

DOI: 10.12209/CAIM202411280001

· 中西医结合临床案例 ·

基于“艾灸找水理论”艾灸法 治疗1例浅二度双脚烫伤的护理

林莉¹, 廖潇潇¹, 高锦², 覃樱², 陈庆莲³, 唐艳红¹, 韦晓芸⁴, 梁振业³

(1. 南宁市中医医院 新华妇科, 广西 南宁, 530012;

2. 南宁市中医医院 骨科, 广西 南宁, 530012;

3. 那马镇卫生院 中医科, 广西 南宁, 530202;

4. 南宁市中医医院 内科, 广西 南宁, 530012)

摘要: 本文总结1例浅二度双脚烫伤的护理经验,并基于“艾灸找水理论”探讨新的艾灸治疗方法和思路。以艾灸法治疗1例浅二度双脚烫伤,每天点燃艾条熏灸烫伤部位1次,1 h/次,4 d后患者伤口干燥、疼痛消失而痊愈出院,一月回访预后良好。艾灸法能够减少创面渗液,具有抗炎等功效,有助于创面愈合且患者耐受性良好。“艾灸找水理论”提供一种新的烫伤治疗思路,能够缩短伤口愈合时间,降低感染率,并且无副作用、操作简便、材料易得,值得在临床中借鉴、深入研究与推广。

关键词: 艾灸找水理论; 艾灸法; 浅二度烫伤; 护理

Nursing care of a case of superficial second degree scald of both feet treated with moxibustion based on the "moxibustion water seeking theory"

LIN Li¹, LIAO Xiaoxiao¹, GAO Jin², QIN Ying², CHEN Qinglian³,
TANG Yanhong¹, WEI Xiaoyun⁴, LIANG Zhenye³

(1. Xinhua Department of Gynecology, Nanning traditional Chinese medicine hospital, Nanning, Guangxi, 530012;

2. Department of Orthopedics, Nanning traditional Chinese medicine hospital, Nanning, Guangxi, 530012;

3. Department of Traditional Chinese Medicine, Nama town health center, Nanning, Guangxi, 530202;

4. Department of Internal Medicine, Nanning traditional Chinese medicine hospital, Nanning, Guangxi, 530012)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of shallow second degree foot scald, and discusses new moxibustion treatment methods and ideas based on the "moxibustion water seeking theory". One case of superficial second degree scald of both feet was treated with moxibustion. The scalded part was fumigated with moxa sticks once a day, 1 h / time. After 4 days, the patient was cured and discharged with dry wounds and pain disappeared. The prognosis was good after a month of follow-up. Moxibustion can reduce wound exudation, has anti-inflammatory and other effects, contributes to wound healing and is well tolerated by patients. The "moxibustion water seeking theory" provides a new idea for scald treatment, which can shorten the wound healing time, reduce the infection rate, and has no side effects, simple operation, and easy access to materials, which is worthy of reference, in-depth research and promotion in clinical practice.

KEY WORDS: moxibustion water seeking theory; moxibustion; shallow second degree scald; nursing

“艾灸找水理论”是中医学中一项重要的研究概念,强调通过艾灸来调节体内水分的平衡,从而促进身体的自我修复和康复。该理论源于对人体

水分调节机制的深入探讨,认为水分的充足与平衡对维持身体健康至关重要。在创伤的愈合过程中,尤其是烫伤,水分的调节显得尤为重要。创面

收稿日期:2024-11-28

通信作者:廖潇潇, E-mail: 114401639@qq.com

OPEN ACCESS

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

的愈合需要经历止血、炎症反应、细胞增生与基质重塑等多个阶段,不仅依赖于细胞的活化和生长因子的分泌,还受到体内水分状态的显著影响^[1-2]。烫伤后创面渗液通过艾灸可以调动体内的水分,达到促进愈合的效果^[3]。

