

DOI: 10.12209/CAIM202508040003

· 中西医结合临床案例 ·

基于“血不利则为水”理论应用中药膏摩 治疗 1 例臌胀病患者腹胀的护理体会

王丽丽¹, 祁欢², 许冰², 于红立¹

(1. 北京市平谷区中医医院 脾胃内分泌科, 北京, 101200;

2. 北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 在中医“血不利则为水”理论指导下, 护理团队对该患者进行全面评估, 重点关注腹胀程度、睡眠质量及疲乏程度。基于评估结果, 实施以中药膏摩法为主的综合护理方案, 配合严格的腹围监测, 同时予饮食指导、情志调护等常规护理措施。经过 7 d 的系统干预, 患者临床症状显著改善, 整体健康状况得到明显提升

关键词: 血不利则为水理论; 臌胀病; 腹胀; 中药膏摩; 中医护理

Nursing Experience in Treating Abdominal Distension of a Patient with Drum Distension (Ascites) Using Chinese Herbal Ointment Massage Based on the Theory of "Blood Stasis Leading to Water Retention"

WANG Lili¹, QI Huan², XU Bing², YU Hongli¹(1. Department of Gastroenterology and Endocrinology, Beijing Pinggu Hospital of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101200;2. Department of Gastroenterology and Hepatology, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Guided by the traditional Chinese medicine theory that "blood deficiency leads to water accumulation", the nursing team conducted a comprehensive assessment of the patient, focusing on the degree of abdominal distension, sleep quality, and fatigue level. Based on the assessment results, a comprehensive nursing plan mainly consisting of traditional Chinese medicine ointment massage was implemented, combined with strict monitoring of abdominal circumference, as well as routine nursing measures such as dietary guidance and emotional regulation. After 7 days of systematic intervention, the patient's clinical symptoms significantly improved, and their overall health condition was significantly enhanced.

KEY WORDS: theory of blood deficiency leading to water accumulation; ascites disease; abdominal distension; Traditional Chinese Medicine ointment massage; Traditional Chinese Medicine nursing

腹水属于中医“臌胀”范畴,最早见于《黄帝内经》^[1]。长期大量饮酒造成酒精性肝病,进一步发展为酒精性肝硬化(AC),产生腹水是导致肝脏损伤的严重后果。西医治疗是以利尿、补充白蛋白为主,目前有较多的局限性。中医在控制 AC 方面具有突出优势,中医通过改善中医证候积分,提高肝功能^[2],从整体观念和辨证论治上可提高患

者的生活质量及预后。“血不利则为水”理论阐述人体内血和水是紧密相连的,血液运行不畅,就会发生水病^[3]。中药膏摩是以中药药膏为推拿介质,在特定穴位上施以手法,达到治疗疾病的外治法^[4],以起到治疗、养生及康复的作用。本文总结中西医结合护理改善 1 例臌胀病患者腹胀的护理体会,现报告如下。

收稿日期: 2025-08-04

通信作者: 祁欢, E-mail: 907978316@qq.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,65岁,于2025年03月24日初诊,主诉腹部胀大半月余,腹部胀满,门诊诊断酒精性肝硬化。现为求进一步诊治,于2025年03月25日收入脾胃肝胆科治疗。入院证见:面色萎黄,腹部胀满,乏力,小便色黄,大便1次/d、色黄质软,纳可,睡眠差。既往体检,无食物药物过敏史。

1.2 体格检查

患者神志清醒,面色萎黄,全身皮肤及巩膜黄染,形态中等,腹部膨隆,腹部彩超测量脐周部,未见腹壁静脉曲张,质软,无压痛及反跳痛,移动性浊音阳性。中医四诊:望:神清,面色萎黄,全身皮肤及巩膜黄染,体形中等,腹部膨隆,舌质紫暗,苔白滑边有齿痕;闻:言语清楚,呼吸平稳,没有闻到异味;问:腹胀,乏力,大便每日1行,质软色黄,睡眠差;切:脉涩。

1.3 诊断

中医诊断:臌胀病(血瘀水停);西医诊断:酒精性肝硬化腹水。腹部彩超结果示腹腔积液,较深处约4.9 cm。辨证依据:本病以肝脾功能失调为主,肝主藏血,脾主统血两者为协调互用,血在脉中正常运行,流通于各脏腑之间,既需要心阳的推动作用,肝对气的疏泄调达作用,又需要脾对血的统摄作用,在肝脾脉络中瘀血阻滞,隧道不通,致使水气内停,腹大胀满^[5]。

