

中药塌渍联合刺络拔罐治疗1例蛇串疮患者的 护理体会

胡芳

北京市朝阳区中医医院 内科, 北京 100020

摘要： 本文总结1例蛇串疮患者中医特色技术护理经验。通过护理评估、诊断、计划、实施，给予患者适宜的护理方案。本文基于中医理论采用中药塌渍和刺络拔罐中医外治法护理干预，明显减轻患者疼痛的症状，缓解了焦虑情绪。

关键词： 蛇串疮；中药塌渍；刺络拔罐；疼痛；中医护理

Nursing Experience Of Treating a Case Of Snake Sore With Chinese Medicine Combined With Acupoint And Cupping Therapy

Hu Fang

Department of Internal Medicine, Chaoyang District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100020

Abstract： This article summarizes the nursing experience of a patient with snake sore with traditional Chinese medicine characteristics. Through nursing evaluation, diagnosis, planning, implementation, to give patients appropriate nursing programs. Based on the theory of traditional Chinese medicine, this paper adopts the external treatment of traditional Chinese medicine, which can significantly reduce the symptoms of pain and relieve the anxiety of patients.

Keywords： snake cluster sore; Chinese medicine collapse stain; prickling cupping; Pain; TCM care

蛇串疮，相当于西医学的带状疱疹，是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的急性疱疹性皮肤病，表现为皮肤红斑基础上簇集性粟粒至绿豆大小的丘疱疹、水疱，皮疹呈单侧带状分布，局部伴有严重的神经痛及烧灼感^[1]。蛇串疮于春秋两季多发，常见于胸胁，故有“缠腰火丹”之称。发病前患部皮肤可有感觉异样，伴全身不适或疲乏低热等前驱症状，发病时皮肤上出现红斑丘疹、水泡以及丘疱疹，累累如串珠，排列成带状，皮损沿一侧外周神经分布区出现，伴有局部剧烈疼痛，且痊愈后仍有遗留顽固性神经痛的可能，可持续数月甚至数年^[2]。中医外治法可发挥独特功效，中药塌渍联合刺络拔罐可缓解局部疼痛乃至后遗神经痛。本文总结中药塌渍联合刺络拔罐治疗1例蛇串疮患者的护理经验，现报告如下。

一、临床资料

患者女性，60岁，主因：“左上肢及左胸背起疹伴疼痛4天”，于2024年3月7日由门诊收入我科。既往史：2021年12月诊断：肝功能异常，亚临床甲状腺功能减退，甲状腺多发结节，甲状腺囊肿，双下肢动脉硬化。反复发作良性阵发性位置性眩晕病史。2023年11月诊断：慢性支气管炎急性发作、间质性肺炎、系统性硬化症、胸腔积液、肺气肿、轻度贫血、心包积液、老年性心脏瓣膜病变、颈动脉硬化。现病史：患者左上肢及左胸背腋下刺痛、瘙痒，多处起疹，头晕，胸闷憋气，偶有心悸、气短，活动后加重，可平卧；阵发性咳嗽，遇冷流清涕；口干，纳少，偶反酸胃灼热及腹胀；周身乏力，怕冷，手脚凉；眠一般，小便利调，大便日一行，质偏干。

患者否认药物食物过敏史，体格检查：神清，精神弱，形体偏瘦。左上肢及左胸背腋下刺痛、瘙痒，多处起疹，皮疹处基底部皮肤色红，部分皮肤破溃已结痂，局部无渗出液。双手遇冷出现发白、发紫、皮肤变紧变硬。患者舌脉象：舌红、苔白、脉弦滑。中医诊断：蛇串疮（肝经湿热）。西医诊断：带状疱疹。

中药塌渍法是塌法和渍法的总称，将药液浸于纱布、棉絮上然后湿敷患处，或者直接将患处浸泡在药液，进而达到治疗的作用^[3-4]。中药塌渍能促进患部血液循环，加强新陈代谢，促进炎症渗出物的吸收，从而减少渗出。同时能使皮肤表层融化、溶解，消除分泌物，还能随所用的药物有收敛、杀菌等作用，对皮肤有保护、清洁、消炎、镇痛等功效。

中医特色护理给予中药塌渍治疗，每周5次，联合刺络拔罐每

周1~2次并辅助其他中医特色护理治疗,干预15天后,患者主诉刺痛、瘙痒症状缓解,皮疹色红减轻。患者于2024年3月22日出院。

二、护理

(一) 护理评估

护理评估具体如下:患者左上肢及左胸背腋下刺痛,疼痛数字评分(NRS)为7分,每晚口服洛芬待因片。患者焦虑,自评量表(SAS)评分为52分,属于轻度焦虑,睡眠一般。

(二) 护理诊断

患者主诉疼痛与左胸背腋下刺痛,与多处起疹、皮疹处基底部皮肤色红有关。患者焦虑与担心预后遗留神经痛有关。

(三) 护理计划

结合患者具体情况,制定如下护理计划:刺络拔罐治疗后开展中药塌渍,5次/周,连续治疗5d休息2d,1周为1个疗程,共做3个疗程,严密监测患者生命体征。加强与患者沟通,交流,采用五音疗法,这种疗法主要基于五行学说,通过音乐来调节患者的情绪,身体状况和免疫力等。