烫伤是一种常见的外伤,通常由热液体、蒸汽或直接接触热源引起,严重程度可分为一度、二度和三度。浅二度烫伤涉及表皮和部分真皮的损伤,表现为红肿、水泡及剧烈疼痛,愈合过程可能伴随感染等并发症^[4]。在临床上,烫伤的治疗包括控制疼痛、预防感染及促进伤口愈合等^[5]。传统的治疗方法如清创、敷料更换和抗生素使用虽然有效,但可能导致患者的痛苦和经济负担增加。

艾灸通过温热刺激特定腧穴,促进气血流通,增强机体自愈能力。近年来,艾灸艾烟在烫伤治疗中的应用逐渐受到关注,研究表明其具有祛湿、温通经络、抗菌、抗炎、促进愈合等多重功效^[6-7]。艾灸法不仅能够缓解疼痛,还能有效减少创面渗液,改善局部血液循环,从而加速愈合过程^[8-9],还具备放松、镇静和镇痛的效果^[10],现选取1例典型病例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,20岁,主诉“双足烫伤3 d,红肿、渗液1 d”于2023年07月29日19:30家属送入院。入院症见:双足背及踝关节处皮肤红肿,起大小不等多个水泡,有淡黄色液体渗出,周边压痛明显。既往史:既往体健,无药物和食物过敏史。

1.2 查体

神清,精神尚可,急性痛苦面容,皮肤黏膜无黄染,双侧瞳孔等大等圆,对光反应灵敏咽部无充血。

1.3 诊断

西医诊断:双足烫伤、足软组织感染;中医诊断:热伤,湿热蕴结。辨证依据:患者自述在厨房工作时,不小心被开水浇到双足,当时即感到双足剧痛,双足烫伤后数小时,可见足背和脚踝出现较大水泡,泡壁较薄。浅Ⅱ度烫伤,即局部会出现大小水泡,水泡内含有淡黄色澄清液体渗出。

1.4 治疗

入院后予患者完善相关检查,进行抗炎、补液、伤口换药等处理。遵医嘱双足伤口换药,涂润肤膏。7月30日至8月3日,遵医嘱予患者以下护

理措施:①连续使用湿润烧伤膏5 d后,保护烫伤部位,避免破溃和感染,烫伤部位渗出液每天需更换2张50 cm×60 cm的垫巾;②大水泡使用无菌注射器抽干体液,1~2 d抽1次;③对烫伤的部位进行消毒,避免感染和摩擦。2024年8月4日至2024年8月7日,烫伤部位实施艾灸法4 d,2024年8月7日艾灸后,患者伤口干燥、无破损、疼痛消失,仅皮肤有紧绷感,患者痊愈出院。

2 护理

2.1 护理评估

生命体征:患者入院时体温(T)37.2℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)130/80 mm Hg。意识状态:评估患者的意识清楚,对答切题,无烦躁、嗜睡等异常表现。局部症状:患者双脚背及脚踝局部红肿明显,大水疱形成,疱壁较薄,水泡破溃,基底呈鲜红色,大量淡黄色渗出液,无明显异味。疼痛评估:采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛程度,0分为无痛,10分为剧痛。患者自述疼痛评分7分,疼痛难忍,无法睡眠,活动受限。肢体活动能力:评患者因双脚疼痛,行走困难,只能在床边短距离移动,双下肢关节活动尚可,但因疼痛在活动时有受限。烧烫伤的严重程度(深度和大小)评估:二度烧烫伤,深度包括部分真皮,出现疼痛、流泪等症状,需要伤口护理,可能会留下瘢痕,但不需要手术。焦虑评估:采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)进行测量^[11],患者SAS评分为65分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

急性疼痛与真皮浅层神经末梢受刺激、双脚活动牵拉压迫创面有关;皮肤完整性受损与烫伤导致皮肤水泡形成、破溃有关;有感染的危险与皮肤破损,创面营养物质利于细菌生长,双脚环境易滋生细菌有关;身体移动障碍与疼痛导致不敢移动,渗出液使敷料粘连有关;焦虑与担心恢复情况、疼痛和移动障碍带来压力有关。

