导

根据患者的具体情况,制定合理的体位指导方案。考虑到患者存在一侧上肢瘀斑的症状,建

议患者采取健侧卧位,并适当抬高患肢 $15\sim 30^{\circ}$,以促进血液循环,减轻局部肿胀,同时避免长时间压迫同一侧肢体导致血液循环不畅^[7]。通过调整体位,不仅有助于改善患肢血液循环,也有利于减少患者因长时间保持某一姿势而导致的不适。

2.4.3 饮食护理

饮食调理是促进患者康复的重要环节。根据中医理论,皮下瘀斑的形成往往与体内气血不畅有关,因此,在饮食上应注重清淡易消化的食物摄入,以避免加重脾胃负担。建议患者多吃新鲜蔬菜水果,补充足够的维生素和矿物质,以促进身体新陈代谢。同时,避免食用辛辣刺激性食物,以免加重体内湿热,影响瘀斑的吸收^[8]。均衡膳食有助于增强机体免疫力,促进伤口愈合。

2.4.4 情志护理

情绪状态对疾病的康复有着不可忽视的影响。患者由于长期患病,加上皮下瘀斑所带来的外观变化,容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。因此,在护理过程中,护理人员应注意与患者沟通交流,了解其内心感受,提供心理支持。通过耐心解释病情、治疗方案及预后情况,帮助患者建立战胜疾病的信心,减轻心理负担,增强治疗的积极性与配合度^[9]。此外,鼓励患者积极参与康复训练,提高自我管理能力,促进身心健康。

2.5 护理评价

2024年8月30日(入院时),患者瘀斑范围为 $25\text{ cm}\times 6\text{ cm}$,紫黑色,VAS评分为5分,SAS评分为60分,乏力,气短,活动后胸闷喘憋。2024年9月2日(治疗3 d),瘀斑范围为 $24\text{ cm}\times 6\text{ cm}$,深紫色,VAS评分为3分,SAS评分为60分,乏力,气短,活动后胸闷喘憋。2024年9月6日(治疗7 d),瘀斑范围为 $20\text{ cm}\times 6\text{ cm}$,紫色,VAS评分为0分,SAS评分为60分,乏力,气短较前减轻,活动后胸闷喘憋较前减轻。2024年9月17日(治疗18 d),瘀斑完全消散,VAS评分为0分,SAS评分为48分,偶有乏力,偶有活动后胸闷喘憋。患者瘀斑改善情况,详见图2。

3 结果与随访

予患者出院后随访,随访方式为电话随访和门诊复查结合。患者反馈皮肤未再出现皮肤瘀斑及其他不适症状,生活质量提高,嘱患者如出现新发瘀斑及时门诊就医。患者整体健康状况明显改善,护理干预效果显著。



图2 患者瘀斑改善情况

4 讨论

免疫性血小板减少症(ITP)主要发病机制是血小板自身抗原免疫耐受性丢失,导致免疫异常并介导血小板破坏加速及巨核细胞产生血小板不足。《医宗金鉴》:“紫癜风发在遍身色紫暗者”,将本病命名为紫癜风;《温热论》:“营分受热,则血液受劫,心神不安,夜甚无寐,或斑点隐隐”,将本病归为发斑范畴^[10]。该病例中患者因发生家中跌倒碰撞致皮下大面积瘀斑,但该病例特殊性在于患者存在多系统疾病,且伴有免疫功能低下,这使得常规治疗方法受到限制。此外,患者长期处于多种药物治疗状态,增加药物相互作用的风险。因此,不仅需要考虑治疗方法对皮下瘀斑的直接治疗效果,还需评估其对患者整体健康状态的影响。古籍《理渝骈文》:“外治之药,即内治之药”,《医学源流论》:“使药性从皮肤入腠理,通经活络,较之服药尤有力,此至妙之法也”,故选用中药封包疗法。中药封包疗法遵循辨证论治的原则,发挥行气消肿止痛、活血化瘀及通经活络等作用^[11]。在本案例中,大黄活血化瘀,凉血解毒,黄连清热燥湿,泻火解毒,白及收敛止血,消肿生肌,三七散瘀止血、消肿定痛。这些药物的协同作用,有助于改善局部血液循环,加速瘀血吸收,减轻炎症反应,从而缓解疼痛和红肿等症状^[12]。且现代医学指出,中药封可有效将中药活性物质转化为离子状态,通过温热的方式使药物透入皮肤当中,可直接作用于病人病位,且利用温热作用可扩张局部毛细血管,加速血液循环,有助于促进病人恢复^[13]。

