

DOI: 10.12209/CAIM202210190003

· 中西医结合临床案例 ·

# 中药膏摩联合红外线烤灯治疗 1 例心衰病患者 双下肢水肿的护理体会

李 芳, 魏利华, 李玉叶, 王兆嘉

(北京中医药大学东方医院 CCU, 北京, 100078)

**摘要:** 本文总结了 1 例心衰患者双下肢水肿应用中药膏摩联合红外线烤灯治疗的效果和护理体会。在常规护理的基础上, 给予患者中药膏摩联合红外线烤灯治疗, 以改善心衰病患者双下肢水肿症状。干预后患者水肿、肿胀明显好转, 肿胀程度从Ⅲ级降至 0 级。中药膏摩联合红外线烤灯作用直接、效果明显、无不良反应, 对促进患者康复具有积极意义。治疗方法可以为临床治疗心衰患者双下肢水肿提供参考。

**关键词:** 中药膏摩; 心衰病; 下肢水肿; 中医护理

## Nursing of a heart failure patient with edema of both lower limbs treated with Traditional Chinese Medicine ointment and rubbing therapy combined with infrared baking lamp

LI Fang, WEI Lihua, LI Yuye, WANG Zhaojia

(Cardiovascular CCU, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

**ABSTRACT:** This paper summarized the nursing experience of applying Traditional Chinese Medicine ointment and rubbing therapy combined with infrared baking lamp to treat lower extremity edema of a patient with heart failure. On the basis of routine nursing, the patient was given traditional Chinese medicine ointment and rubbing combined with infrared baking lamp to improve the edema symptoms of both lower extremities of a patient with heart failure. After intervention, the patients' edema and swelling improved significantly, and the degree of swelling decreased from Grade III to Grade 0. The combination of Traditional Chinese Medicine ointment and rubbing therapy and infrared baking lamp has direct effect, obvious effect and no adverse reaction, which is of positive significance for promoting the rehabilitation of patients. The treatment method can provide reference for clinical treatment of lower limb edema in patients with heart failure.

**KEY WORDS:** Traditional Chinese Medicine ointment and rubbing therapy; heart failure; lower extremity edema; Traditional Chinese Medicine nursing

心衰病是因心病日久, 阳气虚衰, 运行无力, 或气滞血瘀, 心脉不畅, 血瘀水停, 以喘息心悸, 不能平卧, 咳吐痰涎, 水肿少尿为主要表现的脱病类疾病, 与西医学中的心力衰竭大致相对应。中国心血管病患病率处于持续 2015 上升阶段, 心血管病病死率仍居首位, 现患人数 3.3 亿, 其中心力衰竭 890 万, 中国高血压调查显示, 2012–2015 年 ≥ 35 岁的成年人中, 心力衰竭的患病率 1.3%, 较 2000 年增加了 44.0%<sup>[1]</sup>。心衰病以心气虚起始, 久而发为心阳虚, 进而难以下温肾水, 肾水难制则寒水泛滥, 外溢肌肤是为水肿, 上犯心肺则肿、喘、

悸纷现, 进而发为心肾阳虚。由此可知, 水肿是心衰病中的重要症状。因此, 减轻心衰患者双下肢水肿, 提高患者舒适度, 是护理人员的工作之一。历代医家文献对心力衰竭相关的证型、机理、治则、治法和方药均有丰富的记述<sup>[2]</sup>。本研究总结了 1 例心衰患者双下肢水肿应用中药膏摩联合红外线烤灯治疗的护理体会, 现报告如下。

### 1 临床资料

患者男性, 69 岁, 主诉“反复发作气短心慌 10 年, 加重伴喘憋 2 天”于 2022 年 4 月 18 日入院。患

收稿日期: 2022-10-19

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

者近4年因喘憋胸闷反复住院治疗,经过抗心衰治疗后症状好转,可以正常生活,体力活动明显受限。半月前患者夜间再次出现喘憋加重由急诊收入我科。患者喘憋,半卧位,眠差,纳少,二便调,舌体胖大,色暗红,少苔,脉结代。双下肢重度水肿。查心脏超声示室壁节段性运动异常;全心增大;主动脉瓣回声增强。心电图示心房颤动。B型钠尿肽前体(NT-ProBNP)1935 pg/mL。血脂异常病史6年,高血压病史7年,2型糖尿病病史5年,均规律服药控制不佳。中医诊断为心水病(气虚血瘀水停),西医诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病。

