

铜砭刮痧配合压力疗法治疗 1 例静脉溃疡伴感染伤口

熊瑶 程娟 张奎芳

江苏省盐城市中医院, 江苏 盐城 224001

摘要: 下肢静脉溃疡是下肢静脉功能不全导致下肢局部感染、循环障碍、组织水肿等病理性变化, 病程较长, 愈合比较缓慢, 发作反复, 成为难治性溃疡^[1]。铜砭刮痧疗法就是利用刮痧器具(铜砭), 刮试经络穴位, 通过良性刺激, 充分发挥营卫之气的作用, 使经络穴位处充血, 改善局部微循环, 达到疏通经络, 活血化瘀, 消肿止痛的作用。刮痧疗法近年来在面神经炎、颈椎病、腰椎病等疾病治疗中取得了较为广泛的应用^[2]。在护理过程中, 鼓励患者参与伤口管理, 依从性较高。经过 20 天/6 次换药, 创面面积缩小, 渗液减少, 伤口周围皮肤颜色变淡, 疼痛明显减轻。

关键词: 压力疗法; 铜砭刮痧; 静脉溃疡; 护理

2020.03.09-03.30 在我院处理了一例下肢静脉溃疡伴感染的伤口, 伤口位于患者左下肢足靴区。现报告如下:

1 临床资料

患者男 75 岁, 因“耳鸣时作, 胸闷不适、腰膝酸软、左下肢皮肤色素沉着、反复破溃五年, 进行性加重一月”于 2020 年 3 月 8 日收住入院。入院时患者舌质紫红, 苔薄白, 脉弦, 证属: 气血瘀阻。入院诊断: 1. II 型糖尿病; 2. 左下肢静脉溃疡伴感染。患者有双下肢静脉曲张、高血压、糖尿病、冠心病、脑梗塞等病史。

2 护理

2.1 伤口护理

2.1.1 伤口评估

患者伤口位于左下肢足靴区, 按照“伤口评估三角”对创面进行评估: 创面面积 7cm*6cm, 50%黄色组织, 50%红色组织, 中等渗液, 轻度臭味; 伤口边缘有卷边、有增生、有浸渍; 伤口周围皮肤有脱屑、皮肤干燥、有过度角化、有色素沉着、有胼胝。主诉局部伤口肿胀, 对患者的疼痛采用数字评分法来直观评估患者每次换药的疼痛程度^[3]。评分数字范围为 0~10, 数字越大代表疼痛越剧烈。经评估患者疼痛评分 3 分。

2.1.2 伤口处理原则和方法

处理该伤口最重要的是正确评估伤口、清除坏死组织、控制感染、湿性平衡管理、保护周围皮肤、减轻疼痛、促进肉芽组织和上皮生长、缩短愈合时间。经过 20 天的治疗和护理, 患者创面面积缩小, 渗液减少, 伤口周围皮肤颜色变淡, 疼痛明显减轻。具体方法如下。

(1) 清洗伤口: 首次就诊时, 由于患者静脉溃疡反复发作已有五年余, 期间伤口也未予规范处理, 故予生理盐水清洗, 留取细菌培养, 将伤口视为污染伤口。予碘伏棉球清洗伤口周围皮肤, 再用生理盐水清洗伤口床及边缘。

(2) 去除坏死组织: 就诊时伤口有 50%白色坏死组织, 清洗伤口后, 使用保守机械清创方法去除坏死组织, 后期采取自溶性清创的方法去腐生肌。优点是能够迅速有效的去除坏死组织, 可重复操作, 病人疼痛感不明显, 清创后可配合敷料的使用, 促进愈合。

(3) 控制感染: 伤口感染是伤口愈合过程中最严重的干扰因素^[4], 如何有效控制伤口感染一直是换药工作的难点之一。患者细菌培养结果为: 克氏柠檬水杆菌感染, 对各种抗生素均敏感。银离子敷料是银离子和泡沫敷料的复合体, 既有泡沫敷料良好的渗液处理作用, 又有银离子的抑菌作用。

(4) 压力治疗: 压力治疗近年来被公认是促进下肢静脉溃疡愈合和降低复发风险的基础措施^[5]。

2.1.3 中西医结合

患者慢性病较多, 且伤口复杂, 3.11 第二次换药时请求中医护理小组及伤口造口师会诊。会诊结果: (1) 银离子敷料抗感染; (2) 周围皮肤予赛肤润保护; (3) 配合中医铜

砭刮痧治疗。方法: 采用铜砭刮痧板及专用刮痧油做介质, 在患者表皮相应的经络穴位刮治, 手法采用“点、线、面、位”, 沿经络循环或疼痛传感方向进行刮治; 刮痧的部位及取穴及顺序为:

①整体刮痧(一周一次): a、首刮双上肢手三阳经, 手三阴经, 重刮心经, 心包经, 小肠经; b、背部开四穴; c、刮锁骨, 任脉从天突刮至膻中, 重刮膻中; d、胸部从上往下, 从内向外, 肋骨缝隙刮透, 以激活胸腺, 提高机体免疫力。

②局部刮痧(隔天一次): 肾系(伏兔下一寸)、地机、养老、然谷、胫骨中部(两个手指宽度)等部位, 力度以刮出米粒状的红点为准。达到疏通经络, 改善循环, 调整气血的作用。以通为治, 以通为健, 以通为补, 以通为泻。

2.1.4 伤口护理的效果

患者经 6 次伤口换药, 2 次全身刮痧, 5 次局部刮痧, 3 月 30 日换药时, 患者伤口床面积 5cm*4cm, 80%红色组织, 20%白色组织, 少量渗液, 疼痛评分 1 分。

2.2 辅助护理

患者高龄、慢性病较多、病程长、病情复杂, 根据整体护理理念, 指导患者合理膳食, 适当运动, 劳逸结合, 控制血糖。同时指导患者保持乐观的心情, 适当抬高患肢, 进行患肢的功能锻炼, 如踝泵运动等, 选食富营养、含优质蛋白的食物, 如牛奶、蛋白、瘦肉、鱼汤等。有效的心理干预、专业的健康指导、体位护理、饮食护理和功能锻炼是辅助护理的关键措施。随着一次次的换药接触, 患者对护理人员的信任和依从性增加, 对伤口愈合起到了促进作用。

3 小结

对于伤口的处理, 须全面整体的评估患者, 根据评估制定个性化护理方案, 选择合适的敷料。铜砭刮痧是传统的中医护理方法, 现代研究认为刮痧可以刺激毛细血管和微血管扩张, 进而改善血液循环, 加速细胞代谢, 促进肉芽及上皮组织的生长, 缩短愈合时间, 提高伤口护理水平, 减少伤口护士的工作量和患者伤口治疗费用。

参考文献

- [1]胡文贤. 腔内激光微创手术联合中药紫归膏治疗下肢静脉性溃疡的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2011. 2(35):42-52.
- [2]YANG W, LU J, WENG J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in china[J]. N Engl J Med, 2010, 362(12): 1090-1010.
- [3]刘敏君, 童莺歌, 田素明, 等. 疼痛护理质量评价体系的研究进展[J]. 中国护理管理, 2014, 14(11):1125-1128.
- [4]蒋琪霞. 伤口护理临床实践指南[M]. 南京: 东南大学出版社, 2004.
- [5]刘俏凡. 压力袜在静脉溃疡患者中的应用[J]. 饮食保健, 2017, 4(28):34.