

1 例肾病综合征伴阴囊水肿的护理

刘梦鑫, 刘潇禹, 李艳爽

(首都医科大学附属北京中医医院 肾病科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例肾病综合征合并重度阴囊水肿患者的护理经验。患者病情复杂、基础疾病多, 阴囊水肿呈球状 (16 cm×10 cm×12 cm), 伴有明显胀痛及焦虑抑郁情绪。护理评估采用视觉模拟疼痛评分 (VAS)、焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 进行量化评价; 护理诊断聚焦于体液过多、皮肤完整性受损风险及焦虑状态; 护理计划以快速缓解局部症状, 维护皮肤完整, 改善心理状态为目标。在常规治疗基础上, 创新性采用玄明粉联合 10% 氯化钠注射液阴囊湿敷, 辅以体位护理、饮食管理、情志护理及中医特色护理。干预后 10 d, 患者阴囊水肿完全消退, VAS 评分由 5 分降至 0 分, SDS 评分由 52 分降至 32 分, SAS 评分由 60 分降至 53 分, 疗效显著。本案例表明, 中西医结合局部外治法在解决顽固性阴囊水肿方面具有起效快、操作简便、患者依从性高的优势, 为临床处理类似疑难症状提供了可借鉴的护理思路。

关键词: 肾病综合征; 阴囊水肿; 玄明粉阴囊湿敷; 护理

Nursing Management of a Patient with Nephrotic Syndrome Complicated by Scrotal Edema: A Case Report

LIU Mengxin, LIU Xiaoyu, LI Yanshuang

(Department of Nephrology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with nephrotic syndrome and severe scrotal edema (measuring 16 cm × 10 cm × 12 cm), accompanied by significant distension pain, anxiety, and depression. Comprehensive assessments were conducted using the Visual Analog Scale (VAS) for pain, Self-Rating Anxiety Scale (SAS), and Self-Rating Depression Scale (SDS). Nursing diagnoses focused on fluid overload, risk of impaired skin integrity, and anxiety. The care plan aimed to rapidly alleviate local symptoms, preserve skin integrity, and improve psychological status. In addition to conventional therapy, an innovative intervention combining topical application of Xuanming Powder (a traditional Chinese herbal remedy) with 10% sodium chloride solution for scrotal compress was implemented, supplemented by postural care, dietary management, emotional support, and TCM-specific nursing techniques. After 10 days of intervention, the scrotal edema resolved completely, with VAS score decreasing from 5 to 0, SDS from 52 to 32, and SAS from 60 to 53. This case demonstrates that integrated TCM-Western topical therapy offers rapid efficacy, operational simplicity, and high patient compliance for refractory scrotal edema, providing a reference for managing similar complex conditions.

KEY WORDS: nephrotic syndrome; scrotal edema; Xuanming Powder compress; nursing

肾病综合征(nephrotic syndrome, NS)是因肾小球滤过膜通透性增高,大量血浆蛋白随尿液排出,从而引起以大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症及不同程度水肿为主要临床表现的一组综合征^[1]。肾病综合征常并发阴囊水肿,阴囊水肿可导致皮肤变薄、弹性下降及尿液浸渍,易引发破

溃、感染及皲裂,进而加重病情^[2]。此外,临床多数肾病综合征患者常出现焦虑、抑郁、精神萎靡等情绪或行为改变,对疾病治疗造成严重影响^[3],护理难度随之增加。因此,临床工作中给予恰当护理,对提高临床疗效、改善患者生存质量、减少并发症发生均具有重要意义^[4]。