## 2 护理

### 2.1 常规护理

常规护理包括:①一般治疗:休息、限盐、限水。②基础治疗:强心、利尿、扩管。

### 2.2 护理评估

该例患者主要的评估内容为双下肢水肿。肿胀程度采用顾玉东<sup>[3]</sup>教授研究的肿胀分级标准评估。Ⅰ级:肿胀不明显,为轻微肿胀;Ⅱ级:肿胀明显,患者皮纹尚存在;Ⅲ级:肿胀非常明显,患者皮纹消失;Ⅳ级:极度肿胀,皮肤出现水疱。该患者肿胀程度为Ⅲ级。

### 2.3 中药膏摩联合红外线烤灯治疗

2.3.1 中药膏摩:中药膏摩技术是在中医基础理论的指导下,通过辨证论治将中药膏摩剂涂抹于选定的穴位或治疗部位上,再施以推拿按摩治疗,通过药物与手法的共同作用刺激穴位或病痛部位,达到疏通经络、调和气血、活血化瘀的一种治疗方法<sup>[4]</sup>。将中药茯苓皮30g、生姜皮30g、大腹皮30g、桑白皮30g打粉取适量放入治疗碗中,加入黄酒,调成糊状。患者取平卧位,暴露双腿皮肤。取少量药膜敷于阴陵泉穴、地机穴、足三里穴、丰隆穴,进行开穴,按摩1 min,手法轻重适度。将剩余药膜敷于双腿,敷完药膜后用石膏覆盖包裹。同时与患者保持交流,放松心情以提高治疗效果。

2.3.2 红外线烤灯治疗:红外线照射灯距离石膏20 cm,照射时间20 min,射频频率约440kHz。周一至周五,1次/d,也可根据患者情况进行调整。

### 2.4 治疗效果

每日行中药膏摩治疗5min后用软带尺沿小

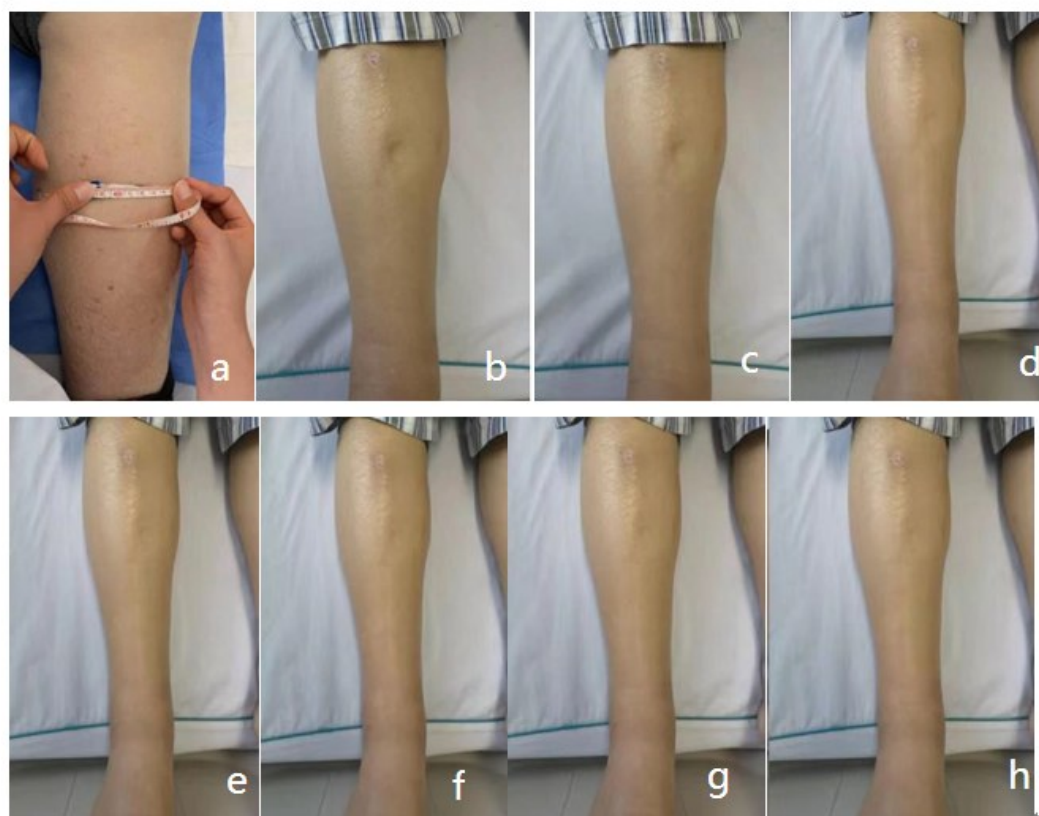
腿最粗壮处绕其一圈,测量小腿腿围变化,单位为厘米(cm),共测量7 d。患者腿围由40cm下降至35cm,第7日患者下肢水肿消退。详细过程见图1。具体数据见表1。

