

火龙罐联合玄明粉外敷治疗1例肾病综合征 患者呃逆腹胀的护理体会

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: 本文总结火龙罐联合玄明粉外敷治疗1例肾病综合征患者呃逆腹胀的护理体会。该患者在西医治疗基础上, 予常规基础护理, 并联合中医特色外治法(火龙罐疗法及玄明粉外敷腹部), 有效缓解呃逆、腹胀症状, 护理效果良好。

关键词: 呃逆; 腹胀; 肾病综合征; 中西医结合护理

Nursing Experience of Fire Dragon Jar Combined with External Application of Mirabilite Powder in Treating Hiccups and Abdominal Distension in a Patient with Nephrotic Syndrome

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 paper summarizes the nursing experience of treating hiccups and abdominal distension in a patient with nephrotic syndrome using Fire Dragon Jar combined with external application of Mirabilite Powder. On the basis of Western medical treatment, the patient received routine basic nursing care, along with characteristic external therapies of traditional Chinese medicine (Fire Dragon Jar therapy and abdominal application of Mirabilite Powder), which effectively relieved the symptoms of hiccups and abdominal distension, achieving favorable nursing outcomes.

KEY WORDS: hiccups; abdominal distension; nephrotic syndrome; integrated Chinese and Western nursing

肾病综合征(Nephrotic Syndrome, NS)是由多种不同病因和病理改变的肾小球疾病构成的临床综合征^[1]。治疗肾病综合征的主要方式是使用免疫抑制剂, 正确使用免疫抑制剂是提高疗效、减少不良反应的关键环节^[2]。免疫抑制治疗虽可有效控制病情, 但易对消化系统产生不良反应, 如呃逆、腹胀、胃痛、反酸、烧心等。反复呃逆、腹胀会影响患者饮食、睡眠, 降低生活质量, 严重时可导致消化道出血。本文回顾1例肾病综合征患者呃逆、腹胀的临床资料, 在基础护理上给予中西医结合护理, 探讨个性化护理方案, 现将总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 20岁, 因“解泡沫尿2年, 呃逆、腹胀1 d”于2024年10月05日入院。现患者神志清楚, 精神尚可, 呃逆, 腹胀, 纳食一般, 夜寐安, 大便干结, 解泡沫尿, 无恶寒发热, 无咳嗽咳痰, 无头晕乏力。患者2024年02月诊断为肾病综合征, 多次于我院肾病科住院, 规律行免疫抑制治疗^[3], 期间未出现呃逆、腹胀等不适。否认食物、药物过敏史及阳性家族史。

1.2 查体

入院后查体:体温(T)36.6℃,脉搏(P)90次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)118/82 mm Hg,身高168 cm,体重64 kg。患者神志清楚,精神尚可,言语正常,形体中等,舌红、苔黄腻、脉弦。

1.3 诊断及治疗

患者解泡沫尿2年,诊断为肾病综合征。中医认为,脾主运化、肾主气化,脾肾气虚则运化失司、气化无力,是水湿内停、精微外泄所致,证属脾肾气虚;兼见呃逆、腹胀、大便干结,舌红、苔黄腻,因脾肾气虚日久,气虚无力推动血行,气机不畅致瘀血内停,证属气滞血瘀。中医诊断:肾风,脾肾气虚证兼气滞血瘀证。西医诊断:肾病综合征,微小病变性肾病。

中医方面结合患者症状及舌苔脉象,治以健脾补肾、和胃降逆、化浊排毒;西医方面予激素免疫抑制冲击治疗,同时给予泮托拉唑抑酸护胃^[4]。经5 d治疗和护理后,患者于2024年10月10日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者神志清楚,精神尚可,主诉呃逆、腹胀症状持续存在,影响饮食及睡眠质量。呃逆症状的上消化道症状评估(PAGI评分^[5])为4分(较重),腹胀症状的PAGI评分为5分(严重);匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)为16分(睡眠质量差)^[6],焦虑自评量表(SAS)评分为60分(中度焦虑)。

2.2 护理诊断

根据患者症状及评估结果,提出以下护理诊断:舒适改变(呃逆):与胃失和降、正气亏虚有关;舒适改变(腹胀):与脾虚失运、腑气不通有关;焦虑:与躯体不适、脾胃功能失调及病程迁延有关;睡眠型态紊乱:与呃逆、腹胀等躯体不适及焦虑情绪有关;潜在并发症:电解质紊乱、营养不良。

2.3 护理计划

短期计划(24~48 h内):患者呃逆频率显著降低,呃逆症状PAGI评分由4分降至1分以下;腹胀减轻,腹胀症状PAGI评分由5分降至2分以下。中期计划:患者可正常进食,夜间睡眠不受明显影响,PSQI评分由16分降至10分以下,睡眠质量有所改善。长期计划:患者焦虑情绪缓解(SAS评分降至50分以下),掌握简单的自我调护方法,提高生活质量,顺利出院。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