本护理措施中使用玄明粉及 10% 氯化钠注射液,其中玄明粉为芒硝经干燥风化制得的白色粉末,主要成分为硫酸钠(Na_2SO_4)^[5]。芒硝味咸、苦,具有软坚散结、通化瘀滞之效^[6]。清代黄宫绣《本草求真》记载:“玄明粉功用等于芒硝,皆有软坚推陈致新之力”;芒硝外敷时,可大量吸收渗出体外的组织水分以减轻肿胀,还能扩张局部血管,改善微循环^[7]。10% 氯化钠注射液通过高渗作用发挥活血化瘀、消肿止痛及抗炎功效,可加速血管壁修复,具有起效快、作用时间长的特点^[8]。本次治疗将二者联合外敷于阴囊水肿部位,起到协同增效作用,治疗效果显著。我科收治 1 例肾病综合征伴阴囊水肿患者,经精心治疗与护理后,患者阴囊水肿消除并顺利出院,现将患者病情及护理情况报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,48 岁,于 2023 年 05 月 08 日因“血肌酐升高 4 年,双下肢水肿半年,阴囊水肿 1 月,加重 10 d”由门诊收入院。入院症见:双下肢及阴囊重度水肿,腰背部疼痛,活动后喘憋,夜间尚可平卧,时有乏力,时有咳嗽咳痰,痰易咳出,纳眠可,尿中泡沫多,夜尿 2~3 次,大便质干,1 行/d。既往史:高血压病史 20 余年;2 型糖尿病病史 12 年余、2 型糖尿病性周围神经病病史 10 年余;反流性食管炎病史 10 年;脑梗死、高脂血症病史 2 年余;高尿酸血症病史 4 个月。

1.2 查体

一般情况:生命体征平稳,神志清楚,精神可,因阴囊肿胀痛感明显,表情稍痛苦。西医专科查体:心脏:心界叩诊向左下扩大,心率(HR)98 次/min,律齐;腹部:软,无压痛及反跳痛;水肿:双下肢呈重度凹陷性水肿;阴囊:重度水肿呈球状,皮肤褶皱消失,颜色发红,皮温稍高,无破损及皲裂,触痛明显,测量大小为 16 cm×10 cm×12 cm。中医查体:望诊:神疲乏力,面色少华,舌质淡胖、边有齿痕、苔白滑;闻诊:语声低微,无异常气味;问诊:同入院症见;切诊:脉沉细弱,双下肢及阴囊按之凹陷、良久不起。

1.3 诊断

西医诊断:肾病综合征,充血性心力衰竭(心功能Ⅲ级)。中医诊断:水肿病,脾肾两虚证。辨证依据:患者久病体虚,脾肾阳气亏虚。脾阳虚则

运化失司,水湿内停;肾虚则气化不利,开阖失度,水湿泛滥肌肤,故见双下肢、阴囊重度水肿;腰为肾之府,肾虚故见腰背疼痛;肾不纳气,故活动后喘憋;脾气虚则乏力。舌淡胖、苔白滑、脉沉细弱,均为脾肾阳虚、水湿内停之象。

1.4 治疗

西医治疗:入院后遵医嘱予利尿、扩血管、强心、控制血压及血糖等对症支持治疗,并予严格液体管理。中医治疗:针对阴囊重度水肿,遵医嘱予玄明粉阴囊湿敷。治疗结果:治疗 1 d 后,阴囊肿胀感缓解,视觉模拟疼痛评分(VAS)由 5 分降至 3 分;治疗 5 d 后,阴囊水肿明显减轻,测量大小为 10 cm×5 cm×7 cm;治疗 10 d 后,阴囊水肿完全消退,皮肤完好,无疼痛,停止该项治疗。患者于 2023 年 05 月 18 日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

水肿状况:双下肢重度凹陷性水肿;阴囊重度水肿呈球状,大小为 16 cm×10 cm×12 cm,皮肤发红、皮温稍高,无破损及皲裂。疼痛状况:患者主诉阴囊胀痛,活动时加重。心理状况:患者因身体形象改变及疾病困扰,表现出情绪低落、担忧、言语减少。日常生活能力:因重度水肿及活动后喘憋,患者卧床时间增多,下床活动受限。皮肤完整性:阴囊及双下肢皮肤完整,但因高度水肿存在潜在破损风险。出入量:严格记录 24 h 出入量,入量控制严格,尿量正常。

2.1.2 量表评估

本例患者量表评估内容及结果,详见表 1。

2.2 护理诊断

体液过多:与肾病综合征导致低蛋白血症、充血性心力衰竭导致水钠潴留有关。焦虑:与疾病迁延、病情复杂、身体形象改变、阴囊部位特殊且伴有胀痛有关。有皮肤完整性受损的危险:与阴囊、双下肢重度水肿导致局部组织张力增高、血液循环障碍,以及糖尿病史导致皮肤营养差、易破损有关。活动无耐力:与心力衰竭(心功能Ⅲ级)、全身重度水肿有关。