## 3 讨论

病因病机分析:根据中医辨证理论,心阳亏虚是心衰病的主要病机。心属火,肾属水,肾中真阳上升,能温养心火;心火能制肾水泛滥而助真阳;肾水又能制心火,使不致过亢而益心阴,水火相济。心主血脉,肾藏精,精血同源、相互资生。以心肾相关为理论增加了心衰病的治则治法:交通心肾;温阳利水;补益精血;滋肾宁心;疏经通脉<sup>[5]</sup>。心主血脉,肾主水,肾在调节体内水液平衡方面起极为重要的作用。《金匮要略·水气病脉证并治第十四》记载:“少阳脉卑,少阴脉细,男子则小便不利,妇人则经水不通。经为血,血不利则为水,名曰血分”。心阳亏虚,心主血脉功能减低,血不利则为水,水液停聚,影响肾的“开”和“阖”功能,导致血瘀水停,因此“血不利则为水”是治疗心衰病的重要理论依据<sup>[6]</sup>。心阳亏虚,推动无力,气化失司,血瘀水停是心衰主要病机,益气温阳、活血利水法贯穿始终。史大卓基于“虚”“瘀”“水”,益气温阳治其虚、活血利水治其实<sup>[7]</sup>。近现代医家认为,益气活血利水是心衰治疗的基本原则,标本同治取得临床良效<sup>[8]</sup>。

益气温阳活血利水法是治疗心衰病双下肢水肿的主要方法。有关膏摩的制作及操作手法的描述最早出现在《灵枢·经筋》中,书中记载“卒口僻……治之以马膏……膏其急者……为之三拊而已”,所谓“马膏”便是马脂,指出膏摩的外用药以动物油膏剂为主,配合手法三拊之,也指出膏摩与一般膏药外敷的不同之处。《刘涓子鬼遗方》中记载膏摩的治疗手法包括摩法、擦法、拓法等,并有“摩四边”“摩左右”“向火摩”等变化<sup>[9]</sup>。中药治疗的优势是能够灵活辨证加减施治<sup>[10]</sup>。石膏有保湿塑性,收敛促进药物吸收的作用,生石灰遇水会放热,起到加热的作用<sup>[11]</sup>。将中药液通过渗透力很强的红外线导入患病部位,使局部的药达到较高的浓度,从而达到活血化瘀、消肿止痛、通经活络、化腐生肌的作用,还可以加速新陈代谢,增强机体免疫力,达到表里兼治的目的,疗效好,疗程短,治愈率高<sup>[12]</sup>。

人体是以五脏为中心的整体观,心衰病在心,



a: 测量方法;b:第1天;c:第2天;d:第3天;e:第4天;f:第5天;g:第6天;h:第7天。

图1 测量方法和患者腿围变化

表1 患者腿围变化

| 时间    | 第1天 | 第2天  | 第3天 | 第4天 | 第5天  | 第6天  | 第7天 |
|-------|-----|------|-----|-----|------|------|-----|
| 腿围/cm | 40  | 39.5 | 38  | 38  | 36.5 | 36.5 | 35  |

