

DOI: 10.12209/CAIM202506200009

· 中西医结合临床案例 ·

艾灸改善 1 例慢性肾衰伴褶皱性皮炎患者的护理体会

马艳华¹, 邓建华², 李玉欣²

(1. 北京市昌平区中西医结合医院 护理部, 北京, 102208;

2. 北京中医药大学东方医院 肾病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例慢性肾衰伴褶皱性皮炎患者的中医特色护理体会。患者因双下肢及阴囊重度水肿诱发大面积褶皱性皮炎, 通过经络腧穴理论及中医辨证施护, 对患处皮肤及疾病相关腧穴进行艾灸。经过 5 d 的治疗, 使患处皮肤愈合, 水肿减轻, 住院期间未复发, 治疗效果显著, 提高患者满意度。

关键词: 褶皱性皮炎; 艾灸; 慢性肾衰; 中医护理

The Nursing Experience of Improving the Condition of a Patient with Chronic Renal Failure and Folded Skin Disease through Acupuncture Therapy

MA Yanhua¹, DENG Jianhua², LI Yuxin²

(1. Department of Nursing, Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208;

2. Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the TCM nursing experience for a patient with chronic renal failure (CRF) complicated by severe intertriginous dermatitis. Triggered by massive edema in the lower limbs and scrotum, the dermatitis was treated with moxibustion applied to affected skin and disease-related acupoints based on meridian-collateral theory and TCM syndrome differentiation. After 5 days of intervention, the skin lesions healed completely, edema significantly reduced, and no recurrence occurred during hospitalization. The outcomes demonstrated clinical efficacy and improved patient satisfaction.

KEY WORDS: intertriginous dermatitis; moxibustion; chronic renal failure; TCM nursing

慢性肾衰是在各种慢性肾脏病基础上缓慢出现肾功能进行性减退直至衰竭的一种临床综合征^[1], 常见倦怠、恶心、呕吐、贫血、水肿等症状^[2]。水肿致毛细血管通透性增加, 使组织液渗透到周围间隙中引发渗出, 进一步导致此患者褶皱性皮炎的发生。褶皱性皮炎 (Intertriginous dermatitis, ITD) 属于潮湿性相关性皮炎范畴, 是由于皮肤褶皱处空气循环不畅而导致水分停滞在局部, 使皮肤“粘”在一起, 同时相邻皮肤间相互摩擦而出现的皮肤损伤^[3]。ITD 可能发生在身体的任何部位, 常见的部位有腋窝、腹股沟、趾缝及女性的乳房下方等^[4]。肥胖、糖尿病、免疫性疾病及生活不能自理是 ITD 发生的高危因素^[5]。本案例患者因双下肢及阴囊水肿致局部皮肤潮湿、相互摩擦, 从而发生腹股沟褶皱性皮炎, 应用艾灸治疗取得满意疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男, 78 岁, 因发现血肌酐升高 1 年余, 为进一步诊治于 2023 年 12 月 04 日收治住院, 由轮椅推入病房。入院症见: 乏力, 偶有胸闷喘憋, 活动后加重, 双侧腹股沟淹红, 双下肢、阴囊水肿, 食欲及纳食量不佳, 睡眠差, 尿色深黄质澄清, 尿中有泡沫, 无肉眼血尿, 无尿频、尿急、尿痛, 大便 1 周 1 行, 排便困难, 无色黑及粘液脓血。既往史: 冠状动脉粥样硬化性心脏病 30 余年, 2 型糖尿病史 20 余年, 陈旧性脑梗死病史 10 余年, 高血压病 1 年余, 患者规律服药, 否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

