

## 盆腔炎性疾病后遗症中医护理探讨

王亚丽<sup>1</sup>, 耿庆文<sup>2</sup>, 杨菲<sup>1</sup>, 何雪莲<sup>2</sup>, 耿旭<sup>2</sup>

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 妇科, 北京, 100010; 2. 北京中医药大学东直门医院, 北京, 100700)

**摘要:** 盆腔炎性疾病是指女性上生殖道及其周围组织的一组感染性疾病,若未得到及时正确的治疗,可导致一系列的后遗症,即盆腔炎性疾病后遗症。盆腔炎性疾病后遗症严重影响妇女健康,增加家庭和社会的经济负担。本病中医辨证分为湿热瘀结证、气滞血瘀证、寒湿凝滞证、气虚血瘀证4型,应用的主要中医护理技术包括中频电疗、超声药物透入、穴位贴敷、中药泡洗、中药灌肠、耳穴埋豆、拔罐疗法等。同时,治疗期间应开展辨证施护,包括体位护理、情志护理、服药护理、症状评估、辨证饮食指导、活动指导、排便指导等。

**关键词:** 盆腔炎性疾病; 盆腔炎性疾病后遗症; 中医综合治疗; 中医护理; 辨证施护

中图分类号: R 271.1 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)05-0043-03

## Traditional Chinese Medicine nursing management for patients with sequelae of pelvic inflammatory disease

WANG Yali<sup>1</sup>, GENG Qingwen<sup>2</sup>, YANG Fei<sup>1</sup>, HE Xuelian<sup>2</sup>, GENG Xu<sup>2</sup>

(1. Department of Gynecology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100010;

2. Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100070)

**ABSTRACT:** Pelvic inflammatory disease is an infection of a woman's reproductive organs, which can lead to a series of sequelae if not properly treated. Sequelae of pelvic inflammatory disease may seriously threaten the health of women and increase financial burden to the family and society. The syndrome of sequelae of pelvic inflammatory disease can be differentiated into four types: dampness-heat attacking lower energizer, Qi stagnation and blood stasis syndrome, cold-dampness stagnation syndrome and Qi deficiency and blood stasis syndrome. The main Traditional Chinese Medicine nursing techniques have been applied are Intermediate frequency electrotherapy, ultrasound drug penetration, acupoint application, Traditional Chinese Medicine soaking, Traditional Chinese Medicine enema, auricular point sticking, Traditional Chinese Medicine cupping therapy and so on. Based on the syndrome differentiation, a set of nursing intervention including body posture nursing, emotional nursing, medication service, symptom assessment, dietary instruction, exercise instruction, defecation instruction, etc, is required to improve the rehabilitation of patients.

**KEY WORDS:** pelvic inflammatory disease; sequelae of pelvic inflammatory disease; comprehensive treatment of Traditional Chinese Medicine; Traditional Chinese Medicine nursing; nursing by syndrome differentiation

盆腔炎性疾病是指女性上生殖道及其周围组织的一组感染性疾病,主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎等,若未得到及时正确的治疗,可导致一系列的后遗症,即盆腔炎性疾病后遗症。盆腔炎性疾病后遗症

属于中医“腹痛”“不孕症”“带下证”范畴,为妇科最常见的疾病之一,其主要的临床表现为下腹或腰骶坠胀疼痛、白带异常、月经不调、性交痛等,病情迁延反复、久治不愈,为育龄期女性常见病<sup>[1]</sup>。该病会造成输卵管炎性粘连及输卵管堵

塞,增加不孕及输卵管妊娠发生风险,给患者日常生活、工作、心理造成极大影响。

中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症具有一定的特色与优势,盆腔炎性疾病是医院科室中医护理方案优势病种之一。近年来,科室将盆腔炎性疾病纳入了临床路径,并采取了中医综合治疗方案,配合生活、饮食、情志、用药、功能锻炼等方面的护理干预<sup>[2]</sup>。本文主要探讨了盆腔炎性疾病后遗症的中医护理措施。通过中医辨证,将盆腔炎性疾病后遗症分为湿热瘀结证、气滞血瘀证、寒湿凝滞证、气虚血瘀证4型,科室采用的主要中医护理技术包括中频电疗、超声药物透入、穴位贴敷、中药泡洗、中药灌肠、耳穴埋豆、拔罐疗法等,同时开展辨证施护,包括体位护理、情志护理、服药护理、症状评估、辨证饮食指导、活动指导、排便指导等。