2.3 护理计划

治疗 3 d 内,患者阴囊肿胀感减轻,VAS 疼痛评分降至 3 分以下;治疗 10 d 内,阴囊水肿完全消退、皮肤恢复正常,双下肢水肿明显减轻。住院期

表 1 疗效评估

评估项目	量表名称	量表评估标准	评估结果
疼痛程度	视觉模拟评分法(VAS)	使用一条 10 cm 直线,0 分表示无痛,10 分表示剧烈疼痛,由患者标记自我疼痛程度	5 分(中度疼痛)
焦虑程度	焦虑自评量表(SAS)	含 20 个条目,4 级评分。标准分<50 分为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,评分≥70 分为重度焦虑	60 分(中度焦虑)
抑郁程度	抑郁自评量表(SDS)	含 20 个条目,4 级评分。标准分<53 分为正常,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,评分≥73 分为重度抑郁	52 分(接近抑郁阈值)

间,患者阴囊及全身皮肤保持完整,无破损、溃或感染发生。患者能掌握活动原则,在病情允许范围内适度活动,无喘憋等不适加重。

2.4 护理措施

2.4.1 局部水肿护理(玄明粉阴囊湿敷)

作用原理:玄明粉(芒硝精制品)外用具有清热、软坚及消肿功效,其高渗作用可有效吸收组织间隙渗出液,减轻局部水肿^[5]。操作方法:遵医嘱取玄明粉 15 g,加入 10% 氯化钠注射液 30 mL 充分混合,浸湿无菌纱布;纱布尺寸较水肿范围外扩 2~3 cm,平整敷于阴囊水肿部位,每次持续 30 min,1 次/d,疗程 7 d。注意事项:操作前做好解释,用屏风遮挡保护隐私,注意保暖;湿敷期间密切观察局部皮肤,若出现瘙痒、皮疹或水疱等过敏迹象立即停止治疗;若湿敷部位已有破溃则禁止湿敷。

2.4.2 体位与皮肤护理

体位护理:嘱患者以平卧休息为主,减少下床活动;平卧时用柔软毛巾折叠垫高阴囊,高度以患者舒适为宜,促进水肿回流。皮肤护理:患者有糖尿病史,需积极预防皮肤破损;下床活动时用柔软毛巾托起阴囊,减少下坠牵拉导致的皮肤损伤^[9];日常保持阴囊皮肤清洁干燥,排尿后及时用温水清洗,减少尿液刺激;保持床单清洁平整,指导患者穿质地柔软、吸汗透气的宽松丝棉类睡裤,避免衣物过紧摩擦阴囊,增加疼痛和破损风险^[10]。

2.4.3 病情观察与出入量管理

严密监测:每日定时测量并记录阴囊大小

(长×宽×高),评估水肿消长情况;监测生命体征,重点观察呼吸、血氧饱和度,警惕心衰加重征象。精准管理:严格执行低盐低脂糖尿病饮食,控制每日液体摄入量;遵医嘱记录 24 h 出入量,力求达到或维持负平衡;每日晨起空腹测量体重,评估水肿消退情况。

2.4.4 情志护理

心理支持:主动与患者沟通,耐心倾听诉求,讲解阴囊水肿成因及治疗护理的重要性,增强其战胜疾病的信心;操作时注意保护隐私,维护患者自尊。五音疗法:根据患者脾肾两虚证型,辨证施乐,选择羽调音乐(如《二泉映月》《梁祝》)。羽音入肾,可补肾固精,每日在患者休息时播放 30~40 min,通过音乐调理情志、安神定志^[11]。

2.4.5 中医特色护理

穴位贴敷:取芫花、冰片、小茴香、车前子、大戟、制附片及甘遂粉碎过 100 目筛,加入姜汁、凡士林调成糊状^[12],将中药平摊于药贴,贴敷于关元穴,以温补肾阳、化气行水;1 次/d,贴敷时间 4 h,疗程 7 d;注意观察局部皮肤有无红肿、瘙痒等过敏反应。