环境与休息:为患者提供安静、舒适、温湿度适宜的病房环境,指导卧床休息,减少活动以保存正气;协助采取半卧位,减轻腹胀对膈肌的压迫,缓解呃逆。病情监测:严密监测生命体征,记录呃逆频率、持续时间及腹胀程度变化;呃逆发作时指导深慢呼吸、分散注意力。观察呕吐物及大便的颜色、质、量,警惕消化道出血等并发症;保持口腔清洁,防止频繁呃逆导致窒息。饮食与用药护理:指导暂禁食生冷、油腻、辛辣及产气食物(如豆制品、牛奶),予清淡、易消化的流质或半流质饮食(如小米粥、山药粥),遵循“少食多餐”原则,减少产气食物摄入,保持大便通畅。遵医嘱准时准量使用泮托拉唑等护胃药物,密切观察激素及免疫抑制剂的不良反应并及时反馈;因患者使用玄明粉外敷,需监测腹部皮肤情况,防止过敏或破损。心理与睡眠护理:关注情绪变化,主动沟通并提供心理疏导,解释呃逆、腹胀为药物常见可逆反应,介绍成功案例以增强治疗信心;指导聆听舒缓音乐放松心情,鼓励家属参与支持。每日评估睡眠质量,改善睡眠环境,结合中医外治法及情志调节方法(如放松训练、呼吸调节)。

2.4.2 中医特色护理

火龙罐治疗^[7]:取穴与部位以腹部任脉、足阳明胃经为主,主要穴位包括中脘、神阙、天枢、气海、关元及足三里(下肢)。操作方法:患者取仰卧位,暴露腹部;操作者将点燃的艾柱放入火龙罐内,在腹部均匀涂抹介质(如石蜡油),持罐在上述穴位和经络循经来回刮熨,采用补泻兼施手法(揉、碾、推、按、点、震、熨、烫等),重点点按穴位,以患者感到局部温热、酸胀为度。每次治疗30 min,1次/d,5~7次为一个疗程。火龙罐集艾灸温热、罐负压与推拿手法于一体,可温通经络、行气活血、祛湿散寒、调和脏腑,通过刺激腹部穴位直接调节脾胃功能,降逆止呃、通腑消胀^[8]。

玄明粉外敷^[9]:操作方法:取玄明粉30 g,用温水调成糊状,均匀敷于神阙穴(肚脐)及周围,外用无菌纱布覆盖、医用胶布固定。每日更换1次,每次敷贴6~8 h,5~7次为一个疗程。作用原理:玄明粉性寒,味咸、苦,具有泻热通便、润燥软坚、清热消肿功效,通过神阙穴皮肤吸收直达病所,清泻胃肠积热、软化燥屎,缓解腹胀、大便干结。

耳穴贴压^[10]:主要穴位包括神门、心、肾、肝、

脾、交感、皮质下及枕。操作方法:擦拭消毒选用耳穴部位,将王不留行籽粘附在0.5 cm×0.5 cm大小的胶布中央,用镊子夹取贴敷于耳穴上,适当按压至耳廓有发热、胀痛感(即“得气”)。采用弱刺激按压法,一压一松垂直按压药丸,以胀、酸、轻微刺痛为度,每次压3 s、停3 s,每穴按压2 min左右,3~5次/d(不宜用力过重)。每次贴压一侧耳穴,双侧轮流使用,2~3 d更换1次。作用原理:神门、心、交感及皮质下为主穴,可益心安神、安神定志;配伍肾、肝、脾穴育阴养血,枕穴升清利窍、止痛安神,诸穴搭配使阴阳相合、心神相交,起到宁心安神、改善睡眠的作用^[11]。

2.4.3 健康指导

指导患者养成健康饮食习惯,呃逆腹胀期间进食清淡、易消化的流质或半流质食物(如米汤、

烂面条等),少食多餐,避免豆类、奶制品等产气食物。保持大便通畅,每日顺时针轻柔按摩腹部以促进肠蠕动;可按压“足三里”穴调理脾胃、补益中气,改善呃逆、腹胀或便秘,增强营养吸收。出院后注意劳逸结合,避免劳累,遵医嘱规律服药并定期复诊。

2.5 护理评价

经过5 d的综合护理干预后,对患者进行再次评估,具体评估结果如下。患者呃逆症状在治疗第2天明显减轻,出院时PAGI评分降至0分;腹胀明显缓解,PAGI评分降至1分,目前可正常进食,未再发呃逆、腹胀;PSQI评分由16分降至7分,患者自述夜寐安;SAS评分由60分降至45分,情绪稳定;护理目标全部达成,患者对护理效果非常满意,顺利出院。

