

DOI: 10.12209/CAIM202410120004

· 中西医结合临床案例 ·

# 1例狼疮性肾炎合并皮肤损伤患者的中西医结合护理体会

胡艳萍

(湖南中医药高等专科学校附属第一医院(湖南省直中医医院)肾病科, 湖南 株洲, 412000)

**摘要:** 本文总结1例狼疮性肾炎致慢性肾功能不全合并多处皮肤损害患者的中西医结合护理经验。患者表现为系统性红斑狼疮皮肤改变、肾性水肿、湿疹,同时伴左手背及右足背留置针穿刺点感染,出现疼痛、皮肤红肿及伤口愈合不良。针对患者病情,实施中医护理干预,中药外敷以清热解毒、消肿止痛;虎符铜砭刮痧促进伤口局部气血运行;耳穴压豆改善因疼痛与焦虑引发的睡眠障碍。在多学科专科护理小组协作下,经10 d护理干预,患者伤口完全愈合。

**关键词:** 狼疮性肾炎; 肾性水肿; 皮肤损伤; 伤口护理; 中医护理

## Nursing Experience of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for a Patient with Lupus Nephritis Complicated with Skin Lesions

HU Yanping

(Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of Hunan College of Traditional Chinese Medicine (Hunan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine), Zhuzhou, Hunan, 412000)

**ABSTRACT:** This article summarizes the experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a patient with lupus nephritis complicated with chronic renal insufficiency and multiple skin lesions. The patient presented with systemic lupus erythematosus skin changes, renal edema, eczema, and concurrent infection at the indwelling needle puncture sites on the back of the left hand and the back of the right foot, with symptoms of pain, skin redness and swelling, and poor wound healing. In response to the patient's condition, traditional Chinese medicine nursing interventions were implemented, including external application of traditional Chinese medicine for heat-clearing, detoxification, swelling reduction, and pain relief; scraping with a tiger-shaped copper scraper to promote local blood and qi circulation at the wound site; and auricular point pressing with beans to improve sleep disorders caused by pain and anxiety. Under the collaboration of a multidisciplinary specialized nursing team, after 10 days of nursing intervention, the patient's wounds were completely healed.

**KEY WORDS:** lupus nephritis; renal edema; skin lesions; wound care; Traditional Chinese Medicine nursing

静脉输液是临床常用治疗手段,用于为患者补充水分、电解质及输注治疗药物。输液过程中受操作不当、患者自身条件等多种因素影响,静脉穿刺点感染较为常见<sup>[1]</sup>。穿刺点感染不仅会给患者带来躯体痛苦,还可能引发一系列并发症,延缓康复进程;严重者可导致局部组织坏死、溃疡,增加患者痛苦及经济负担<sup>[2]</sup>。同时,感染还会影响患者心理状态,引发焦虑、恐惧等不良情绪,降低治疗信心与生活质量。采用常规敷料护理时,患

者穿刺点伤口愈合缓慢,护理效果不佳<sup>[3]</sup>。本例患者经多学科专科护理小组实施中西医结合护理干预,10 d后穿刺点伤口完全愈合,左手背及右足背皮肤完整,最终治愈出院。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

患者女性,73岁,因“反复水肿1月,加重伴胸闷气促1周,左手及右足疼痛3 d”于2024年08月

收稿日期:2024-10-12

OPEN ACCESS

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

08 日入院。入院症见:全身重度水肿(眼睑、颜面、腰背部、双下肢),乏力,胸闷气促,活动后加重,夜间需高枕卧位,左手背及右足背皮肤红肿<sup>[4]</sup>,自诉外院输液后穿刺点感染所致,疼痛评分为 6 分。既往史:高血压病 3 级(极高危)、干燥综合征、肾性贫血、白细胞减少、低蛋白血症、湿疹病史,多次在我院住院规律治疗,并定期随访;有胆囊切除术、阑尾切除术史。药物过敏史:对罗红霉素、庆大霉素及青霉素类药物过敏。

1.2 查体

一般情况:体温(T)37.8℃,脉搏(P)86 次/min,呼吸(R)20 次/min,血压(BP)160/90 mm Hg;精神略差,慢性病容,睡眠欠佳,夜尿 2~3 次。专科查体:全身皮肤干燥,可见大量抓痕、色素沉着及散在湿疹破溃灶,项部可见一花生大小浅溃疡。中医查体:周身浮肿,舌淡红,苔薄黄,脉滑。辅助检查:血常规示白细胞计数  $5.57\times 10^9/L$ ,中性粒细胞百分数 86.20%↑,超敏 C-反应蛋白 15.07 mg/L↑。