## 1 中医护理技术

### 1.1 中频电疗

中频电疗是利用直流电将药物离子通过皮肤或穴位导入人体,直接作用于病灶,达到活血化瘀、软坚散结、抗炎镇痛的一种操作方法。治疗时临床护士需注意询问患者感受,调节电流大小以患者舒适为宜。

### 1.2 超声药物透入

超声药物透入通过采用多种复合治疗功能对皮肤给药,可促使中药透过皮肤屏障进入病变组织和器官,能够疏通经络,活血化瘀,促进血液循环,改善局部组织营养,进而达到治疗的目的。操作时护士同样需要询问患者感受,调节电流大小以患者舒适为宜,同时需注意观察患者有无皮肤相关不良反应。

### 1.3 穴位贴敷

将医院自制定痛膏+化毒散膏按1:1比例调配,贴敷于患处或穴位,达到通络止痛的目的。贴敷时需注意时间不宜过久,护士应观察患者局部皮肤有无不良反应。

### 1.4 中药泡洗

中药泡洗是将中药煎汤,趁热将患者双足浸泡,以达到清热利湿、通经活络的一种方法。泡洗时需注意药液温度不宜过热,避免烫伤,一般以38℃为宜;泡洗时间不宜过久,一般泡洗20 min即可。

### 1.5 中药灌肠

中药灌肠是将药物自肛门灌入,保留在肠道

内,通过肠黏膜吸收,以达到活血化瘀、清热利湿的作用。操作时护士应注意个性化剂量、温度、控制药物灌注速度、高度,尽量使药液保留在肠道至第二天清晨。

### 1.6 耳穴埋豆

耳穴埋豆是通过采用耳针刺刺激耳廓上的穴位,达到通经活络的一种方法,一般选取子宫、生殖器、肝、胃等耳穴加减。操作时需注意患者皮肤情况以及过敏史,评估对疼痛的耐受程度,并告知患者留埋时间为3~5 d,每日自行按压3~4次。

### 1.7 拔罐疗法

拔罐疗法是利用燃烧热力,将罐内空气排空形成负压,吸附在皮肤穴位上,达到温通经络、消肿止痛的作用。拔罐时需关闭门窗,注意患者皮肤情况,选择肌肉丰满部位,操作过程中注意防火或烫伤患者。

## 2 辨证施护

### 2.1 生活起居

患者入院后,护士应告知患者保持生活规律、劳逸结合,向患者讲解“春夏养阳,秋冬养阴”的含义,并指导患者顺应四季变化进行自我调护,以保持人与自然间的阴阳协调一致;保证睡眠,保持大便通畅;保持外阴清洁,加强卫生保健,治疗期间以及经期禁止性生活。避风寒,防止细菌或毒邪再次侵入机体而加重病情<sup>[3]</sup>。

### 2.2 饮食指导

指导患者饮食有节,宜清淡、有营养、易消化饮食,如新鲜的蔬菜水果、瘦肉、鸡蛋等。不宜食油腻、煎炸、辛辣刺激及生冷的食物,如辣椒、牛肉、羊肉等,以免助热生湿加重病情。兼有肾阳虚者,可注意补充适量蛋白质,以辅补肾阳恢复,如进食清淡、营养丰富的食物以及多种动物性食物。湿热瘀结证患者饮食宜清淡,忌食辛辣。气滞血瘀证者饮食应以清淡易消化,少量多餐为主,不可大饥大饱,晚饭后可适当散步。寒湿凝滞证宜选择清淡而营养丰富的食物,可用姜、桂皮、砂仁等温性食物佐料。气虚血瘀证兼有脾气虚弱者运化失职,纳食不香,饮食应清淡易消化、少量多餐为主,不可大饥大饱,晚饭后可适当散步<sup>[4]</sup>。

### 2.3 情志调理

中医认为情志对人体有一定的影响,祖国医学有七情致病理论,认为“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾,怒则气上,喜则气缓,悲则