耳穴压丸:遵医嘱取脾、肾耳穴,用王不留行籽贴压;嘱患者每日自行按压 3~4 次,每次每穴 1~2 min,疗程 7 d,以增强健脾益肾之功,辅助利水消肿。

2.5 护理评价

经过 10 d 精心治疗与护理,再次评估结果显示各项护理目标均已达成,护理效果显著,详见表 2。

表 2 疗效评估

评估项目	护理干预前	护理干预后(第 10 天)	效果评价
阴囊水肿	重度水肿,呈球状,16 cm×10 cm×12 cm	完全消退,大小正常,皮肤无破损	显效
阴囊皮肤	颜色发红,褶皱消失	颜色正常,皮肤完好	显效
VAS	5 分(中度疼痛)	0 分(无痛)	显效
SAS	60 分(中度焦虑)	53 分(轻度焦虑)	有效
SDS	52 分(接近抑郁阈值)	32 分(正常)	显效

3 结果和随访

3.1 治疗结果

经过 10 d 的综合治疗与精心护理,患者阴囊水肿完全消退,皮肤完好无损,疼痛消失,情绪状态明显改善。阴囊水肿完全消退,大小恢复正常,皮肤无破损及皲裂;视觉模拟疼痛评分(VAS)由入院时的 5 分降至 0 分;抑郁自评量表(SDS)评分由 52 分降至 32 分(正常范围),焦虑自评量表(SAS)评分由 60 分降至 53 分(轻度焦虑)。阴囊湿敷治疗于入院后第 10 天停止,患者全身水肿及心功能状况亦有所改善,后续继续针对原发病(肾病综合征、心力衰竭)进行综合治疗。

3.2 随访

出院后 1 个月门诊复诊,患者阴囊无水肿复发,皮肤完好,无疼痛不适;情绪稳定,日常生活能力较前改善。门诊复查显示,在规律药物治疗下,血肌酐、白蛋白及脑钠肽(BNP)等指标较出院时进一步好转,心肾功能稳定。患者对住院期间的中医外治护理效果表示满意。

4 讨论

肾病综合征常累及阴囊导致阴囊水肿,给患者带来躯体痛苦与心理困扰。从中医角度看,肾病综合征虽无对应病名,但因以浮肿为核心表现,可归为“水肿”范畴。水肿病属多脏腑受累、多因素致病的疾病,肾气虚是其关键发病机制。现代药理学研究证实,芒硝外敷具有抗炎、消肿作用,一方面通过在皮肤局部形成高渗环境,促使组织水分渗出;另一方面可加快淋巴微循环,增强网状内皮细胞吞噬功能,抑制炎症反应、促进炎症介质吸收,且操作简便、患者依从性高、疗效显著^[7],本案例也验证了这一点。目前临床阴囊水肿常规治疗以垫高阴囊促进淋巴及静脉回流、硫酸镁湿敷为主,疗程较长,患者阴囊肿胀疼痛等不适症状明显^[13]。本次采用玄明粉联合 10% 氯化钠注射液湿敷,其中玄明粉发挥软坚散结、改善微循环作用,10% 氯化钠注射液通过高渗效应利水消肿,二者协同增效,可更快速地消除水肿、缓解胀痛感。综上所述,在常规护理基础上,联合玄明粉与 10% 氯化钠注射液阴囊湿敷,能更好地改善肾病综合征伴阴囊水肿患者的临床症状及主观感受,对疾病治疗起到积极作用。

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] 张群燕,蔡辉. 钙调神经磷酸酶-活化 T 细胞核因子信号通路与系统性红斑狼疮关系的研究进展[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(7): 851-854.
ZHANG Q Y, CAI H. Review on the relationship between calcineurin-nuclear factors of activated T cells (CaN-NFAT) signal channel and systemic lupus erythematosus (SLE) [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2012, 36(7): 851-854. (in Chinese)
- [2] 朱锦,陆勤,马慧君,等. UpToDate 的认知及使用对中国住院医师的启示[J]. 中国现代医生, 2024, 62(10): 72-75, 95.
ZHU J, LU Q, MA H J, et al. Enlightenment of cognition and application of UpToDate to Chinese residents [J]. China Mod Dr, 2024, 62(10): 72-75, 95. (in Chinese)
- [3] 《湖北省儿童原发性肾病综合征中西医结合诊疗专家共识》编写委员会,王林群,杨凤杰. 湖北省儿童原发性肾病综合征中西医结合诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2025, 20(17): 3003-3011.
The Compilation Committee of "Expert Consensus on Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Diagnosis and Treatment of Primary Nephrotic Syndrome in Children in Hubei Province", WANG L Q, YANG F J. Expert consensus on diagnosis and treatment of primary nephrotic syndrome in children with integrated traditional Chinese and western medicine in Hubei Province [J]. World Chin Med, 2025, 20(17): 3003-3011. (in Chinese)
- [4] 谈迎,甘敏玲,罗文霞,等. 肾病综合征患者临床治疗中临床护理路径的应用及对患者不良反应发生的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(12): 126-129, 134.
TAN Y, GAN M L, LUO W X, et al. Application of clinical nursing pathway in clinical treatment of patients with nephrotic syndrome and its influence on the occurrence of adverse reactions in patients [J]. China Foreign Med Treat, 2022, 41(12): 126-129, 134. (in Chinese)
- [5] 中华人民共和国药典委员会. 中华人民共和国药典: 一九五三年版第一增补本[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957.
- [6] 吴桥,张云龙,陈增淦,等. 四肢急性骨髓炎术前是否芒硝外敷的比较[J]. 中国矫形外科杂志,

