

1 例脱疽患者的中西医结合护理体会

郭 晶, 石庆刚, 仝粉飞, 智 慧, 郑 雯

(北京中医药大学东方医院 周围血管科, 北京, 100078)

摘要: 本案例报道运用中西医结合护理 1 例脱疽患者, 在生活、饮食及心理等常规护理基础下, 运用中医辨证理论开展整体与局部护理, 分享中医化腐清创术、中药塌渍治疗等中医特色技术, 有效修复患肢伤口, 缓解下肢症状, 提高了患者生活质量。

关键词: 脱疽; 肢体闭塞性动脉硬化性; 护理

Nursing experience of integrated traditional Chinese and Western medicine in a patient with gangrene

GUO Jing, SHI Qinggang, TONG Fenfei, ZHI Hui, ZHENG Wen

(Department of peripheral blood vessels, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: this case reports the use of integrated traditional Chinese and Western medicine to care for a patient with gangrene. On the basis of routine care such as life, diet and psychology, the use of traditional Chinese medicine syndrome differentiation theory to carry out overall and local care, share traditional Chinese medicine characteristic technologies such as traditional Chinese Medicine anti-corruption debridement, traditional Chinese medicine sloughing treatment, effectively repair the wound of the affected limb, relieve the symptoms of the lower limb, and improve the quality of life of patients.

KEY WORDS: gangrene; limb occlusive arteriosclerosis; nursing

脱疽为中医外科疾病, 脱疽是指四肢末端疼痛、坏疽, 严重时趾(指)节脱落的一种慢性血管病症, 又称脱骨疽。常见于西医学的血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化性闭塞症和糖尿病足等^[1]。好发于青壮年男子、老年人或消渴病人。在我国, 脱疽的发病率超过 10.6%, 老年人发病率约为 20%^[2]。脱疽末期患者多发展为四肢末端的局部破溃甚至坏死, 伴有剧烈疼痛, 严重损害患者身心健康, 降低生活质量^[3]。基于疾病特点, 临床主要通过药物等保守治疗控制病情, 结合手术及伤口处理治疗破溃肢体, 缓解患者痛苦^[4]。本文总结我科运用西医护理常规结合以化瘀养血为辨证施护原则的中医护理措施治疗 1 例足趾缺血如伤口经久不愈的脱疽患者的案例体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 79 岁, 主诉发现血糖升高 30 余年,

下肢发凉、疼痛 1 年余于 2024 年 8 月 22 日收入我科。刻下症: 患者神志清楚, 精神可, 左足大趾缺如, 残端结痂, 双下肢发凉, 麻木, 全身乏力, 行走 50 m 后困疼无力, 需停步休息, 视物模糊, 纳可, 睡眠稍差, 尿频, 大便干、不规律。舌淡白、舌苔薄白, 脉细、涩。2 型糖尿病病史 30 余年, 胰岛素皮下注射、口服药物控制不佳; 高血压 20 余年, 现规律口服降压药控制可; 冠心病、稳定性心绞痛病史 4 年, 2024 年 4 月、12 月在我院行冠脉造影, 术中药物球囊扩张、支架置入术, 术后恢复可, 现规律口服抗凝药。

1.2 体格检查

一般情况: 患者神志清楚, 发育良好, 形体正常, 步入病房, 自主体位, 查体合作。2024 年 06 月 03 日心脏超声提示主动脉硬化、主动脉瓣纤维化伴关闭不全、左房大、左室舒张功能减低; 双下肢动脉彩超提示双下肢动脉硬化伴斑块形成; 双侧颈动脉、椎动脉彩超提示双侧颈动脉内中膜增厚

伴多发斑块形成。中医四诊:患者神色形态精神良好,神志清楚,面色无华,形体正常,体态蹒跚;音语清晰,语声正常,体味正常,口气正常,呼吸平缓;舌体正常,无齿痕,无裂纹,舌质正常,舌淡白,舌底络脉无迂曲,舌态正常,舌苔薄白;脉象细、涩。专科查体:双下肢肌肉萎缩,汗毛稀疏,皮肤粗糙弹性差,趾甲增厚变形,复新缓慢,双下肢肤色苍黄,双足肤色苍白,双小腿远端及双足肤温凉,双下肢水肿,肌力肌张力正常,左足大趾缺如、残端结痂,趾缝潮湿。双足背、胫后动脉减弱,腘动脉搏动可触及。Buerger 试验(+),双踝关节背屈功能正常。

