

DOI: 10. 12209/CAIM202506300034

· 中西医结合临床案例 ·

# 全息刮痧联合刺络拔罐治疗 1 例 血液透析患者皮肤瘙痒护理报告

胡继曼

(天津市宝坻区中医医院 肾病科, 天津, 301800)

**摘要:** 本文总结 1 例全息刮痧联合刺络拔罐治疗血液透析患者皮肤瘙痒的护理体会。针对慢性肾功能不全患者的病情特点辨证施护,采取全息刮痧联合刺络拔罐中医特色护理,并开展情志护理、饮食调护及健康宣教,疏导患者情绪,提高患者治疗的依从性,有效排出体内的瘀血和热毒,减轻体内毒素对皮肤的侵害,从而缓解瘙痒症状。

**关键词:** 全息刮痧; 刺络拔罐; 皮肤瘙痒; 中医治疗

## Nursing Report of Holographic Scraping Combined with Pricking-Cupping Therapy for Pruritus in a Hemodialysis Patient

HU Jiman

(Department of Nephrology, Tianjin Baodi Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianjin, 301800)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of treating skin itching in hemodialysis patients with holographic scraping and acupoint bleeding cupping. Based on the disease characteristics of patients with chronic renal insufficiency, a combination of holographic scraping and acupoint bleeding cupping with traditional Chinese medicine characteristics was adopted for nursing. Emotional care, dietary care, and health education were also carried out to soothe the patients' emotions, improve their treatment compliance, effectively eliminate blood stasis and toxins in the body, reduce the invasion of toxins in the body on the skin, and thereby alleviate the itching symptoms.

**KEY WORDS:** holographic scraping; acupoint bleeding cupping; skin itching; Traditional Chinese Medicine therapy

慢性肾脏病相关性瘙痒 (CKD-associated pruritus, CKD-aP) 指与肾脏疾病直接相关且无法用其他原因解释的瘙痒, 又称尿毒症瘙痒, 是终末期肾病患者的常见并发症。其发病机制可能与尿毒症毒素刺激皮肤感觉神经末梢、钙磷代谢紊乱、炎症反应及皮肤干燥等因素有关<sup>[1]</sup>。患者瘙痒常表现为全身对称性分布, 夜间加重, 不仅严重影响维持性血液透析 (MHD) 患者的生活质量与心理健康, 还可能增加死亡风险<sup>[2]</sup>。本院对 1 例尿毒症瘙痒患者采用中医护理技术 (全息刮痧联合刺络拔罐) 结合血液灌流治疗, 通过协同清除毒素、减轻皮肤刺激, 使瘙痒症状显著改善。现将治疗、护理经验总结如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

患者男性, 40 岁, 既往于 2022 年 06 月 14 日因头晕、胸闷、气短及泡沫尿就诊, 查血肌酐 1741.6  $\mu\text{mol/L}$  等, 诊断为慢性肾功能不全尿毒症期, 长期规律血液透析及血液滤过治疗。于 2025 年 02 月 16 日出现皮肤瘙痒, 遂入院处理, 中医辨证为血虚风燥, 气血不足不能濡养肌肤, 血虚生风以致全身皮肤瘙痒, 多处抓痕, 部分皮肤有轻度色素沉着, 尤以背部、四肢为甚, 无皮疹或感染迹象, 夜间加重, 影响睡眠。

收稿日期: 2025-06-30

OPEN ACCESS

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

## 1.2 查体

患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)60次/min,血压(BP)130/100 mm Hg,神志清醒,对答切题,但精神状态欠佳,面色苍白、萎黄,呈慢性病容。患者身高186 cm,体重87.3 kg,心脏听诊心音有力,未闻及明显杂音、心包摩擦音,肺部听诊呼吸音清晰,未闻及干湿啰音。专科体检:动静脉内瘘位于左上肢,局部皮肤无红肿、渗血、硬结;触诊内瘘处可及明显震颤,听诊可闻及连续性吹风样血管杂音,提示内瘘通畅,无破溃及感染征象。西医查体:背部及四肢灰暗、色素沉着,全身性鳞屑,皮肤光泽度低,背部明显抓痕及苔藓样变,无原发性皮疹,双下肢轻度凹陷性水肿,按压后恢复缓慢;腰骶部无明显水肿。中医查体:患者神志清楚,面色少华,倦怠乏力,纳食欠佳,睡眠较差。舌质淡白,苔厚腻,脉细沉,背部膀胱经压痛。性格开朗,无不良嗜好,排便正常,无尿,生活自理。

## 1.3 诊断

西医诊断:慢性肾功能不全尿毒症期、高磷血症。中医诊断:结合血液透析患者常见情况,考虑“风瘙痒(血虚风燥证)”。血液透析过程会损耗人体气血,导致阴血亏虚。血虚不能充分濡养肌肤,肌肤失于滋润则干燥,进而化燥生风,引发瘙痒。