2.3 护理计划

患者在3~5 d内疼痛得到有效缓解,VAS评分控制在3分以下;3~4周内皮肤逐渐愈合,皮肤完整性逐步恢复;创面在1~2周内无感染发生;患者在1周内能够在辅助工具帮助下进行短距离移动,2~3周内恢复基本的自主活动能力;患者住院期间焦虑情绪得到改善,能够积极配合治疗

和护理。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛管理

使用视觉模拟评分(VAS)工具,每日评估患者的疼痛程度,记录并与患者沟通。

2.4.2 创面护理

清洁与消毒:每天使用生理盐水或无刺激性消毒液清洁创面,保持创面干燥与清洁;观察创面变化:定期检查创面的红肿、渗液及温度变化,详细记录并及时报告给医师。

2.4.3 促进皮肤愈合

予患者营养支持,提供高蛋白、高维生素的饮食,确保患者摄入足够的营养(如瘦肉、鱼、蛋、豆制品、新鲜水果和蔬菜)。根据需要,考虑补充维生素C、锌等促进愈合的营养素。

2.4.4 活动能力恢复

制定个性化的康复计划,鼓励患者进行适当的下肢运动,以增强力量和灵活性。

2.4.5 心理支持与教育

予患者情绪关怀,定期与患者沟通,了解其心理状态,提供支持和鼓励,帮助缓解焦虑情绪。

2.4.6 监测与评估

定期评估:每天评估患者的疼痛、创面愈合情况、活动能力和心理状态,记录变化并及时调整护理措施;及时反馈:如患者出现任何不适或异常情况(如疼痛加重、发热、创面渗液增多等),及时报告医护人员。

2.4.7 艾灸疗法

2024年8月4日至7日,累计实施艾灸法4 d,取清艾条1根,点燃艾条烫伤部位熏艾,1次/d,1 h/次。艾灸过程中注意观察双足烫伤部位的温度及颜色,预防烫伤,预防感染。本例患者治疗前创面情况,详见图1。

8月4日,即艾灸治疗第1天,点燃艾条,烫伤部位熏艾,1次/d,1 h/次,艾灸温度为26.5~47.5℃,灸后皮肤无红肿热痛,患者诉烫伤皮肤灸感暖暖的、舒适,详见图2。

8月5日,即艾灸法第2天,点燃艾条,烫伤部位熏艾,1次/d,1 h/次,艾灸温度为27.5~45.5℃,患者诉烫伤皮肤灸感暖和、舒适,光脚能自行上厕所等活动,详见图3。

8月6日,即艾灸法第3天,点燃艾条,烫伤部位熏艾,1次/d,1 h/次,艾灸温度为24.6~44.7℃,患者诉灸后皮肤无瘙痒等症状,详见图4。

8月7日,即艾灸法第4天,点燃艾条,烫伤部位熏艾,1次/d,1 h/次,艾灸温度为26~47.2℃,患者诉皮肤轻微绷紧感、无瘙痒等症状,治疗效果有效,伤口完全痊愈出院,详见图5。