1.3 诊断

中医诊断:脱疽(瘀闭脉络证);西医诊断:肢体闭塞性动脉硬化性。辨证依据:血脉不通,肢端失于温煦则双下肢发凉,麻木疼痛;气血亏虚,失于濡养,则出现间歇性跛行,皮肤干燥发凉,肌肉萎缩,趾甲增厚;脉络瘀滞,气血运行水湿无力,则下肢水肿,趾缝潮湿;脾肾亏损,气血生化无力,则全身乏力,眠差尿频;舌色淡白,脉细为气血虚,脉涩则瘀滞。

1.4 治疗干预

基础治疗:入院予患者一级护理,低盐低脂糖尿病饮食,周围血管科常规护理。西医以控制血压、血糖,改善微循环、降脂、抗板,营养神经为基础治疗。中医治疗:中医治疗以补气养血,活血化瘀通络为主,遵医嘱予补阳还五汤加减汤剂7剂,口服。中医外治:予患者皮内针(内关、合谷、外关、阴陵泉)、中药膏摩联合手指点穴双侧足三里治疗,以活血化瘀,通络止痛;患肢伤口运用中药化腐清创术结合中药塌渍治疗促进创面愈合。各项治疗1次/d,持续治疗5 d,患者已于2024年8月28日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院后,完成各项护理评估,包括常规评估、风险筛查和专科评估。本例患者日常生活能力评定(Barthel)评分为85分,轻度依赖他人照顾,无营养风险;跌倒风险评估(Morse)评分为45分,存在跌倒中度风险;疼痛评估(VAS)得分为7分,属重度疼痛。

2.2 护理诊断

①急性疼痛与下肢缺血,左足大趾缺如有关;

②活动无耐力与患者营养不足有关;③有皮肤完整性受损的危险,与下肢缺血,皮肤营养障碍,水肿有关。

2.3 护理目标

经过我科住院治疗,患者疼痛症状缓解,达到轻度疼痛或无痛;改善患者营养状况,不发生跌倒、坠床事件,左足足趾伤口愈合良好,皮肤完整性完好;患者了解健康宣教内容,掌握自行护理皮肤、伤口的要点,能够坚持自行完成功能锻炼;树立治疗信心,积极配合治疗。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

生活起居护理:做好皮肤的清洁及保湿;勤换洗衣物、床单、被罩等床上用品,确保居住环境的清洁适宜;穿着宽松、舒适的衣物,避免皮肤的摩擦及刺激,避免手指甲抓伤,瘙痒难耐时用轻拍取代搔抓;洗澡时避免水温过热或是使用碱性肥皂。饮食护理:给予清淡饮食,多喝水,多吃蔬菜水果,避免辛、热、甘甜性味的食物和辛辣食物,如浓茶、酒、羊肉及辣椒等。根据辨证施食,指导患者进食具有养血益气、活血化瘀功效的食物,如山楂、山药、当归及红枣等。心理护理:通过对患者进行心理疏导等改善其心理状态。在提高患者治疗配合度及治疗信心、加快病情恢复的同时,避免因负面情绪而导致的患者病情加重。健康宣教:避免可能引发过敏的过敏原或是引发湿疹的诱发因素,减少日常生活中刺激或化学物品的接触及使用;确保睡眠时间充足,避免工作过度劳累,做好寒冷季节的防寒保暖工作等。

2.4.2 中医特色技术

2.4.2.1 中医化腐清创术

遵医嘱予复方黄柏涂剂(山东汉方制药有限公司,国药准字Z10950097)清创痂皮处,以解毒润肤、清洁创面。下肢皮损及小腿施以中药塌渍治疗,使皮损表面痂皮及浆痂充分软化,待痂皮表层变软、基底与正常组织分离再行清创。清创过程中,动作要轻柔、准确,以减轻患者的痛苦。清创过程不求速达,疏松的坏死组织先清、无血无痛先清、界限不清者不清。每日清创治疗1次,连续治疗5 d。

2.4.2.2 中药塌渍

①遵医嘱选用复方黄柏涂剂(山东汉方制药有限公司,国药准字Z10950097)适量温水浴热,将温度调至40~50℃;②将敷布在药液内充分浸

泡;③将敷布取出拧干,以不滴水为宜,包裹在患处局部,面积以超过患处为宜;④溃烂 20 min 后,将敷布取下重新蘸取药液,同法再次进行治疗 20 min,共持续 40 min。中药塌渍治疗,1 次/d,连续治疗 5 d。

3 结果和随访

患者经过 6 d 住院治疗,基础疾病控制稳定,左足大趾缺如,残端结痂,自觉双下肢发凉麻木缓解,乏力明显好转。患者疼痛症状缓解,VAS 评分为 2 分,属轻度疼痛,未发生跌倒、坠床事件,皮肤完整性完好,详见表 1。患者出院二周后到门诊复诊,足大趾缺如,残端处已愈合,自觉双下肢发凉麻木、乏力症状消失,舌红,苔白,脉滑数。