## 1.4 治疗

患者血液透析期间出现皮肤瘙痒,中医辨证为血虚风燥证,给予中医综合护理干预。全息刮痧15~20 min,2次/周,持续治疗4周。拔罐负压以患者感轻微酸胀无疼痛为宜(罐内负压约0.02~0.04 MPa),留罐5~10 min。刺络用梅花针轻叩至局部轻微渗血(皮肤发红无明显破损),单次操作15~20 min,连续干预2~3个疗程(8~12周)。于每个疗程结束后评估瘙痒程度,并调整下一疗程频率。瘙痒复发间隔延长,皮肤屏障功能增强,因持续干预通过“治血以祛风”,纠正血虚风燥的病机,降低透析相关毒素对皮肤的刺激。干预过程中患者瘙痒症状逐步减轻,夜间睡眠改善,皮肤状况好转,依从性增强,表明治疗效果良好。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 瘙痒程度评估

本例患者采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)评估皮肤瘙痒强度。该方法使

用10 cm线性标尺,一端标注“0分”(无瘙痒),另一端为“10分”(瘙痒难以忍受)。患者根据自身主观感受在标尺上标记瘙痒强度,初始评分为7分,提示瘙痒程度较重。

#### 2.1.2 瘙痒生活质量评估

瘙痒生活质量量表(ItchyQoL)原由Desai等编制,用于从症状、功能、情绪三个维度评估瘙痒对患者生活质量的影响。中文版由森等译制与调整,保留原22个条目,采用Likert 5级评分法(1分=从不,5分=一直),总分范围为22~110分,得分越高表示瘙痒对生活质量的影响越严重。患者初始总评分为78分,反映其在睡眠、注意力、情绪及社交功能方面均受到显著影响。

#### 2.1.3 皮肤状况与护理风险评估

患者皮肤整体表现为色泽偏苍白,干燥粗糙,弹性下降,背部见多条因搔抓形成的线状抓痕,提示皮肤屏障功能下降。虽目前皮肤完整性尚可,未见破溃、皮疹或感染,但长期搔抓存在引发继发感染或皮肤溃破的潜在风险。结合患者VAS评分与ItchyQoL评分结果,判断当前瘙痒症状较重,需开展针对性护理干预,包括中医外治联合皮肤护理措施,并密切监测局部皮肤变化。

### 2.2 护理诊断

首优护理诊断:皮肤完整性受损与皮肤瘙痒导致的过度搔抓有关皮肤完整性受损与过度搔抓有关。中优护理诊断:睡眠形态紊乱与夜间皮肤瘙痒加重及瘙痒引发的焦虑情绪有关。次优护理诊断:有感染的风险与皮肤完整性受损及机体免疫力下降有关。

### 2.3 护理目标

缓解皮肤瘙痒,改善睡眠质量和日常活动能力;辅助降低血磷、PTH、血肌酐及尿素氮水平,调节钙磷代谢及肾功能;减少瘙痒对透析治疗的阻碍,舒缓身心压力,提升生活质量与康复信心。

### 2.4 护理措施

#### 2.4.1 背部全息刮痧

选用虎符铜砭刮痧板,搭配优质刮痧油,增强渗透性并减少皮肤损伤。操作方法:初始采用轻柔补法,刮板与皮肤呈15°以内夹角,轻缓刮拭以激发正气。随后采用中等力度,刮拭背部膀胱经、督脉及肾俞、膀胱俞等穴位,15~20 min/次。每周治疗2次,连续7~14 d,可根据症状改善调整。刺激经络穴位,泻热解毒,疏通气血,改善局部血液循环及肾脏功能。

#### 2.4.2 刺络拔罐

针对瘙痒顽固部位,配合刺络拔罐增强疗效。操作方法:选取肾俞、肝俞、脾俞等穴位,使用一次性消毒采血针快速点刺3~5下,深度约2~3 mm,至微微渗血。随即将点火玻璃火罐吸附在刺络部位,留罐5~10 min。每周治疗1次,与刮痧联合进行。活血化瘀,排出瘀毒,增强局部血液循环及肾功能。

#### 2.4.3 皮肤护理

使用温和、无刺激洁肤产品,避免碱性肥皂,保护皮肤屏障。洗澡水温控制在37~40℃,避免皮肤过度干燥。洗浴后及时涂抹医用保湿剂或含神经酰胺的保湿霜,连续使用2~4周,可提升皮肤含水量10%~20%。修剪指甲,避免抓破皮肤,必要时使用抗组胺药物缓解瘙痒。穿着宽松、柔软棉质衣物,减少摩擦刺激。