(四) 护理目标

护理人员针对患者的评估结果制定护理目标:患者左胸背腋下刺痛减轻,NRS评分<2分。患者焦虑症状消失。

(五) 护理措施

1.操作前准备 护理人员加强病房环境的管理,保持病室温暖,病室温度控制在22~26℃,湿度50%~60%;患者穿宽松舒适衣物,注意保暖防止受寒。

2. 中医特色护理

护理人员在开展中医特色护理前要进行充分的准备,病室室温调整在22~26℃,关门窗,防止患者受寒;保护患者隐私;评估患者病症及患病部位,并向患者解释操作目的及注意事项,询问过敏史,取得患者配合;协助患者取侧卧位,暴露局部皮肤,注意保暖。

(1)刺络拔罐:先用梅花针叩刺患部,再施火罐疗法,排出淤积湿毒邪,实现“去菀陈莖”“开鬼门”的功能,对病变后期余毒未尽、瘀血阻滞经络有显著疗效,共治疗2次。

(2)中药塌渍:将所选中药组方打粉煎煮,用无菌纱布垫浸湿药液,镊子拧至不滴水为宜(测温45~60度),覆盖于患处,塌渍范围大于患处,每间隔5分钟给予患者淋药一次,使其保持湿润,有利于发挥药效,每次塌渍时长为15分钟,以通过药物透皮吸收,能改善局部血液循环,以达到祛除病邪、洁净疮口、温经通络、活血化瘀、祛风止痒、消散肿胀的作用。

3. 常规护理

(1)病情观察:评估患者疼痛,以评估结果给予疼痛护理,如患者评分<3分,引导患者听一些舒缓的音乐,深呼吸,慢慢吐气,并放松肌肉关节;患者评分(3~4)分,引导患者与他人进行沟通交流,或者采取睡眠方式,规避这些疼痛的高发时间,避免盲目使用药物对镇痛药物形成依赖;患者评分(5~6)分,引导患

者采用转移性疼痛护理方式,进行阅读报刊、观看电视、小说或者是玩手机游戏等等,阻断患者的机体疼痛,改善患者的疼痛现象;患者评分>8分,可采用针对性肌肉按摩的方式,并用热敷,降低患者的疼痛敏感性,放松小肌群,促进局部血管扩张,如患者疼痛存在加剧的现象,还可以对患者进行针对性的护理指导。必要时可采用药物镇静止痛方式。在患者服用药物之后,要对患者的疼痛情况进行再次评分^[5]。

(2)情志护理:加强与患者的沟通交流,了解患者的个人情况和需求。遵循诚实、尊重、同理心等原则,避免攻击、辱骂及过度干预患者的自我决策。鼓励患者表达负面情绪,并给予支持、理解和积极的反馈。五行音乐疗法是指根据中医理论,运用角、徵、宫、商、羽五种音乐旋律来调和阴阳平衡。这五种音律对应着不同脏腑和情绪症状,如角音入肝,可以疏肝解郁,徵音入心,可以清心泻火等。

(六) 护理评价

患者左上肢及左胸背腋下刺痛,NRS评分降为1分,疼痛明显减轻,第2个疗程中患者每晚不用再服止痛药,SAS评分降为48分,焦虑消失,睡眠质量改善。

三、讨论

目前,西医主要以抗病毒、止痛、营养神经等方法治疗急性期带状疱疹。抗病毒药物阿昔洛韦可抑制病毒,减轻炎症反应,减少并发症^[6],但治疗时间长,甚至可能遗留神经痛,影响患者的生活质量^[7]。止痛药可短期内止痛,长期使用会影响肾功能。带状疱疹归于中医“蛇串疮”“缠腰火丹”“火带疮”等范畴。情志内伤,肝气郁结,久而化火,火毒蕴积肝经,导致气血凝滞、经络阻塞,引起剧烈疼痛而发病。治疗应以清热利湿、行气止痛为原则。中医外治法在缓解带状疱疹症状方面疗效显著,不良反应小。

《黄帝内经》载“凡治病先去其血……泻有余,补不足”“病在脉,调之血;病在血,调之络”“络刺者,刺小络之血脉也”。蛇串疮主要病机为气血凝滞、经络阻塞不通,不通则痛。刺络拔罐具有刺激皮肤络脉、调节脏腑经络、调和气血,从而修复受损神经组织的作用^[8]。刺络拔罐放血疗法直接作用于患处,可使邪热随瘀血排出,以疏通经络,通则不痛。《备急千金要方》云:“有阿是之法……灸刺皆验。”阿是穴既是疾病的反应点,也是治病的最佳刺激点,刺之可通调局部气血,活血止痛^[9]。拔罐刺络放血疗法遵循《灵枢·九针十二原》篇中“菀陈则除之”的治疗原则,“经络之壅者,为凝而不流,故先去之”,本方法使毒邪随血而出,瘀血去,新血畅;气血通畅,经脉得以滋养,从而达到促进创面愈合,止痛的效果^[10]。