1.4 治疗干预

遵医嘱予患者口服呋塞米片20 mg,1次/d,螺内酯片20 mg,2次/d,熊去氧胆酸胶囊25 mg,1次/d等治疗,有利尿护肝的作用。中药膏摩治疗1次/d,20 min/次,严密测量腹围,1次/d,同时配合实施饮食护理、情志护理等措施。治疗7 d后患者腹胀症状好转,于2025年04月01日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 常规评估

患者体温(T)为36.8℃,脉搏(P)68次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)90/59 mm Hg;乏力,腹胀腹软,纳可,小便黄,大便1次/d,色黄质软,睡眠差;体重55 kg,身高175 cm,腹围99 cm,日常生活能力评估(ADL)得分为100分,社会心理状况良好。

2.1.2 腹胀分级评定

参考疼痛NRS数位标尺制定腹胀数位评分表^[6],根据腹胀数位评分表患者的主观感受,在标尺上做好标记,0分无腹胀,1~3分轻度腹胀,4~6分中度腹胀,7~10分重度腹胀,分别对应Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ级腹胀分级。其中,Ⅰ级无腹胀分级;Ⅱ级感觉小腹隐隐作胀,是小腹胀痛;Ⅲ级感觉明显腹胀,是中度的;Ⅳ级腹部膨隆,不能忍受腹胀,是严重的腹胀。本例患者腹胀分级评分为8分,属Ⅲ级重度腹胀。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数问卷表(PSQI)^[7],对患者睡眠质量进行测评,由19个自评词条组成,总分为0~21分。总分0~5分为睡眠质量较好者;6~10分睡眠质量一般;11~15分睡眠质量较差;16~21分睡眠质量非常差。通过对主观睡眠质量、入睡所需时间、睡眠持续时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物使用频率及日间功能障碍等以下七个方面的各方面综合评定,分数越高,睡眠质量越差。治疗前患者PSQI评分16分,属睡眠质量非常差。

2.1.4 疲劳程度评估

使用简明疲乏量表(BFI)^[8],主要评估病人过去的24 h疲劳程度,以及疲劳对病人的影响。BFI共包含9个词条,采用0~10分记分法,0分为无疲劳感,1~3分为轻度疲劳感,4~6分为中度疲劳感,7~10分为重度疲劳感。患者就诊前BFI评分为6分,属中度疲劳。

2.2 护理诊断

①不舒适:与腹胀腹腔积液有关;②睡眠型态紊乱:与腹部不适有关;③疲乏:与躯体功能失调有关。

2.3 护理计划

①通过食疗、药饮及中药膏摩等,缓解腹胀症状;②保持病室安静,改善睡眠,每天保持固定起床和睡觉时间;③指导患者合理饮食,适当的进行运动,保证充足睡眠,改善疲乏症状。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食护理

日常饮食中指导患者宜食用疏肝健脾、利水消肿的食物,比如萝卜、赤小豆、绿豆及山楂等^[9]。调整不健康饮食习惯,忌食辛辣、油腻和刺激性食物,如辣椒、花椒及油炸食品等。药食同源推荐茯苓粥,取茯苓30 g、粳米100 g,将茯苓切成小块,

把茯苓和梗子一起放入锅中,先大火后小火煮成粥。茯苓粥适量服用可利水渗湿、健脾和胃的功效,提高人体免疫力^[10]。药食同源药物治疗酒精性肝硬化的药性以温性和平性为主,如山楂、陈皮、黄芪等均为温性药物,茯苓、甘草、荷叶、桃仁等为平性用药,可活血化瘀、祛湿、补脾益气等,其中,温性的药物陈皮对治疗酒精性肝硬化有相当重要的意义^[11]。

2.4.2 情志护理

指导患者进行五禽戏锻炼,在进行练习之前由护士进行宣教。根据患者症状及证型在中药膏摩治疗前做虎戏,掌握“虎举”和“虎扑”动作要领,具有理气疏肝,舒筋养肝作用;脾戏中掌握“熊运”和“熊晃”动作要领,使肢体得到充实,脾脏得到调理,脾胃得到调节。五禽戏锻炼 1 次/d, 20 min/次,累计锻炼 7 d。