患者体温 (T) 36℃, 脉搏 (P) 78 次/min, 呼吸

收稿日期: 2025-06-20

OPEN ACCESS

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

(R) 18 次/min, 血压 (BP) 162/81 mm Hg, 神志清楚, 精神良好, 右侧腹股沟淹红, 双下肢重度可凹性水肿, 腰骶部无水肿, 双足动脉搏动可, 四肢皮温正常。入院后化验, 尿常规+尿流式示蛋白质 2+, 生化全项示血肌酐 185.8 $\mu\text{mol/L}$, 尿酸 520.6 $\mu\text{mol/L}$, 24 h 尿蛋白定量 4.66 g/L。舌暗淡, 苔黄腻, 脉沉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:慢性肾衰;辨证分型:脾肾亏虚证, 湿热瘀阻证;西医诊断:慢性肾衰竭(失代偿期)。治疗干预:患者入院后中医依辨证, 治以健脾补肾, 清热利湿, 活血化瘀;予肾康注射液静滴益气活血, 通腑泄浊;艾灸肾俞、大肠俞、膀胱俞、足三里及三阴交, 以调理脏腑功能, 利水消肿。西医以扩容、利尿、保肾、抗感染、控制血压、控制血糖、调脂及纠正贫血等治疗。经治疗后, 患者水肿消退, 褶皱性皮炎愈合, 住院 3 周后好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者日常生活能力评定 Barthel 指数量表评分为 50 分, 存在中度功能障碍;Morse 跌倒因素评估量表评分为 65 分, 存在跌倒高风险。予患者 ITD 皮肤状态及危险因素评估, 通过水肿程度、皮炎面积及皮肤完整性评估患者皮肤状态。患者高龄、双下肢重度可凹性水肿及阴囊水肿致皮肤较薄、移动能力受限、局部皮肤摩擦与潮湿、个人卫生无法自理、肾性贫血、低蛋白血症等均是本例的危险因素。

2.2 护理诊断

皮肤完整性受损与患者水肿局部皮肤摩擦、潮湿有关;体液过多与机体调节机制不佳有关。

2.3 护理计划

针对患者发生褶皱性皮炎相关因素, 采用中医艾灸局部皮肤治疗及经络穴位治疗, 根据经络

学说选取足太阳膀胱经肾俞、大肠俞、膀胱俞, 足阳明胃经足三里及足太阴脾经三阴交, 采取温和灸的方法, 每日两次按照自上而下的顺序施灸单侧穴位, 第二日轮换交替对侧穴位, 每穴位治疗 3 min, 7 d 为一疗程, 以达到改善患者皮肤状况, 提高生活质量的目的。

2.4 护理措施

2.4.1 局部皮肤艾灸治疗

患者腹股沟发生褶皱性皮炎, 面积为 11 cm×8 cm。予患者局部艾灸治疗, 将艾条燃着端悬于距离患者患处皮肤上方 3 cm 处, 反复旋转移动范围约 3 cm, 使局部皮肤有温热感为宜, 避免烫伤局部皮肤。每次治疗 15~20 min, 每天治疗 2 次, 7 d 为一个疗程。艾灸治疗应注意保暖, 餐后不能立即进行艾灸治疗, 严禁饮冷水, 不能立即擦身、洗澡。

2.4.2 经络穴位艾灸治疗

患者双下肢重度可凹性水肿及阴囊水肿, 根据经络学说选足太阳膀胱经肾俞、大肠俞、膀胱俞, 足阳明胃经足三里及足太阴脾经三阴交, 采取温和灸方法, 每日施灸单侧穴位, 第二日轮换交替对侧穴位, 距皮肤 3 cm 处, 每穴位 3 min, 每天治疗 2 次, 7 d 为一个疗程。用食指和中指分别置于患者穴位两旁, 感知艾灸的温度, 以患者皮肤产生温热感为宜, 防止烫伤。艾灸治疗应注意保暖, 餐后不能立即进行艾灸治疗, 严禁饮冷水, 不能立即擦身、洗澡。