与传统的药膏涂抹相比,中药封包疗法展现出诸多优势。首先,药膏涂抹虽然能够在一定程度上促进血液循环,但是其疗效有限,且在实际操作中易出现水分蒸发的问题,导致药效不稳定。相比之下,中药封包疗法通过形成封闭的水合微

环境,有效防止药液挥发,增加了药物的持续吸收效率,提高治疗的稳定性。其次,中药封包疗法操作简便,无须频繁更换,减少护理工作量,同时提高患者的舒适度。再者,中药封包疗法具有较好的安全性,不良反应较少,更适合长期使用。

尽管中药封包疗法在临床应用中表现出良好的效果,但仍存在一些局限性。例如,其疗效的个体差异性较大,对于不同体质的患者,同样的治疗方法可能会产生不同的反应。此外,目前关于中药封包疗法的科学研究还不够深入,缺乏大规模的临床试验数据来支持其长期疗效和安全性评估。因此,未来的研究需要更多关注以下几个方向:一是探索标准化的中药配方及其剂量优化;二是开展更大规模的随机对照试验,以验证其在不同人群中的疗效;三是深入探究中药成分在人体内的代谢路径及生物活性,为其临床应用提供坚实的理论基础。

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] 孙妍,王明镜,曹新甜,等.原发性免疫性血小板减少症患者外周血 microRNAs 的表达及与 Th1/Th2 失衡的关系[J]. 中国实验血液学杂志, 2021, 29(5): 1570-1576.
SUN Y, WANG M J, CAO X T, et al. Expression of microRNAs in peripheral blood of patients with primary immune thrombocytopenia and its correlation with the imbalance of Th1/Th2 cell [J]. J Exp Hematol, 2021, 29(5): 1570-1576. (in Chinese)
- [2] 刘思源,刘书红,赵亚楠.中药封包疗法治疗经外周静脉输注抗肿瘤中药所致静脉炎 1 例的护理[J]. 中西医结合护理, 2023, 9(11): 41-43.
LIU S Y, LIU S H, ZHAO Y N. Traditional Chinese Medicine packaging therapy and nursing of a patient with phlebitis caused by peripheral intravenous infusion of anti-tumor Traditional Chinese Medicine [J]. Chin J Integr Nurs, 2023, 9(11): 41-43. (in Chinese)
- [3] 黄丽君,陈子豪,欧肇兰,等.中药封包和穴位贴敷预防多节段脊柱手术患者腹胀便秘的效果观察[J]. 中西医结合护理, 2023, 9(12): 117-122.
HUANG L J, CHEN Z H, OU Z L, et al. Effect of Traditional Chinese Medicine hot compress and acupoint application on prevention of abdominal disten-
- sion and constipation after multiple-level spinal fixation surgery [J]. Chin J Integr Nurs, 2023, 9(12): 117-122. (in Chinese)
- [4] 赵燕,刘书红,赵亚楠,等. CT 增强扫描造影剂外渗 1 例的中药封包治疗及护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(11): 70-72.
ZHAO Y, LIU S H, ZHAO Y N, et al. Chinese herbal medicine packet therapy for a case of contrast agent extravasation in enhanced CT scanning and related nursing experience [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(11): 70-72. (in Chinese)
- [5] 区培英,罗新华.中药封包治疗痛风性关节炎急性发作期患者的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(16): 140-142.
OU P Y, LUO X H. Clinical observation of patients with acute exacerbation of gouty arthritis treated by Chinese medicine encapsulation [J]. China Pract Med, 2024, 19(16): 140-142. (in Chinese)
- [6] 吴兆沛.中药封包治疗对老年膝关节置换术后疼痛程度及康复进程的影响[J]. 临床医学, 2024, 44(9): 117-119.
WU Z P. Effect of traditional Chinese medicine packing therapy on pain degree and rehabilitation process after knee replacement in the elderly [J]. Clin Med, 2024, 44(9): 117-119. (in Chinese)
- [7] 吴金平,黄杏媚,陈炎.自制中药封包降低腰椎全麻术后腹胀发生的临床疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(3): 528-531.
WU J P, HUANG X M, CHEN Y. Clinical efficacy of self-made Chinese medicine encapsulation in reducing abdominal distension after lumbar general anesthesia [J]. Heilongjiang Med J, 2024, 37(3): 528-531. (in Chinese)
- [8] 戴娟,欧胜华,李秀珍,等.动伸推拿法联合中药封包治疗颈椎病的临床效果[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(11): 28-31.
DAI J, OU S H, LI X Z, et al. Clinical effect of dynamic stretching massage combined with traditional Chinese medicine packing on cervical spondylosis [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 24(11): 28-31. (in Chinese)
- [9] 汪小冬,吴美凤,徐莺,等.中药封包联合穴位按摩技术对改善慢性肾脏病患者血瘀证及生活质量的影响[J]. 中华养生保健, 2024(5): 102-106.
WANG X D, WU M F, XU Y, et al. Effect of Chinese medicine packing combined with acupoint massage technology on improving blood stasis syndrome and quality of life of patients with chronic kidney dis-