1.3 诊断

中医诊断:慢性肾衰(脾肾气虚,水湿内停证)。四诊合参,辨证以脾肾气虚为本,水湿内停为标,兼有血虚风燥之象。西医诊断:慢性肾功能不全(狼疮性肾炎所致)、肾性贫血;系统性红斑狼

疮(狼疮性肾炎、血液系统受累);皮肤感染(留置针穿刺点感染相关);4. 高血压病 3 级(极高危);干燥综合征;湿疹。

1.4 治疗

西医治疗:予抗感染(头孢噻肟钠)、抗心衰、利尿消肿、纠正贫血等对症支持治疗。针对皮肤感染,予莫匹罗星软膏外用,伤口造口专科护士介入,每日换药 2~3 次,共 28 次。中医治疗:中药外敷<sup>[5]</sup>:予如意金黄散<sup>[6]</sup>以水或蜂蜜调敷患处,1~2 次/d,与利多卡因、莫匹罗星软膏交替使用,以清热解毒、消肿止痛。耳穴压豆:选取心、神门、皮质下等穴位,以王不留行籽贴压,每日按压 4~5 次,隔日更换,5 次为一疗程,以宁心安神、改善睡眠<sup>[7]</sup>。刮痧疗法:刮拭背部督脉及膀胱经,以清热解表、行气止痛。治疗结果:经上述中西医结合治疗与护理干预 10 d 后,患者左手背及右足背创面完全愈合,红肿、疼痛消失,皮温正常,四肢活动自如,于 2024 年 08 月 18 日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者入院时护理评估内容及结果,详见表 1。

表 1 护理评估内容及结果

| 评估类别                                   | 评估内容                        | 评估结果 |
|----------------------------------------|-----------------------------|------|
| 疼痛评估(数字评分法 NRS) <sup>[8]</sup>         | 静卧时疼痛难忍,严重影响活动              | 6 分  |
| 皮肤与伤口评估(伤口评估三角 BWAT 量表) <sup>[9]</sup> | 伤口发红有少量渗液,伤口周围皮肤有浸渍、水肿、湿疹情况 | 13 分 |
| 焦虑自评量表(SAS) <sup>[10]</sup>            | 因疼痛及皮肤瘙痒影响生活质量              | 68 分 |
| 匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI) <sup>[11]</sup>      | 因疼痛焦虑导致睡眠减少。                | 16 分 |

2.2 护理诊断

急性疼痛与留置针处感染,炎症反应有关;失眠<sup>[12]</sup>与疾病所致疼痛、皮肤瘙痒有关;焦虑与病情复杂、预后不确定及身体不适有关;体液过多与肾功能不全致水钠潴留有关。

2.3 护理计划

患者住院期间,左手背、右足背原有创面逐步愈合,未出现创面扩大,住院期间无新发感染病灶。水肿程度较前减轻,眼睑、双下肢水肿基本消退。患者主诉 NRS 评分由 6 分降至 3 分以下,皮肤瘙痒症状较前缓解,睡眠时间延长,睡眠质量改善。出院前评估显示,患者可说出 2~3 种避免皮肤损伤的方法,可正确演示皮肤瘙痒的规范处理方法。

2.4 护理措施

2.4.1 实施基于伤口评估三角的结构化护理措施

伤口造口专科护士采用基于伤口评估三角的“评估—管理—治疗”结构化护理措施,具体如下。根据伤口评估三角对创面进行局部评估,每次换药时分别评估左手背及右足背的伤口床、伤口边缘及周围皮肤。针对伤口发红伴少量渗液、周围皮肤浸渍、水肿及湿疹的情况,选用无菌透气性良好的纱布敷料以促进伤口愈合。为减轻换药时的疼痛感,操作流程为先予利多卡因注射液湿敷,再用生理盐水清洗创面,随后外涂莫匹罗星软膏,最后以无菌纱布覆盖。根据伤口渗液情况,换药频率为 2~3 次/d,共计换药 26 次。

#### 2.4.2 中医护理干预治疗

中药外敷:因患者左手及右足疼痛,予如意金黄散外敷。该药物除收敛作用外,还具有较强的抗炎、止痛及减轻水肿功效。操作方法:取适量如意金黄散,以水或蜂蜜调成膏状涂于纱布上,外敷患处后用胶布固定,每日换药1~2次,每次敷贴4~6 h,与利多卡因、莫匹罗星软膏交替使用。