表 1 疗效评估

评估时间	Barthel	Morse	VAS	间歇性跛行距离	水肿程度
治疗前	85 分	45 分	7 分	50 m	轻度
治疗后	85 分	45 分	2 分	300 m	无

4 讨论

患者以脱疽收治入院,结合各项症状体征及舌象脉象,辨为瘀闭脉络证,以此整体辨证为基础,我科为患者制定以益气养血、化瘀通络为原则的护理计划,指导患者生活、饮食、心理等方面知识,予皮内针、中药膏摩等中医护理措施改善下肢气血循环。围绕患者左足足趾伤口不愈的问题,局部可见患处伤口结痂不全,伤口渗出淡黄浑浊液体,周围肤色晦暗,肤温凉,伴轻度水肿,辨证为脉络瘀阻,湿浊蕴结。在中医外科理论指导下开展针对性中医特色技术,通过中医化腐清创术联合复方黄柏涂剂中药塌渍治疗,促进伤口愈合,改善下肢症状。中医化腐清创术是中医外科治疗疮疡类疾病的主要措施之一,在清理伤口创面的基础上结合外用中药方剂化裁,以化腐、托脓、生肌,促进伤口愈合^[4]。在脱疽的治疗过程中,对于发生肢端坏死的患者及时使用中医化腐清创术可以阻止坏死进一步发展,尽可能保留肢体功能,维持患者的生活质量。

本病例中患者左足大趾缺如、残端结痂,趾缝潮湿,伤口结痂渗液迁延不愈,结合高龄、糖尿病血糖控制不佳、下肢动脉硬化等病史,给患者身体和心理及家庭带来巨大负担,严重影响生活质量。基于中医外科辨证理论对患者伤口局部辨证为瘀

闭脉络、气血亏虚,为虚实夹杂证型,我科对证施以活血化瘀,养血生肌的治疗。住院期间患者采用中医化腐清创术中的蚕食法处理伤口,在复方黄柏涂剂中药塌渍治疗之后,软化伤口溃疡面结痂,多次逐步清理坏死组织,促进新生肉芽生长,引导皮肤沿行生长愈合。合理运用蚕食法较于其他清创方法具有创伤小、费用低及愈合效果好等优点^[5]。患者表示清创过程可以耐受,效果满意。

本案例患者下肢肤温凉,肤色白,下肢水肿,肌肉萎缩,汗毛稀疏,皮肤粗糙弹性差,趾甲增厚变形,复新缓慢,下肢局部辨证为瘀闭脉络证,施以化瘀行水,养血生新之法。复方黄柏涂剂由黄柏、金银花、连翘、蒲公英、蜈蚣等组成,诸药合用,共奏祛腐生肌、通络止痛之功效^[6]。现代药理学表明,其有效成份可抑制局部炎症反应,促进局部微血管新生。相关研究报道,复方黄柏涂剂针对脱疽溃疡病人可改善局部血液循环,加快溃疡创面修复,促进伤口愈合,拥有良好疗效^[7]。

中药塌渍治疗是中药湿敷与浸渍相结合的治疗方法^[8]。本案例中患者下肢水肿部位及伤口创面施以复方黄柏涂剂中药塌渍治疗,药液直接敷于患处,保持局部湿润,有利于药物直达病所,提高药物吸收效率。伤口创面直接浸泡在药液中,更利于结痂软化,修复伤口创面,结合中医化腐清创术促进伤口愈合。中药塌渍治疗维持患处皮肤在湿润环境中,以水利水,增强通络消肿的作用,显著缓解下肢水肿症状^[9]。皮内针治疗取穴内关、合谷、外关、阴陵泉,以益气健脾,调和气血。中药膏摩联合手指点穴双侧足三里治疗,血海穴中药贴敷治疗以活血化瘀,通络止痛。以上各项治疗措施,以辨证论治为指导,联合中医经络腧穴理论、中药、推拿手法等知识,在临床中缓解患者不适症状,辅助治疗巩固疗效。本例脱疽患者以气血亏虚为本,瘀闭脉络为标,基于脾主生肌理论,在阳明、太阴等气血旺盛的经络取穴,激发经气调理阴阳^[10]。合谷为手阳明原穴,联合内外关,善内调脏腑气血,安神止痛。血海、阴陵泉等太阴经穴主健脾益气,利水消肿。足三里调理气机沟通上下,为阳明合穴,能培土固本。运用活血化瘀、通络止痛类方剂化裁制成膏方,通过中药膏摩贴敷等手法施于患处或腧穴,能直达病所,有效改善患者整体状态,缓解不适症状。