气消,恐则气下,惊则气乱。”临床护士要关心体贴患者,多与患者沟通,倾听患者主诉,了解其心理状态,从而进行有效针对指导。劝慰患者注意心理调节,避免七情过度,保持良好心态,放松心情,避免忧思多虑<sup>[5]</sup>。多与患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验,增强患者信心,鼓励患者积极面对疾病。

#### 2.4 用药护理

辨证论治后给予口服中药治疗,每日早晚各1次,每次200 mL,建议患者饭后30 min后温服。外敷穴位贴敷时注意贴敷时间不宜过久,防止皮肤不良反应。药物灌肠时注意药液温度,控制药物灌注速度、高度,尽量使药液保留在肠道至第二天清晨。中药泡洗时泡洗时间不宜过久,温度适中。

#### 2.5 功能锻炼

根据患者病情,可在医生指导下可进行适合个体的体育锻炼,如散步、慢跑、游泳等。注意劳逸结合,循序渐进、量力而行,增加体质。

### 3 实施中医护理方案存在的困难及应对措施

#### 3.1 健康宣教难度较大

由于多数患者存在不良习惯,健康宣教难度相对较大。入院后应加强对患者康复保健知识教育,重视对盆腔炎患者的宣教,告知患者不良习惯对本病的影响,增强患者的自我保健意识<sup>[6]</sup>。

#### 3.2 中医饮食调护落实不到位

临床实践中,医院的营养食堂未能提供特色的中医辨证膳食,因此在临床宣教中可以增加具有中医特色的饮食调护的健康指导。

#### 3.3 等待治疗时间较长

为避免治疗时理疗机器损坏而导致患者等待时间过长的问題,科室应要求有关技术人员定期维护及优化理疗机器,必要时及时更换理疗机器,解决患者等待治疗时间较长的情况。

#### 3.4 患者对中药灌肠不耐受

临床实践中发现,部分患者对中药灌肠表示难以接受。开展中药灌肠操作前,临床护士告知患者应如厕;操作时动作轻柔,嘱患者呈左侧卧位,放松心态,深呼吸肛门做排便状态,使肛管顺利插入肛门;药物灌入后可抬高臀部,以利于药物的保留。注意个性化剂量、温度、控制药物灌注速

度、高度,尽量使药液保留在肠道至第二天清晨。

#### 3.5 穴位贴敷易出现皮肤过敏现象

临床实践中发现,实施穴位贴敷后患者易出现皮肤过敏现象,以及因药膏易粘附于衣物表面无法清洗干净,部分患者对穴位贴敷的治疗方法表示难以接受。护理人员需要在操作前向患者讲解穴位贴敷的方法及控制贴敷的时间,强调治疗的重要性。

### 4 小结

随着临床实践的发展和理论知识的丰富,中医综合治疗与中医辨证施护在盆腔炎症性疾病及盆腔炎症性疾病后遗症中的疗效已经得到越来越多的研究证实。中医护理方案的实施使得护士的临床思维得到培养,使护理工作更具科学性、客观性。在护理方案实施之前,需要护士全面评估患者的整体情况,为患者辨证施护。制定个性化的护理方案需要建立在良好的医护、护患沟通的基础上,对疾病的治疗和康复具有积极意义。此外,在实施护理方案过程中充分发挥了护士的层级作用,体现了不同层级护士的工作价值,也提高了护士学习中医知识的积极性。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

### 参考文献

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 新2版,北京:中国中医药出版社,2017.
- [2] 王红梅,滕秀香,李洁,等. 中医综合护理对慢性盆腔炎患者疗效的分析[J]. 中国医刊,2013,48(8):100-101.
- [3] 曹烨芸. 中医综合治疗与辨证施护在慢性盆腔炎临床护理中的应用研究[J]. 当代护士,2018,25(27):28-30.
- [4] 王新斌,马睿玲. 盆腔炎症性疾病后遗症的中医综合治疗与护理[J]. 河南中医,2014,34(1):186-188.
- [5] 李雪萍. 带下证(盆腔炎症性疾病)中医护理方案临床应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(36):187-188.
- [6] 郭毅红,赵葳. 中医护理配合健康宣教在盆腔炎症性疾病后遗症治疗中的效果探讨[J]. 中国妇幼健康研究,2017,28(3):204-205.

(本文编辑:黄磊)