- 2026, 34(7): 597–603.
- WU Q, ZHANG Y L, CHEN Z G, et al. Surgical treatment of extremity acute and chronic osteomyelitis with or without preoperative external application of mirabilite [J]. *Orthop J China*, 2026, 34 (7) : 597–603. (in Chinese)
- [7] 任莉洁, 邱静, 魏巧兰. 芒硝外敷联合雷火灸缓解肾虚湿瘀证患者肾性水肿[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(19): 4–6.
- REN L J, QIU J, WEI Q L. Efficacy of external application with mirabilite combining traditional Lei-Huo-Jiu therapy on relief of renal edema in patients with kidney-Yang-deficiency and dampness-stasis syndrome[J]. *J Nurs Sci*, 2020, 35(19): 4–6. (in Chinese)
- [8] 卢露, 卢芳燕, 吉莉, 等. 6例小肠移植术后患儿肠造口的护理[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(4): 461–464.
- LU L, LU F Y, JI L, et al. Nursing care of enterostomy in 6 children after small bowel transplantation [J]. *Chin J Nurs*, 2024, 59(4): 461–464. (in Chinese)
- [9] 盘贝芬, 康佳莉, 郑容谭, 等. 中医药治疗膜性肾病的研究进展[J]. *医学综述*, 2024, 30(7): 856–863.
- PAN B F, KANG J L, ZHENG R X, et al. Research progress of Chinese medicine treatment of membranous nephropathy [J]. *Med Recapitul*, 2024, 30(7): 856–863. (in Chinese)
- [10] 杨学霞. 肾病综合征的三大护理方法[J]. *健康之家*, 2020(11): 82–83.
- YANG X X. Three nursing methods of nephrotic syndrome[J]. *Care Health*, 2020(11): 82–83. (in Chinese)
- [11] 万婷, 钱霞, 许芳, 等. 穴位按摩联合五音疗法对轻中度广泛性焦虑障碍患者焦虑症状及自我效能的影响[J]. *心理月刊*, 2024(19): 194–196.
- WAN T, QIAN X, XU F, et al. The effect of acupoint massage combined with five-tone therapy on anxiety symptoms and self-efficacy in patients with mild to moderate generalized anxiety disorder [J]. *Psychological Magazine*, 2024 (19) : 194–196. (in Chinese)
- [12] 胡茂蓉, 郭银雪, 马娟, 等. 五苓散化裁加中药穴位贴敷辅助治肾病综合征顽固性水肿临床观察[J]. *实用中医药杂志*, 2025, 41(7): 1453–1455.
- HU M R, GUO Y X, MA J, et al. Clinical observation on adjuvant treatment of refractory edema in nephrotic syndrome with modified Wuling powder plus traditional Chinese medicine acupoint application [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2025, 41(7): 1453–1455. (in Chinese)
- [13] 吴晨光. 芒硝外敷治疗精索静脉曲张术后阴囊水肿的疗效观察[J]. *中医外治杂志*, 2023, 32(2): 71–73.
- WU C G. Observation on curative effect of external application of mirabilite on scrotal edema after varicocele operation [J]. *J Extern Ther Tradit Chin Med*, 2023, 32(2): 71–73. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。