表1 疗效评估

评估时间	呃逆症状PAGI评估	腹胀症状PAGI评估	PSQI	SAS
入院时(10月05日)	4	5	16	60
入院第3日(10月07日)	2	3	12	50
出院时(10月10日)	0	1	7	45

3 随访

患者出院1周后进行电话随访,患者病情稳定,未发生呃逆、腹胀等不适,随访指导内容如下。饮食调护:遵循“清淡、易消化、富营养”原则,坚持少食多餐,避免暴饮暴食;忌食生冷、油腻、辛辣刺激及易产气食物。起居调摄:保证充足休息,避免劳累和熬夜;注意腹部保暖,避免受凉,防止寒邪客胃诱发症状。运动指导:适度进行散步、太极拳等缓和运动,有助于气血流通,增强脾胃功能。应急调护:若出现轻微腹胀或呃逆,可自行按压足三里穴,即犊鼻穴下3寸,胫骨前缘外一横指处,每穴按压1~2 min,以局部感到酸胀为度,可起到和胃降逆、理气消胀之效。

4 讨论

本例肾病综合征患者因长期使用免疫抑制剂,导致胃肠功能紊乱,出现严重呃逆、腹胀,属中医“啰证”“痞满”范畴。病机关键在于脾胃气虚、运化无力,加之药物损伤脾胃,致气机逆乱、腑气不通。在常规西医抑酸护胃治疗及基础护理基础上,采用火龙罐联合玄明粉外敷的中医特色护理方案,取得显著效果。火龙罐作为“艾灸+负压+推拿”的复合外治法,温热刺激可激活腹部穴位的

迷走神经末梢,调节胃肠平滑肌收缩频率,促进胃排空与肠道蠕动,同时其负压作用可改善局部血液循环,减少胃肠黏膜水肿,与患者“呃逆(胃失和降)、腹胀(腑气不通)”的病理环节直接对应。玄明粉(芒硝经风化而成)性寒、味咸苦,归胃、大肠经,具有“泻热通便、润燥软坚”的功效;神阙穴(肚脐)为“任脉要穴”,其皮肤角质层薄、血管丰富,药物易通过透皮吸收直达胃肠。采用玄明粉外敷神阙穴可缩短腹胀缓解时间,证实神阙穴给药在胃肠疾病中的优势,本例患者腹胀与“腑气不通”相关,神阙穴给药可直接作用于胃肠,避免口服药物对胃肠的额外刺激。

本案例的护理亮点在于中西结合,优势互补,在西医治疗控制原发病、常规抑酸护胃及基础护理基础上,中医外治法针对突出症状,创新性联合应用火龙罐疗法和玄明粉外敷。火龙罐以温通为主^[12],通过温热刺激与穴位按压的协同作用调节胃肠平滑肌收缩功能,促进胃肠动力恢复,其对消化系统症状的改善作用显著;所选“中脘”“神阙”及“天枢”等穴位均为调理脾胃的核心穴位,通过循任脉、足阳明胃经的刮熨与点按,可直接刺激胃肠平滑肌,促进胃肠蠕动,恢复脾胃运化功能。玄明粉以寒下为用^[13],其性寒味咸苦,“泻热通便、润燥软坚”功效契合患者胃肠积热、燥屎内结的病

机,既能缓解腹胀,又能改善大便干结(患者伴大便干结、舌红苔黄腻,属胃肠积热之证,选用玄明粉外敷神阙穴精准对症)。一温一寒、一通一降,相辅相成,共奏和胃降逆、通腑导滞之效,体现中医“辨证施护”精髓,两者结合能更快、更全面地缓解患者痛苦。两种方法均作用于局部腹部和穴位,避免口服药物对胃肠的进一步刺激,且操作简便、不良反应少,患者接受度高。针对患者具体证候(舌红、苔黄腻、脉弦、大便干结,属湿热内结兼气滞),选用玄明粉外敷尤为对症,体现中医“辨证施护”核心思想。在解除躯体不适的同时,关注睡眠和焦虑情绪,通过情志护理和生活指导实现生理、心理整体调节,提升护理质量,增强治疗依从性,促进整体康复。

火龙罐联合玄明粉外敷作为安全、有效、患者接受度高的中医护理技术,对于肾病综合征并发呃逆、腹胀患者,在常规治疗与护理基础上采用该中西医结合护理方案,能安全有效缓解症状,改善睡眠与情绪,促进康复,具有重要临床应用价值,值得进一步推广。