2.4.3 中医特色护理

中药膏摩主要是以活血化瘀、利水消肿为目的的中药膏方。当归活血化瘀、黄芪补气利水等,药方组成包括草豆蔻 0.6 g、麸炒薏米 1.8 g、黄芪 2.73 g、黄连 1.33 g、姜厚朴 0.75 g、当归 4 g 及麸炒苍术 3 g,制成颗粒剂后加水调成膏状,颗粒剂与水的配比为 1:2。取适量药膏涂抹于患者腹部穴位,涂抹范围以神阙穴为中心,依次为神阙、左天枢、中脘及右天枢^[12],用点按揉涂抹药膏,以 10 cm 为半径的圆形区域,厚度为 1~2 mm,用点、按、揉涂抹药膏,以神阙穴为中心打圈并均匀缓慢按压,以患者耐受的轻度酸胀感为宜,下线深度 1 cm 左右,并逐渐扩大至全腹部,顺时针按摩。最后纱布覆盖,将剩余膏药均匀涂抹于纱布上,再覆盖上保鲜膜促进药物吸收,20 min 后将保鲜膜及纱布取下,用纸巾蘸取温水将敷药部位擦拭干净,1 次/d,共治疗 7 d。

2.4.4 基础护理

护理人员通过测量腹围数据来观察腹水的情况^[13]。每日晨起空腹测量,指导患者排尿后平卧在床上,下肢伸直并放松,卷尺以肚脐为中心绕一圈测量,松紧适宜,准确记录数值。测量过程中观察患者腹部如有异常情况、包块等,及时告知医生。

2.5 护理评价

治疗 3 d 后,患者腹胀程度由重度转为轻度,腹围 96 cm,睡眠质量由很差转为还行,疲乏程度由中度转为轻度。治疗 7 d 后,患者腹胀程度由轻

度转为无腹胀,腹围 90 cm,睡眠质量由一般转为很好,疲乏程度由轻度转为无疲乏,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	2025 年 03 月 25 日	2025 年 03 月 28 日	2025 年 03 月 31 日
NRS/分	8(重度腹胀)	5(轻度腹胀)	0(无腹胀)
PSQI/分	16(睡眠很差)	10(睡眠还行)	5(睡眠较好)
BFI/分	6(中度疲乏)	3(轻度疲乏)	0(无疲乏)
腹围/cm	99	96	90

3 结果与随访

经过 7 d 治疗与护理,患者于 04 月 01 日出院,住院期间患者未发生不良或意外事件。患者大便 1~2 次/d,质软色黄,疲乏好转,对住院期间治疗与护理表示满意。患者出院第 3 天进行电话回访,患者表示无腹胀等症状。嘱患者如出现腹胀、大便秘结等症状需及时就诊。指导病人合理健康饮食,控制盐摄入,并根据自身身体耐受程度进行锻炼,如健步走、打太极拳等。

4 讨论

腹水属臌胀范畴,酒精性肝硬化腹水属终末阶段。近年来,随着社会经济迅速发展,我国饮酒人数及酒精性肝病患病人数呈逐年递增趋势,酒精性肝硬化(ALC)已成为引起我国肝硬化第二大原因。ALC 患者在疾病晚期易出现多种危害生命的严重并发症,如消化道出血、自发性细菌性腹膜炎、肝性脑病等,严重地影响患者的生活质量,加重家庭和社会的负担^[14]。根据 ALC 的发病病因和临床表现,目前西医上有很多治疗臌胀的方法,只是暂时缓解症状,效果不是很理想。近年来中医治疗臌胀逐渐受到人们的关注与信赖,中医学的“血不利则为水”理论提供治疗依据。

五禽戏是根据虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的形态动作,由东汉末期著名医家华佗所创编,最早见于《三国志华佗传》。阐释中医指导五禽戏中分别配以肝、肾、脾、心、肺五脏的理论机制。虎戏属木,主肝,理气疏肝,舒筋养肝的虎戏,分别是虎戏、鹿戏、熊戏、猿戏和鸟戏;鹿戏属水,主肾,壮腰健骨,温补肾阳,鹿戏属于水,以脾为主,使四肢得到充实,脾胃得到调理;熊戏属土,主脾,使肢体得到充实,脾脏得到调理,脾胃得到调节;猿戏属火,主心,愉悦神性,畅情达意;鸟戏属于金,主治肺,宣降肺气,调节气机^[15]。