图1 治疗前创面情况



图2 第1次艾灸治疗后创面情况



图3 第2次艾灸治疗后创面情况



图4 第3次艾灸治疗后创面情况



图5 第4次艾灸治疗后创面情况

2.5 护理评价

8月4日,患者双足背与脚踝烫伤部位渗出液较前日减少,水泡明显变小1/2,1 d渗透1张垫巾,创面无感染;SAS评分65分,中度焦虑;VAS疼痛评分5分,可间断入睡;肢体活动受限。8月5日,患者双足背与脚踝烫伤部位水泡明显变小2/3,渗出液变少,1 d渗透半张垫巾,创面无感染;SAS评分58分,轻度焦虑;VAS疼痛评分3分,可入睡,疼痛可忍受;光脚能自行上厕所等活动。8月6日,患者双足背与脚踝烫伤部位水泡干瘪,创面皮肤4/5贴合、无结痂;1 d垫巾干燥,无渗出液创面无感染;SAS评分47分,无焦虑;VAS疼痛评分1分,有烫伤部位绷紧感的不适感;能自行活动。8月7日,患者双足背与脚踝烫伤部位伤口干燥,无感染,无渗出液,创面皮肤贴合完整、无结痂,无疼痛;SAS评分43分,无焦虑,治疗效果显著,伤口完全痊愈出院。

3 结果与随访

患者烫伤后,艾灸治疗干预成效显著,有效地缓解患者伤口的疼痛,4 d后伤口干燥、无破损、疼痛消失,仅皮肤稍紧绷,顺利痊愈出院,详见图6。1月后电话回访,患者出院一周就能下地干活,行走自如,仅烫伤处轻微紧绷、色素部分脱失后自行恢复,预后良好。



图6 治疗后创面情况

4 讨论

烧烫伤是具有全球危害性的疾病,其后遗症包括皮肤瘢痕、创面感染等,不仅严重影响人们的日常生活,而且对人类心理造成极大创伤。国际上将烧烫伤分为Ⅰ~Ⅲ度,其中浅二度烫伤主要表现为局部红肿、疼痛明显,有大小不等的水疱形成,标准和指南主要包括清洁伤口、保护创面、预防感染、促进愈合等方面^[12]。在护理方面,强调保持伤口清洁干燥,定期更换敷料,观察伤口变化,及时处理并发症。中医药治疗烫伤历史悠久,《千

金方》《外科正宗》等中医古籍中对烧烫伤治疗均有记载。临床烧烫伤外用中药剂型有散剂、膏剂和油剂等新剂型^[13],本文应用艾灸治疗开水烫伤探索开启中医外治新方法。

艾灸法通过促进局部血液循环和增强新陈代谢,有助于创面的愈合过程。艾灸产生的热量能够刺激局部皮肤,增加血流量,从而改善创面微环境,促进细胞再生和修复^[4]。此外,艾灸具有抗炎作用,对于烫伤后的炎症反应控制至关重要。根据文献,艾灸能有效降低创面的渗液,减轻疼痛和不适感,从而加速愈合进程^[7]。“艾灸找水理论”认为艾灸的时候,燃烧的灸火可自动找到人体的水湿引导体内的湿气和邪气排出,促进局部血液循环,加速组织修复和水肿消退。艾灸法治疗浅二度双脚烫伤,为烫伤治疗提供一种新的思路和方法。该患者伤口为开水烫伤,目前未检索到艾灸治疗开水烫伤相关文献证据,虽然各类伤口在病因等方面不同,但是鉴于艾灸具有祛水、抗炎、改善局部微循环、促进肉芽组织生长的作用及临床的效果^[14],同时艾为纯阳之物,水属阴,所以阴阳相吸,也有助于祛水,有助于创面愈合。

本病例报告通过采用“艾灸找水理论”艾灸法治疗浅二度双脚烫伤,效果显著,能够有效缩短愈合时间、缓解疼痛、降低感染风险,且具有操作简便、材料易取的特点。中医外治的创新为烫伤治疗开拓了新路径,未来应深入探索中西医结合的护理模式,大力推广艾灸法在烫伤治疗中的应用。但由于本病例为单个病例报告,结果可能存在局限性。在今后的临床护理工作中,需要进一步开展大样本的临床研究,以验证中医护理技术在烫伤治疗中的有效性和安全性。

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] JARA C P, MENDES N F, PRADO T P D, et al. Bioactive fatty acids in the resolution of chronic inflammation in skin wounds [J]. *Adv Wound Care*, 2020, 9(8): 472-490.
- [2] BARON J M, GLATZ M, PROKSCH E. Optimal support of wound healing: new insights [J]. *Dermatology*, 2020, 236(6): 593-600.
- [3] 林馨. 艾灸治疗混合痔外剥内扎术后疼痛的临床