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] 姚盛华,王慧,韩宗阳,等. 利妥昔单抗抵抗性膜性肾病的诊治进展[J]. 中华肾脏病杂志, 2024, 40(10): 827-833.
YAO S H, WANG H, HAN Z Y, et al. Research progress on rituximab-refractory membranous nephropathy[J]. Chin J Nephrol, 2024, 40(10): 827-833. (in Chinese)
- [2] 刘梓,胡志娟. 利妥昔单抗在肾脏病中的应用[J]. 临床肾脏病杂志, 2021, 21(1): 78-82.
LIU Z, HU Z J. Applications of rituximab in the treatment of renal diseases [J]. J Clin Nephrol, 2021, 21(1): 78-82. (in Chinese)
- [3] 曾金. 中枢顽固性呃逆的病因及其治疗进展[J]. 医学综述, 2008, 14(3): 365-367.
ZENG J. Etiological and therapeutic progresses of central intractable hiccup[J]. Med Recapitul, 2008, 14(3): 365-367. (in Chinese)
- [4] 孙玉峰,范立华. 中西医结合治疗原发性肾病综合征67例[J]. 河南中医, 2022, 42(2): 260-263.
SUN Y F, FAN L H. Sixty-seven cases of primary nephrotic syndrome treated with integrated traditional Chinese and western medicine [J]. Henan Tradit Chin Med, 2022, 42(2): 260-263. (in Chinese)
- [5] 肖梦丽,赵迎盼,应佳珂. 基于功能性胃肠病的量表疗效评价研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(2): 154-160.
XIAO M L, ZHAO Y P, YING J K. Research progress of efficacy evaluation of scale based on functional gastrointestinal disorder [J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2021, 29(2): 154-160. (in Chinese)
- [6] 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)
- [7] 王玉洁,高兆虹,张书娟,等. 火龙罐疗法的临床应用及作用机制研究进展[J]. 临床医学进展, 2024(7): 877-882.
WANG Y J, GAO Z H, ZHANG S J, et al. Research progress in the clinical application and action mechanism of fire dragon pot therapy [J]. Adv Clin Med, 2024(7): 877-882. (in Chinese)
- [8] 黄书丽. 火龙罐综合辅治儿童难治性肾病综合征的疗效观察及中医护理体会[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(5): 44-46.
HUANG S L. Clinical observation and nursing experience of traditional Chinese medicine in the treatment of refractory nephrotic syndrome in children with dragon cupping [J]. Heilongjiang Med Pharm, 2022, 45(5): 44-46. (in Chinese)
- [9] 黄书彬,施孟花,童琴,等. 大黄和玄明粉腹部外敷辅助治疗术后早期炎性肠梗阻效果观察[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(9): 28-29.
HUANG S B, SHI M H, TONG Q, et al. Observation on the effect of abdominal external application of rhubarb and natrii sulfate on early postoperative inflammatory intestinal obstruction [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2019, 26(9): 28-29. (in Chinese)
- [10] 邵帅,谢薇,向毅明,等. 耳穴贴压联合中药内服治疗失眠的Meta分析[J]. 循证护理, 2023, 9(23): 4198-4203.
SHAO S, XIE W, XIANG Y M, et al. Ear acupoint pressing combined with traditional Chinese medicine oral administration in the treatment of insomnia: a Meta-analysis [J]. Chin Evid Based Nurs, 2023, 9(23): 4198-4203. (in Chinese)

- [11] 杨舒婷,熊江艳,马四补,等.耳穴压豆联合耳部全息刮痧改善医学院校大学生失眠的干预研究[J].全科护理,2024,22(8):1475-1479.
YANG S T, XIONG J Y, MA S B, et al. Intervention study on improving insomnia of medical college students by pressing beans at ear points combined with ear holographic scraping [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2024, 22(8): 1475-1479. (in Chinese)
- [12] 庄平,易玲,王文莲.火龙罐综合灸配合模块化膳食干预在急性脑梗死伴便秘患者中的应用[J].西部中医药,2025,38(11):152-155.
ZHUANG P, YI L, WANG W L. Application of fire dragon pot comprehensive moxibustion combined with modular dietary intervention in patients with acute cerebral infarction and constipation [J]. West J Tradit Chin Med, 2025, 38(11): 152-155. (in Chinese)
- [13] 沈麒云,李黎梅,黄柳燕,等.玄明粉外敷神阙穴对慢性肾病伴便秘症状患者影响的研究[J].护理管理杂志,2014,14(12):902-903.
SHEN Q Y, LI L M, HUANG L Y, et al. The effects of external application of natrii sulfas exsiccatus at Shenque point in patients with chronic nephropathy and constipation [J]. J Nurs Adm, 2014, 14(12): 902-903. (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。