《国民健康“十四五”规划》,要求在健康服务

中充分发挥中医药作用、夯实中医优质护理服务^[16]。本病例为《金匱要略》中著名的“血不利则为水”理论^[17],为活血利水法的实施提供了理论基础,在临床应用中具有一定的指导意义,作为后期医学家治疗臌胀的理论基础。1~5年死亡率分别高达15%,44%~85%的肝硬化腹水患者,在肝硬化的肝硬化进入失代偿期,最典型的标志是腹水,而在肝硬化的自然病程中,肝硬化腹水的发生是严重的事件,是肝硬化的常见且严重的并发症之一^[18]。腹水产生后主要症状为腹胀,通过对患者腹胀程度的评估,中药膏摩顺时针按摩患者腹部穴位,可使机体气血通畅,发挥其活血利水的作用^[19]。如神阙穴主水湿、天枢穴调肠腑、中脘穴健脾消胀,且中药膏方是一种值得传承的中医护理技术,操作简单,疗效明显,副作用小。

综上所述,本案例坚持整体观念和辨证论治的中医基本原则,在“血不利则为水”的理论指导下,结合常规护理的中医外治法,其操作方法简单易行,患者依从性高,取得良好的治疗效果,具有广泛的临床推广和应用价值。

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] 郭紫薇,王刚,吕文良.《金匱要略》“血不利则为水”在肝硬化腹水中的应用[J]. 中西医结合肝病杂志, 2024, 34(5): 424-426.
GUO Z W, WANG G, LV W L. "The Blood Does Not Flow Easily Then It Becomes Fluid" - Application of "Jin Kui Ya Wu" in Liver Cirrhosis with Ascites [J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2024, 34(5): 424-426. (in Chinese)
- [2] 杨雯敏,钟欣,彭蓝芬,等. 基于数据挖掘探讨中医治疗酒精性肝硬化的用药规律[J]. 中西医结合肝病杂志, 2024(12): 1107-1112.
YANG W M, ZHONG X, PENG L F, et al. Exploring the用药 Patterns of Traditional Chinese Medicine in Treating Alcoholic Liver Cirrhosis Based on Data Mining [J]. Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine on Hepatology, 2024 (12): 1107-1112. (in Chinese)
- [3] 杨春昆,朱勤伟,潘清泉,等. “血不利则为水”的机制探讨及临床应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(2): 213-216.
YANG C K, ZHU Q W, PAN Q Q, et al. Mechanism and clinical application of “blood disorder causes retained water” [J]. World J Integr Tradit West Med, 2023, 18(2): 213-216. (in Chinese)
- [4] 王倩,张程,祁欢,等. 揞针联合中药膏摩治疗1例脾胃湿热证胃痞病腹胀患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2025(1): 79-83.
WANG Q, ZHANG C, QI H, et al. Nursing Experience of Treating a Patient with Gastric Distension and Abdominal Distension Caused by Spleen and Stomach Damp Heat Syndrome Using Pinch Needles Combined with Traditional Chinese Medicine Ointment Massage [J]. Chinese Journal of Integrative Nursing, 2025(1): 79-83. (in Chinese)
- [5] 刘婷婷,权春分,费景兰,等. 基于“脾统血”理论探析易医脐针对血瘀水停型肝硬化腹水患者肝功能及生活质量的影响[J]. 中西医结合肝病杂志, 2024, 34(10): 889-892.
LIU T T, QUAN C F, FEI J L, et al. Effect of I-Ching navel acupuncture on liver function and quality of life in patients with cirrhotic ascites due to Blood Stasis and Fluid Retention based on the theory of spleen controlling blood [J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2024, 34(10): 889-892. (in Chinese)
- [6] 方颖. 循经摩腹对气机壅滞型不完全性肠梗阻患者腹胀的效果评价[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2023.
- [7] 陈默岩,徐蓉蓉,唐玲,等. 经穴推拿联合五音疗法治疗1例脾胃不和型失眠患者的护理[J]. 中西医结合护理, 2022(1): 121-124.
CHEN M Y, XU R R, TANG L, et al. Nursing care for the treatment of one patient with insomnia of the spleen and stomach imbalance type using acupoint massage combined with five-tone therapy [J]. Chinese Journal of Integrative Nursing, 2022(1): 121-124. (in Chinese)
- [8] 厉柯轩,蔡媛媛,谢舒,等. 常用癌因性疲乏患者报告结局工具及其临床应用的研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(10): 2683-2688.
LI K X, CAI Y Y, XIE S, et al. Research progress on commonly-used tools of patient-reported outcomes for patients with cancer-related fatigue and clinical application of the tools [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(10): 2683-2688. (in Chinese)
- [9] 赵宵溢,王惠君. 从“药食互变”角度探究张锡纯食疗思想[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(6): 491-495.