- ease[J]. *Chin Health Care*, 2024(5): 102–106. (in Chinese)
- [10] 覃乐荣, 郎海燕, 湛海燕, 等. 基于数据挖掘的中药治疗免疫性血小板减少症用药思路[J]. *山东中医药大学学报*, 2022, 46(5): 610–617.
- QIN L R, LANG H Y, CHEN H Y, et al. Medication thinking of traditional Chinese medicine in treatment of immune thrombocytopenia based on data mining [J]. *J Shandong Univ Tradit Chin Med*, 2022, 46(5): 610–617. (in Chinese)
- [11] 王菊琴, 刘畅, 刘莹莹, 等. 中药封包联合补中益气汤治疗妇科肿瘤术后并发症的思想及经验[J]. *中医临床研究*, 2022, 14(36): 85–88.
- WANG J Q, LIU C, LIU Y Y, et al. The thought and experience of TCM encapsulation plus the Bu-zhong Yiqi decoction in treating postoperative complications of gynecological tumors [J]. *Clin J Chin Med*, 2022, 14(36): 85–88. (in Chinese)
- [12] 宋莎丽, 荣红亮. 中药封包结合西药治疗对气滞血瘀证腰椎间盘突出症的疗效[J]. *中国药物与临床*, 2024, 24(14): 890–894.
- SONG S L, RONG H L. Observation on the curative effect of traditional Chinese medicine encapsulation combined with western medicine on lumbar disc herniation (Qi stagnation and blood stasis syndrome) [J]. *Chin Remedies Clin*, 2024, 24(14): 890–894. (in Chinese)
- [13] 蔡泽燕, 罗海珠, 袁霖. 中药封包热敷对全髋关节置换术后病人肢体肿胀及髋关节功能的影响[J]. *全科护理*, 2023, 21(24): 3406–3408.
- CAI Z Y, LUO H Z, YUAN L. Effect of hot compress with traditional Chinese medicine on limb swelling and hip function of patients after total hip replacement [J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2023, 21(24): 3406–3408. (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。