#### 2.4.4 饮食指导

患者在饮食中需注意控制高磷食物的摄入,常见高磷食物包括动物内脏(如猪肝、鸡肝)、坚果类(如花生、核桃、芝麻)、全谷物(如糙米、燕麦)、加工肉制品(如香肠、培根)、部分海鲜(如沙丁鱼、虾皮)以及碳酸饮料、巧克力等,日常饮食中应严格限制这类食物的食用频率和分量,避免因磷摄入过多加重身体代谢负担。应少食坚果类、海产品、烟熏及加工食品(如火腿肠、方便面)、动物内脏及蛋黄等。同时要适当多食富含优质蛋白且磷含量相对较低的食物,比如每日可摄入1个蛋清搭配半个蛋黄、200~300 mL低脂牛奶,每周吃2~3次50~75 g的清蒸鱼,还可多吃新鲜的低钾绿叶蔬菜(如菠菜、生菜,烹饪前先焯水)和当季低钾水果(如苹果、梨,每日1个即可),另外也可适量食用冬瓜、薏米等利水食物,既能补充身体所需营养、助力皮肤黏膜修复,又能辅助促进代谢废物排出,帮助缓解皮肤瘙痒症状。

#### 2.4.5 用药指导

司维拉姆1.6 g,3次/d,随餐口服;定期监测血生化指标(血磷、血钙、PTH等),根据化验结果与医师协商调整药物剂量或治疗方案(如血液灌流、血液透析滤过)。

#### 2.4.6 情志护理

情志护理在中医整体观念中占据重要地位,对于缓解尿毒症皮肤瘙痒患者的负面情绪、提高其治疗依从性具有积极意义,护理过程中需注重以下几个方面。建立良好护患关系措施:护理人

员应主动与患者沟通,态度耐心、真诚、尊重,营造信任氛围;在病情许可的前提下定时进行交流,关注情绪变化,鼓励患者表达情感与需求,增强安全感与被尊重感。实施个体化心理疏导:结合患者性格特征和心理状态,采用言语引导、认知干预、情绪宣泄等方式,帮助其正确认知疾病,减轻焦虑情绪;适时向患者讲解中医治疗皮肤瘙痒的原理和预期疗效,增强治疗信心。强化正向心理支持:鼓励患者参与力所能及的康复活动,设定阶段性康复目标,提升生活信心;适当分享成功案例,必要时引导家属积极陪伴,构建良好的家庭支持系统,增强患者的归属感与治疗动力。应用“调情志”中医理念:基于中医“七情内伤”理论,通过指导患者进行静坐、呼吸调息、太极等简便易行的方式,调畅气机,安定心神,达到情志调和、辅助治疗之效。

#### 2.5 护理评价

通过连续4周的中医护理干预,患者皮肤瘙痒症状明显缓解,VAS评分由7分降至2分;睡眠质量改善明显,总睡眠时间由5 h增加至7~8 h,患者生活质量和心理状态显著提升。

### 3 结果和随访

经治疗,患者瘙痒程度及睡眠明显改善,并于03月04日出院。在患者出院后3~5 d进行连续电话随访,了解患者治疗部位恢复情况和皮肤瘙痒症状的改善情况,结果示患者治疗部位及瘙痒症状均较前减轻,生活质量显著提高。

### 4 讨论

尿毒症性皮肤瘙痒是终末期肾病患者常见且难治的并发症,发病率高达20%~50%。该症状不仅严重影响患者生活质量、睡眠及透析依从性,增加心理负担,还可能降低透析疗效<sup>[3]</sup>。国际诊疗遵循KDIGO慢性肾脏病矿物质与骨异常指南(2020版),强调控制血磷及甲状旁腺激素水平、优化透析方案;国内则参考《中国血液透析患者皮肤瘙痒管理专家共识(2023版)》,推荐局部护理与中医干预等综合措施<sup>[4]</sup>。目前传统疗法(如保湿剂、抗组胺药)仅能缓解表层症状,部分患者疗效欠佳;近年研究进展集中于靶向干预,如高通量透析等新型毒素清除技术及中医刺络拔罐等特色护理,可从病机层面改善瘙痒,临床证据显示其可使瘙痒视觉模拟评分(VAS)降低30%~50%<sup>[5]</sup>。



- treating pruritus of chronic kidney disease by Magui mixture[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2019, 38(5): 472-474. (in Chinese)
- [9] 贾剑威, 卢跃卿. 卢跃卿辨治尿毒症皮肤瘙痒经验[J]. 国医论坛, 2019, 34(6): 58-60.
- JIA J W, LU Y Q. Lu Yueqing's Experience in Treating Skin Pruritus in Uremia Patients[J]. Forum Tradit Chin Med, 2019, 34(6): 58-60. (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 BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。