- ZHAO X Y, WANG H J. Exploring ZHANG Xic-hun's dietary therapy thoughts from the perspective of "mutual transformation between medicine and food"[J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2024, 43(6): 491-495. (in Chinese)
- [10] 梁亚婷, 张旭, 徐菁月, 等. 基于数据挖掘探讨药食同源物质防治酒精性肝病的用药规律[J]. 淮阴工学院学报, 2022, 31(5): 27-36.
- LIANG Y T, ZHANG X, XU J Y, et al. The application rule of drug and food homologous substances in prevention and treatment of alcoholic liver disease based on data mining [J]. J Huaiyin Inst Technol, 2022, 31(5): 27-36. (in Chinese)
- [11] 裴鑒华, 田璐璐, 胡文博, 等. 药食同源类方药防治酒精性脂肪肝的用药规律分析[J]. 浙江临床医学, 2024(6): 803-806.
- PEI L H, TIAN L L, HU W B, et al. The analysis of medication patterns in the prevention and treatment of alcoholic liver disease using food-medicine homologous prescriptions[J]. Zhejiang Clin Med J, 2024(6): 803-806. (in Chinese)
- [12] 张展芳, 曹招兰, 曹燕明. 神阙、天枢、中脘三穴联合中药贴敷在剖宫产术后产妇中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24): 94-97.
- ZHANG Z F, CAO Z L, CAO Y M. Application of the combination of Shenshu, Tianqiu and Zhongwan acupoints with traditional Chinese medicine patches in postpartum women after cesarean section[J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(24): 94-97. (in Chinese)
- [13] 谢静雯, 杨晓玲, 陈心怡. 舒适护理干预对高血压并肝硬化腹水患者血压水平、腹水量及效果的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(17): 68-70.
- XIE J W, YANG X L, CHEN X Y. The influence of comfort-based nursing intervention on blood pressure levels, ascites volume and therapeutic effect in patients with hypertension and liver cirrhosis with ascites[J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2023, 13(17): 68-70. (in Chinese)
- [14] 杨润萌, 吕文良. 酒精性肝硬化相关铜死亡核心基因的生物信息学分析及中药预测[J/OL]. 中医学报, 2024: 1-13. (2024-11-04). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK2024092700C&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>.
- YANG R M, LV W L. Bioinformatics analysis of core genes related to copper death in alcoholic liver cirrhosis and prediction of traditional Chinese medicine [J/OL]. Acta Chin. Med., 2024: 1-13. (2024-11-04). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK2024092700C&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>.
- [15] 曹海豪, 毕鸿雁, 席晓明, 等. 基于象思维探讨五禽戏五脏配属的理论机制[J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(1): 20-23, 28.
- CAO H H, BI H Y, XI X M, et al. Theoretical mechanism of five-animal exercises corresponding to five Zang-organs based on image thinking [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2023, 47(1): 20-23, 28. (in Chinese)
- [16] 黄蓓. 国办印发《“十四五”中医药发展规划》[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(7): 2.
- HUANG B. The State Council has issued the "14th Five-Year Plan for Traditional Chinese Medicine Development". [J]. J Tradit Chin Med Manag, 2022, 30(7): 2. (in Chinese)
- [17] 王月, 许永攀, 雷根平, 等. 基于“血不利则为水”探讨活血利水法在肝硬化腹水治疗中的应用[J]. 吉林中医药, 2025, 45(9): 999-1003.
- WANG Y, XU Y P, LEI G P, et al. Exploring the application of promoting blood circulation and inducing diuresis in the treatment of cirrhotic ascites based on the theory of "unsmooth blood circulation tending to cause fluid retention" [J]. Jilin J Chin Med, 2025, 45(9): 999-1003. (in Chinese)
- [18] 童光东, 邢宇锋. 鼓胀(肝硬化腹水)中医诊疗专家建议[J/OL]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2024, 16(4): 8-16.
- TONG G D, XING Y F. Expert advice on traditional Chinese medicine (TCM) diagnosis and treatment of Guzhanag (ascites due to liver cirrhosis) [J/OL]. Chin J Liver Dis Electron Version, 2024, 16(4): 8-16. (in Chinese)
- [19] 张敏, 李招兰. 中药膏摩联合热奄包对子宫肌瘤术后腹胀的影响研究[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(16): 54-56, 73.
- ZHANG M, LI Z L. Study on the Effect of Traditional Chinese Medicine Ointment Massage Combined with Hot Enema Bags on Postoperative Abdominal Distension after Uterine Fibroid Surgery [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 22(16): 54-56, 73. (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。