3 结果和随访

经过精心、合理及有效的护理, 患者右侧腹股沟褶皱性皮炎已愈合, 水肿消退, 详见图 1。患者于 2023 年 12 月 20 日出院, 电话随访患者皮炎未复发。

4 讨论

肾为先天之本, 脾为后天之本, 先天生后天, 后天养先天, 二者相辅相成, 共同主导人体的水液



图1 右侧腹股沟褶皱性皮炎改善情况

代谢。本案例患者高龄,既往基础疾病多,脾肾虚明显,脾主运化水谷精微,脾虚失于运化,则水湿内停,形成水肿。肾主水液,肾阳虚衰,膀胱气化乏力,水液内停,可见水肿。

艾草是艾灸的主要原料,在其点燃后通过对体表特定穴位或部位进行烧灼、温熨,以达到预防保健和治疗疾病的目的。艾灸具有温经散寒,行气活血、消炎化痰、扶阳固脱,升阳举陷的作用^[6-8]。通过穴位和局部皮肤的艾灸可调整脏腑功能,促进体内新陈代谢,提高机体免疫功能,增加局部皮肤的抗病能力^[9]。本个案除施灸皮炎处皮肤外,还依据中医经络学说理论选足太阳膀胱经肾俞、大肠俞、膀胱俞,足阳明胃经足三里及足太阴脾经三阴交进行施灸^[10]。通过对上述穴位进行艾灸治疗,间接调理肾脏、膀胱、大肠与脾胃的脏腑功能,具有补肝益肾、调理脾胃、通经活络、通调水道、利尿消肿等作用^[11]。患者发生的褶皱性皮炎是由于双下肢及阴囊水肿、潮湿、互相摩擦致腹股沟发生炎性反应,运用中医特色疗法治疗褶皱性皮炎,具有简单易操作、经济实用、易被病人接受,值得广大学者进一步探索。艾灸应用于褶皱性皮炎的疗法不具有普遍性,缺少大量临床数据的支持,仍需进一步开展研究。

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] 葛均波,徐永健,王辰.内科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2018:518.
- [2] 中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会.慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J].河北中医,2016,38(2):313-317.
Chinese Society of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for Nephrology. Guidelines for the Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Treatment of Chronic Renal Failure[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2016, 38(2): 313-317. (in Chinese)
- [3] 李会娟,傅晓瑾,路潜.潮湿相关性皮肤损伤的评估与干预研究进展[J].中国实用护理杂志,2013,29(23):62-65.
LI H J, FU X J, LU Q. Advances in the assessment and intervention of skin damage related to moisture[J]. Chin J Pract Nurs, 2013, 29(23): 62-65. (in Chinese)
- [4] 侯银萌,李硕,王玲.潮湿相关性皮炎病理特征及护理研究进展[J].护理学杂志,2020,35(19):105-109.
HOU Y M, LI S, WANG L. Pathological characteristics and nursing of moisture-associated skin damage: a literature review[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(19): 105-109. (in Chinese)
- [5] JANNIGER C K, SCHWARTZ R A, SZEPIETOWSKI J C, et al. Intertrigo and common secondary skin infections[J]. Am Fam Physician, 2005, 72(5): 833-838.
- [6] 常小荣,刘密,严洁,等.艾灸温通温补效应的作用机制及其规律研究[J].世界中医药,2013,8(8):875-879.
CHANG X R, LIU M, YAN J, et al. Research on mechanisms and principles of warm-unblock and warm-tonic effects on moxibustion[J]. World Chin Med, 2013, 8(8): 875-879. (in Chinese)
- [7] 王玲玲.艾灸的特点及温通效应[J].中国针灸,2011,31(10):865-868.
WANG L L. Characteristic of moxibustion and its warming-dredging effect[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2011, 31(10): 865-868. (in Chinese)
- [8] 周仲瑜,罗惠平.艾灸疗法[M].武汉:湖北科学技术出版社,2003.
- [9] 何建群,周根娣,周海芳.艾灸联合紫草油外涂治疗失禁相关性皮炎的疗效观察[J].浙江临床医学,2018(1):105-106.
HE J Q, ZHOU G D, ZHOU H F. Observation on therapeutic effect of moxibustion combined with external application of Lithospermum oil on incontinence-related dermatitis[J]. Zhejiang Clin Med J, 2018(1): 105-106. (in Chinese)
- [10] 王磊,李学武,张莉.艾灸疗法作用机理国内外研究进展[J].中国针灸,2001,21(9):567-570.
WANG L, LI X W, ZHANG L. Advances of studies on mechanisms of moxibustion therapy at home and abroad[J]. Chin Acupuncture Moxibustion, 2001, 21(9): 567-570. (in Chinese)
- [11] 邓建华,李玉欣,刘司春,等.艾灸在老年失禁相关性皮炎患者中的应用[J].中日友好医院学报,2022,36(5):317-318.
DENG J H, LI Y X, LIU S C, et al. The application of moxibustion in elderly patients with incontinence-related dermatitis[J]. J China Jpn Friendsh Hosp, 2022, 36(5): 317-318. (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。