- 疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2022.
- [4] SAQUIB S, CARROLL J, FLORES C, et al. Management of pediatric pavement burns [J]. *J Burn Care Res*, 2021, 42(5): 865–869.
- [5] BHADARIA S S, MALVIYA R. Advancement in nanoformulations for the management of diabetic wound healing [J]. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets*, 2022, 22(9): 911–926.
- [6] CHENG H Q, LIU Y C, XU J P, et al. Experimental research on characteristics of temperature field distribution of mild moxibustion and sparrow-pecking moxibustion [J]. *Zhongguo Zhen Jiu*, 2021, 41(10): 1113–1117.
- [7] 唐娅妮, 崔艺敏, 何轶帆, 等. 艾灸热、光、烟作用机制研究进展[J]. *中国中医药信息杂志*, 2022, 29(11): 148–151.
- TANG Y N, CUI Y M, HE Y F, et al. Research progress of mechanism of moxibustion heat, light and smoke [J]. *Chin J Inf Tradit Chin Med*, 2022, 29(11): 148–151. (in Chinese)
- [8] LI N, ZHAO D L, CHEN H Y. Design and development of a multifunctional moxibustion treatment machine based on heat-sensitive moxibustion therapy [J]. *Zhongguo Zhen Jiu*, 2023, 43(6): 721–726.
- [9] 于杰, 郑淑媚, 张文海, 等. 丁香酚对压疮致病菌金黄色葡萄球菌及其耐药菌的抑菌作用及机制 [J]. *现代药物与临床*, 2023, 38(9): 2184–2194.
- YU J, ZHENG S M, ZHANG W H, et al. Study on inhibitory effect and mechanism of eugenol against *Staphylococcus aureus* and its drug-resistant bacteria that causes pressure sores [J]. *Drugs Clin*, 2023, 38(9): 2184–2194. (in Chinese)
- [10] LIU J W, TIAN N, PENG Y Y, et al. Heat-sensitive moxibustion of different suspension moxibustion methods and imitation moxibustion apparatus on moxibustion sensation and clinical efficacy in knee osteoarthritis [J]. *Zhongguo Zhen Jiu*, 2021, 41(10): 1063–1068.
- [11] 曾妍茗. HIV/AIDS 患者社会支持与焦虑、抑郁的关系研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2024.
- [12] 李双, 谷曼丽. 重组人酸性成纤维细胞生长因子联合夫西地酸乳膏局部应用对深Ⅱ度烧伤创面愈合的研究: 评《实用烧伤基础与临床》[J]. *世界中医药*, 2023, 18(9): 1357.
- LI S, GU M L. Study on local application of recombinant human acidic fibroblast growth factor combined with fusidic acid cream on wound healing of deep second-degree burn: Comment on Practical Basic and Clinical Burn [J]. *World Chin Med*, 2023, 18(9): 1357. (in Chinese)
- [13] 袁海宁, 冯佳英, 杨志玲, 等. 烧烫伤中医治疗及剂型的研究进展[J]. *光明中医*, 2023, 38(19): 3885–3888.
- YUAN H N, FENG J Y, YANG Z L, et al. Research progress of traditional Chinese medicine therapy and dosage forms of burns [J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(19): 3885–3888. (in Chinese)
- [14] 张侨, 赵颖, 李春耕, 等. 艾灸联合中医干预对肛周脓肿术后患者疼痛程度及创面愈合的影响研究 [J]. *河北中医*, 2023, 45(11): 1815–1818, 1823.
- ZHANG Q, ZHAO Y, LI C G, et al. Effect of moxibustion combined with traditional Chinese medicine intervention on postoperative pain and wound healing in patients underwent perianal abscess surgery [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(11): 1815–1818, 1823. (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。