中医认为PHN应以清热利湿、活血止痛为治疗原则,中药塌渍外治法使药物直接接触患处皮肤,可更快发挥药物镇静止痛、活血化瘀通络的疗效^[11]。

中药塌渍联合刺络拔罐,通过刺激皮肤络脉、调节脏腑经络、调和气血,结合塌渍的中药促进药物透皮吸收,使药物直达

病所，达到化瘀止痛、温经通络，且该操作简单，不良反应少，患者接受度高，值得临床参考应用。

中医疗法博大精深，中医护理适宜技术独具特色，基于目前

国家大力倡导中医护理技术的形势下，广大医务人员应充分利用中医药资源，发挥中医护理的特色及优势，促进中医护理技术的发展。

文献参考:

- [1]王丽,方玉甫,李庆娟,等.蛇丹愈后丸联合加巴喷丁治疗气虚血瘀型带状疱疹后遗神经痛的临床观察[J].中国实验方剂学杂志,2018,24(8):183-188.
Wang Li, Fang Yupu, Li Qingjuan, et al. Clinical observation of Shedan Yuhou pill combined with gabapentin in the treatment postherpetic neuralgia with Qi deficiency and blood stasis [J]. Chinese Journal of Experimental Formulae, 2018, 24 (8) : 183-188.
- [2]张超凡,常见的蛇串疮误治情况与中医治疗 浙江中医药大学 37 RRJK.
Zhang Chaofan, the common situation of mistreatment of snake sores and TCM treatment, Zhejiang Chinese Medicine University 37 RRJK.
- [3]任盛静,郑德.中药塌渍法研究概述[J].中医学报,2017,32(10):1895-1897.
Ren Shengjing, Zheng De. Research summary of wet compress with traditional Chinese medicines [J]. Ac-ta Chin Med, 2017, 32 (10) : 1895-1897.
- [4]周静,杨栋,王晋平,等.活血祛瘀中药塌渍联合西药治疗强直性脊柱炎活动期患者45例临床观察[J].中医杂志,2016,57(3):233-236.
Zhou Jing, Yang Dong, Wang Jinping, et al. Clinical observation on fomentation with promoting blood circulation for removing blood stasis herbs combined with western medicine in treating 45 patients of ankylosing spondylitis in active stage [J]. Journal of Chinese Medicine, 2016, 57 (3) : 233-236.
- [5]阿永花,疼痛护理联合知识宣教对带状疱疹后遗神经痛患者NRS评分的影响 青海医药杂志,2022年第52卷8期.
A Yonghua, The effect of pain nursing combined knowledge Education on NRS score of patients with postherpetic neuralgia, Qinghai Medicine Journal, vol.52, No 8, 2022
- [6]宋均飞,龙海灯,潘升权,等.带状疱疹的诊断及治疗进展[J],重庆医学,2019,48(增刊上):194-197.
Song Junfei, Long Haideng, Pan Shengquan, et al, progress in diagnosis, and treatment of herpes zoster [J], Chongqing Med, 2019, 48(Suppl.):194-197.
- [7]田千慧,朱咏梅,张田宁,等.早期梅花针叩刺、火罐联合微波光治疗急性期带状疱疹的临床研究[J].中国中医急症,2019,28(7):1208-1210.
Tian Qianhui, Zu Yongmei, Zhang Tianning, et al, Clinicle study of early plum needle percussion, cupping combined with viva light in the treatment of acute herpes zoster [J]. Chinese Journal of Acute Medicine, 2019, 28(7):1208-1210.
- [8]陈琦,元通剂联合刺络拔罐治疗肝胆湿热型带状疱疹的疗效观察[D].武汉:湖北中医药大学,2020.
Chen Qi, Yuan Tong Mixture combined acupuncture and cupping therapy for the treatment of damp.
- [9]麦燕清,吴容芳,唐小四,李莲花,铜砭刮痧联合刺络拔罐放血疗法治疗急性期带状疱疹的临床观察,中国民间疗法2023年3月第31卷第6期.
Mai Yanqing, Wu Rongfang, Tang Xiaosi, Li Lianhua, Tongbian Guasha combined with acupuncture cupping bloodletting therapy for acute stage band clinic observation of herpes simplex, Chinese Folk Therapy, March 2023, Volume 31, Issue 6
- [10]席飞. 针灸配合三棱针刺放血疗法治疗顽固性面瘫[J]. 针灸临床杂志, 2004, 20(3): 6.
Xi Fei, Acupuncture combined with three-edge needle point puncture and bloodletting therapy for intractable facial paralysis [J]. Clinicle Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2004, 20(3):6
- [11]付庆会,张军,许爱国. 疱疹清疮贴敷术联合中药塌渍治疗带状疱疹的临床疗效观察,中国社区医师,2019,35(19):123-125.
Fu Qinghui, Zhang Jun, Xu Aiguo. Clinicle observation on the treatment of herpes zoster by blisters clearing and applying combined with traditional, Chinese Community Physician, 2019, 35 (19) : 123-125.