耳穴压豆<sup>[13]</sup>:采用耳穴贴压疗法改善睡眠。在中医理论指导下,通过该技术干预失眠症,可达到整体调理、调和阴阳营卫的目的<sup>[14]</sup>。操作要点:主穴选取心、交感、神门、皮质下及内分泌,配穴根据辨证加减肝、胆、胃、脾及肾等;选用王不留行籽为贴压材料,单侧取穴,双耳交替进行,每3 d更换耳贴1次。按压频率为1~2 min/次,4~5次/d,按压力度以患者能耐受、局部有酸麻胀重感为宜。

刮痧疗法<sup>[15]</sup>:针对患者发热疼痛症状,依据中医十二经脉及奇经八脉理论,遵循“急则治其标”原则,通过手法强刺激经络,使局部皮肤发红充血,以起到醒神救厥、解毒祛邪、清热解表、行气止痛及健脾和胃的作用<sup>[16]</sup>。操作规范:刮拭部位为背部督脉及足太阳膀胱经背俞穴循行路线,以振奋阳气、调整脏腑功能、增强抗病能力;刮拭长度自大椎穴上方5 cm至下方5 cm,采用泻法(力度稍大、速度稍快),刮拭约20板,至局部出痧或微微发热即可;刮板与皮肤呈45~90°角,每个部位刮拭3~5 min,总时长不超过20 min;两次刮痧间隔2~3 d,待痧退后方可进行下一次操作。

#### 2.5 护理评价

通过为期10 d的系统化、个体化中西医结合护理,本次护理计划的核心目标均已达成。患者最迫切的皮肤感染问题得到彻底解决,主诉疼痛完全缓解,NRS评分由入院时的6分降至0分;睡眠质量显著提升,PSQI评分由入院时的16分降至6分;皮肤伤口完全愈合,BWAT评分由入院时的13分降至3分;焦虑状态明显改善,SAS评分由入院时的68分降至54分,详见表2。同时,患者掌握了必要的自我护理知识。在现代护理框架下融入中药外敷、耳穴压豆、刮痧等中医适宜技术,在处理复杂伤口、缓解临床症状、改善患者睡眠质量方面的显著优势<sup>[17]</sup>,形成一套行之有效的中西医结合护理方案。

表2 疗效评估

分

| 评估类别 | 08月08日<br>(入院时) | 08月14日<br>(治疗中)              | 08月18日<br>(出院时)         |
|------|-----------------|------------------------------|-------------------------|
| NRS  | 6               | 4                            | 0                       |
| BWAT | 13(Ⅱ期炎性浸润期)     | 8(伤口微红、无渗液,伤口周围皮肤干燥,Ⅰ期瘀血红润期) | 3(伤口完全愈合,周围皮肤呈淡红色,皮温正常) |
| SAS  | 68              | 61                           | 54                      |
| PSQI | 16              | 12                           | 6                       |

### 3 结果和随访

#### 3.1 治疗结果(出院时状况)

经过为期10 d的中西医结合治疗与系统化护理,患者病情显著改善,于2024年08月18日病情稳定后出院。伤口愈合:左手背及右足背留置针相关局部感染已完全控制,创面愈合良好,红肿、皮温增高、疼痛等症状均消失,四肢活动自如。症状缓解:全身皮肤瘙痒症状较前明显减轻,湿疹及破损处大部分结痂愈合;胸闷气促、水肿等症状经药物治疗后得到有效控制。整体状况:患者主诉疼痛完全缓解,睡眠质量提升,焦虑情绪改善,治疗信心及用药依从性显著提高。

#### 3.2 随访计划与建议

随访与复诊计划:出院后1个月、3个月及6个月进行电话或门诊随访,评估病情稳定性、用药依从性及生活质量;嘱患者定期至风湿免疫科及肾内科门诊复诊,监测血常规、肾功能(肌酐、尿素氮)、电解质、尿蛋白及免疫学指标(如补体、抗体滴度)等,及时调整免疫抑制剂及激素用量。伤口与皮肤护理:保持皮肤清洁保湿,每日涂抹无刺激性润肤剂,预防干燥及瘙痒;避免搔抓皮肤,指甲剪短磨平,防止皮肤破损;若出现新发皮肤破损或感染迹象,立即就医。药物指导:详细告知患者出院带药(包括降压药、利尿剂、免疫抑制剂、铁剂等)的名称、剂量、服用时间及可能的不良反应,强调需严格遵医嘱服药,不可自行停药或调整剂量。

### 4 讨论

患者年事已高、体质虚弱,且合并多种基础疾病。在留置针留置期间,因洗澡时防水保护不当导致局部感染,经常规消毒换药后效果不佳,创面愈合延迟,疼痛症状加重。后经伤口造口专科小组介入,采用中西医结合治疗与护理方案,患者接受度及治疗依从性均较高,临床效果显著。目前