综上所述,本案例中患者基础疾病复杂,伤口迁延不愈,症状明显是脱疽的典型病例,在本例患

者的疗护过程中,使用临床常见症状的评估工具描述患者护理问题,运用中医内外辨证理论指导开展中医特色护理措施,充分结合西医精准护理和中医整体护理两者理论优势。基于患者资料,四诊合参,整体辨证与局部辨证结合施护,开展中药贴敷、皮内针治疗、中药膏摩联合手指点穴等中医治疗措施调整患者整体状态,开展中医化腐清创术联合复方黄柏涂剂中药塌渍治疗的中医特色技术缓解患者痛苦。整个护理流程有效改善患者症状,提高患者对疾病护理知识掌握水平,树立良好护患关系,巩固患者治疗信心。通过本例患者中西医结合护理程序报道,为临床护理脱疽患者,实施中医特色护理项目提供理论依据。

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] 何清湖, 秦国政. 中医外科学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 358, 361-362.
- [2] 李伯霖. 当归四逆汤联合高压氧治疗糖尿病足临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(2): 115-117.
- LI B L. Clinical observation on Danggui Sini decoction combined with hyperbaric oxygen in the treatment of diabetic foot [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(2): 115-117. (in Chinese)
- [3] 程佳, 吕国忠, 朱宇刚, 等. 复方黄柏涂剂治疗糖尿病足溃疡的临床效果分析[J]. 中外医学研究, 2022, 20(1): 49-52.
- CHENG J, LYU G Z, ZHU Y G, et al. Clinical efficacy of compound huangbai applicator in the treatment of diabetic foot ulcers [J]. Chin Foreign Med Res, 2022, 20(1): 49-52. (in Chinese)
- [4] 关熙璇, 罗永佳, 周毅平. 基于提脓去腐及煨脓长肉辨治下肢动脉硬化闭塞症坏死期[J]. 天津中医药, 2023, 40(9): 1129-1133.
- GUAN X X, LUO Y J, ZHOU Y P. Treatment on the necrotic stage of lower extremity arteriosclerosis obliterans based on the theory of extracting pus and removing rot and simmering pus and growing flesh [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2023, 40(9): 1129-1133. (in Chinese)
- [5] 张月, 李友山, 庞鹤, 等. 益气活血解毒方联合蚕食法治疗糖尿病足 30 例疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(6): 539-542.
- ZHANG Y, LI Y S, PANG H, et al. Therapeutic effect of Yiqi Huoxue Jiedu Fang combined with nibbling method on 30 cases of diabetic foot [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2020, 39(6): 539-542. (in Chinese)
- [6] 黄艳丽, 钱丽洁, 陈凤娟, 等. 复方黄柏液涂剂对中波紫外线致 HaCaT 细胞急性光损伤的修复作用[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(1): 34-37.
- HUANG Y L, QIAN L J, CHEN F J, et al. Repair effects of Compound Cortex Phellodendri Solution Pigment on HaCaT cells acute photodamage caused by ultraviolet B [J]. Lab Med Clin, 2021, 18(1): 34-37. (in Chinese)
- [7] 李欣, 王欢欢, 许静, 等. 基于 UPLC-LTQ-Orbitrap-MS 及网络药理学的复方黄柏液治疗糖尿病足活性成分研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(10): 2110-2117.
- LI X, WANG H H, XU J, et al. Study on active components of Fufang Huangbai Ye for diabetic foot treatment by UPLC-LTQ-Orbitrap-MS and network pharmacology [J]. China J Chin Mater Med, 2019, 44(10): 2110-2117. (in Chinese)
- [8] 李展绒, 张迪, 毛乔, 等. 中药塌渍联合离子导入对冠心病心绞痛患者护理疗效研究[J]. 现代中医药, 2024, 44(4): 60-63.
- LI Z R, ZHANG D, MAO Q, et al. Study on the nursing effect of traditional Chinese medicine combined with iontophoresis on patients with coronary heart disease and angina pectoris [J]. Mod Chin Med, 2024, 44(4): 60-63. (in Chinese)
- [9] 杜贵鹏, 韩二环, 吴松梅, 等. 中药塌渍在下肢深静脉血栓滤器植入患者中的应用效果研究[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(4): 98-101.
- DU G J, HAN E H, WU S M, et al. Study on the application effect of traditional Chinese medicine in patients with deep venous thrombosis filter implantation in lower limbs [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2024, 40(4): 98-101. (in Chinese)
- [10] 乔云笑, 尹浩, 李钰庭, 等. 基于脾主生肌理论探讨生肌类中药治疗糖尿病足溃疡研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(8): 47-52.
- QIAO Y X, YIN H, LI Y T, et al. Exploration of the research progress of myogenic Chinese medicine in treating diabetic foot ulcer based on "the spleen governing muscle production" theory [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(8): 47-52. (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。