中医适宜技术及中医养生理念逐步融入日常生活,已被大众广泛接纳与应用,但其临床应用仍需进一步积累循证医学证据。

单纯采用常规西医换药对该患者效果欠佳,创面愈合缓慢。介入后,团队采用“西医辨病护理—中医辨证施护”的融合模式,即以西医理论为基础,严格遵循现代伤口护理“伤口评估三角”原则,通过结构化评估与管理确保感染控制及创面处理的科学性;以中医技术为特色,创新性将如意金黄散外敷、耳穴压豆及刮痧等中医适宜技术与常规护理结合。如意金黄散的抗炎、消肿、止痛作用直接针对感染创面核心问题,耳穴压豆通过整体调节改善患者因疼痛、焦虑导致的睡眠障碍<sup>[18]</sup>。这种多维度联合干预不仅针对性解决局部问题,更兼顾患者全身整体状态,体现中医“标本兼治”的理论优势。

本案成功并非依赖单一措施,而得益于系统化、结构化的护理程序。通过全面护理评估,准确提出皮肤完整性受损、急性疼痛、睡眠形态紊乱、知识缺乏等多项护理诊断,据此制定详尽干预计划,最终通过效果评价验证措施有效性。本例感染的直接诱因是患者对留置针防水保护知识的认知不足,提示患者健康教育是预防并发症的关键环节。通过及时、反复、个性化的健康指导,患者及家属自我管理能力显著提升,为预防类似事件复发提供保障,同时凸显了护理工作在患者教育中的核心价值。

本研究为单一病例报告,虽结果积极,但中西医结合护理方案在此类复杂创面中的疗效及普适性仍需更大样本量的临床研究验证。此外,如何通过客观指标量化中医护理技术效果,是未来研究需关注的方向。对于狼疮性肾炎等慢性病所致皮肤损伤及难愈性创面,以现代伤口护理理论为框架、融入中医适宜技术的中西医结合护理模式,是一种高效、安全、患者接受度高的优质方案。该模式充分发挥中西医协同优势,不仅加速创面愈合、缓解临床症状,更显著提升患者舒适度及生活质量,为临床处理类似复杂病例提供了有益借鉴与实践路径。

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] 李心蕊. 留置针静脉给药致输液性静脉炎的研究

进展[J]. 国际生物医学工程杂志, 2021, 44(6): 508-512.

LI X R. Research progress in intravenous administration of indwelling needles to infusion phlebitis[J]. Int J Biomed Eng, 2021, 44(6): 508-512. (in Chinese)

[2] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组, 中国医师协会皮肤科医师分会指南制定与规范委员会. 皮炎湿疹类疾病规范化诊断术语专家共识[J]. 中华皮肤科杂志, 2021, 54(11): 937-942.

Immunology Group of the Dermatology and Venereology Branch of the Chinese Medical Association, Guidelines Formulation and Standardization Committee of the Chinese Society of Dermatology, Chinese Medical Doctor Association. Expert consensus on standardized diagnostic terminology of dermatitis and eczematous diseases[J]. Chin J Dermatol, 2021, 54(11): 937-942. (in Chinese)

[3] 张媛媛, 龙秀红, 吕婵, 等. 1例药液外渗致慢性难愈性创面形成患者的中西医结合护理[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 808-811.

ZHANG Y Y, LONG X H, LV C, et al. Integrative nursing experience of a case with chronic refractory wound formation caused by drug extravasation[J]. Chin J Nurs, 2024, 59(7): 808-811. (in Chinese)

[4] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会环境与职业性皮肤病学组, 中国老年保健医学研究会皮肤科分会, 中国中药协会皮肤病药物研究专业委员会. 湿疹皮炎类皮肤病中西医结合药物治疗专家共识[J]. 中华皮肤科杂志, 2023, 56(4): 287-293.

Environmental and Occupational Dermatology Group of the Dermatology and Venereology Professional Committee of the Chinese Society of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Dermatology Branch of the Chinese Society of Geriatric Medicine, and Dermatology Drugs Research Professional Committee of the China Association of Chinese Medicine. Expert consensus on integrated traditional Chinese and Western medicine for eczema and dermatitis[J]. Chin J Dermatol, 2023, 56(4): 287-293. (in Chinese)

[5] 马静, 张朝晖, 徐强. 如意金黄散在外科治疗中的应用进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(16): 1814-1816.

MA J, ZHANG Z H, XU Q. Application progress of Ruyi Jinhuang powder in surgical treatment[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2014, 23(16):

- 1814–1816. (in Chinese)
- [6] 杨璐, 张晓璐, 郑莹莹, 等. 如意金黄散外敷治疗静脉输液患者药物外渗疗效的Meta分析[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6): 125–128.  
YANG L, ZHANG X L, ZHENG Y Y, et al. Meta-analysis of external application of Ruyi Jinhuang Powder in the treatment of drug extravasation in intravenous infusion patients [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2020, 36(6): 125–128. (in Chinese)
- [7] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324–335.  
Chinese Neurology Society, Sleep Disorders Group of Chinese Neurology Society. China adult insomnia diagnosis and treatment guidelines (2017 edition) [J]. Chin J Neurol, 2018, 51(5): 324–335. (in Chinese)
- [8] FARRAR J T, YOUNG J P Jr, LAMOREAUX L, et al. Clinical importance of changes in chronic pain intensity measured on an 11-point numerical pain rating scale[J]. Pain, 2001, 94(2): 149–158.
- [9] 霍蕊, 陈永侠, 刘全丽, 等. 湿性愈合敷料联合伤口评估三角在肠造口皮肤黏膜分离中的应用效果[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(8): 1092–1095, 1101.  
HUO R, CHEN Y X, LIU Q L, et al. Application effects of the wet healing dressing combined with wound assessment triangulation in skin and mucosa separation of enterostomy [J]. J Bengbu Med Coll, 2022, 47(8): 1092–1095, 1101. (in Chinese)
- [10] 何燕玲, 张明园. Liebowitz社交焦虑量表的信度和效度研究[J]. 诊断学理论与实践, 2004, 3(2): 89–93.  
HE Y L, ZHANG M Y. Psychometric investigation of liebowitz social anxiety scale [J]. J Diagn Concepts Pract, 2004, 3(2): 89–93. (in Chinese)
- [11] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260–263.  
LU T Y, LI Y, XIA P, et al. Analysis on reliability and validity of the Pittsburgh sleep quality index [J]. Chongqing Med, 2014, 43(3): 260–263. (in Chinese)
- [12] 邓方仪, 唐瑞, 张丽清, 等. 成人失眠障碍的临床亚型及其临床意义[J]. 中国全科医学, 2022, 25(14): 1667–1673, 1693.  
DENG F Y, TANG R, ZHANG L Q, et al. Clinical subtypes and significance of adult insomnia disorders [J]. Chin Gen Pract, 2022, 25(14): 1667–1673, 1693. (in Chinese)
- [13] 陈林芳, 汤义平, 鲍文卿. 耳穴压豆法对改善抑郁症患者失眠疗效观察[J]. 中国现代医生, 2014, 52(16): 128–130.  
CHEN L F, TANG Y P, BAO W Q. Observation of efficacy of ear pressure bean method on improving insomnia of patients with depression [J]. China Mod Dr, 2014, 52(16): 128–130. (in Chinese)
- [14] 苏雪娟, 陈青, 陈晓妹. 失眠患者采用耳穴压豆法改善睡眠质量效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(20): 1790–1794.  
SU X J, CHEN Q, CHEN X M. Analysis of the effect of pressing beans on ear acupoints on improving sleep quality of patients with insomnia [J]. J Qiqihar Univ Med, 2021, 42(20): 1790–1794. (in Chinese)
- [15] 杨亚, 陈华. 中医刮痧疗法的作用机制及临床应用研究进展[J]. 全科护理, 2011, 9(24): 2237–2238.  
YANG Y, CHEN H. Research progress on mechanism and clinical application of scraping therapy in traditional Chinese medicine [J]. Chin Gen Nurs, 2011, 9(24): 2237–2238. (in Chinese)
- [16] 郑涵尹, 刘建材, 李传芬, 等. 刮痧疗法临床研究现状与展望[J]. 光明中医, 2024, 39(6): 1225–1228.  
ZHENG H Y, LIU J C, LI C F, et al. Clinical research status and prospect of scrapping therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(6): 1225–1228. (in Chinese)
- [17] 肖梓潍, 何娅娜. 头部特种刮痧疗法在肝郁化火型失眠患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(33): 237–240.  
XIAO Z W, HE Y N. Application effect of special head scraping therapy in patients with insomnia of liver stagnation and fire [J]. China Mod Med, 2021, 28(33): 237–240. (in Chinese)
- [18] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844–1856.  
Chinese Sleep Research Society. China guidelines for diagnosis and treatment of insomnia [J]. Natl Med J China, 2017, 97(24): 1844–1856. (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。