与五脏相关,心肾关系主要表现在心主血脉、肾藏精,主行水。周亚滨认为心衰病位在心,与肺、脾、肾等脏器密切相关<sup>[13]</sup>,雷忠义治疗心衰病善从肾治心<sup>[14]</sup>,陈伯钧结合岭南地区特点,认为气滞血瘀贯穿始终,痰湿水停是其重要病理产物<sup>[15]</sup>,邓铁涛辨治心衰病以五脏相关,重在调脾护心<sup>[16-17]</sup>,吴焕林从脾胃论治慢性心力衰竭,认为病位在心,与脾胃密切相关<sup>[18]</sup>,丁邦晗教授从肺脾论治心力衰竭,认为病位在心,与肺脾密切相关<sup>[19]</sup>。

根据患者疾病特征选取穴位:阴陵泉穴、地机穴、足三里穴、丰隆穴。阴陵泉穴位于小腿内侧,胫骨内侧下缘与胫骨内侧缘之间的凹陷中,属足太阴脾经,脾经气血在此汇合。功能主治水肿、小便不利等脾不运化水湿病证;地机穴在小腿内侧,当内踝尖与阴陵泉的连线上,阴陵泉下3寸,属足太阴脾经,为该经郄穴。作用为活血化瘀,健脾益气,疏经络通。主要治疗脾虚水肿,小便不

利;足三里穴在外膝眼下3寸,胫骨外侧,位于足阳明胃经。胃经气血在足三里形成较大的气血场。功能为燥化脾湿,生发胃气。配阴陵泉,有理脾胃,化湿浊,清湿热的作用;丰隆穴在小腿前外侧,当外踝尖上8寸,条口外,距胫骨前缘二横指(中指)。丰隆穴在足阳明胃经上,胃经是多气多血的经脉,胃经浊气在此沉降。作用为和胃健脾,化痰利湿。丰隆穴是历代医家公认的治痰之要穴,治疗痰浊阻肺证之咳喘及溢于肌肤之肿效果尤为卓异。因而心衰患者双下肢水肿应用中药膏摩及红外线烤灯干预效果尤为确切。

本文通过总结分析此病例的治疗和护理过程,发挥中医护理技术的优势,将中药膏摩与红外线烤灯照射相结合,可以益气温阳,活血利水。在西医治疗的基础上发挥中医药多靶点、辨证论治及未病先防的优势,可有效改善心衰患者双下肢水肿及生活质量,最终改善其预后。

综上所述,中药膏摩联合红外线烤灯治疗能缓解心衰患者双下肢水肿程度,且无明显不良反应,患者舒适度高,易于接受,值得临床参考。

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] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2020 概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.  
REPORT WRITING GROUP. Report on cardiovascular health and diseases burden in China: an updated summary of 2020[J]. Chin Circ J, 2021, 36(6): 521-545. (in Chinese)
- [2] 姜梅贤, 刘英, 谭鸿文, 等. 充血性心力衰竭的中医护理观察[J]. 四川中医, 2016, 34(7): 212-213.  
JIANG M X, LIU Y, TAN H W, et al. Observation on TCM nursing of congestive heart failure[J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2016, 34(7): 212-213. (in Chinese)
- [3] 顾玉东. 手外科手术学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999.  
M]. Shanghai: Shanghai Medical University Press, 1999. (in Chinese)  
GU Y D. Hand surgery [M]. Shanghai: Shanghai Medical University Press, 1999.
- [4] 董玉霞, 魏永春, 牛少辉, 等. 中药膏摩联合皮内针治疗 1 例下肢动脉硬化闭塞症的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(8): 55-58.  
DONG Yuxia, WEI Yongchun, NIU Shaohui, LIU Jinjing, E Haiyan, ZHI Hui, WANG Yali, TANG Ling, QIN Shasha. Nursing of one case of lower extremity arteriosclerosis obliterans treated by Chinese herbal ointment and massage combined with intradermal acupuncture [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(8): 55-58. (in Chinese)
- [5] 姚涛, 胡志希, 钟森杰, 等. 从“心肾相关”角度探讨心力衰竭理论内涵[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6): 736-738, 827.  
YAO T, HU Z X, ZHONG S J, et al. Theoretical connotation of heart failure from the perspective of “heart kidney correlation” [J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2020, 26(6): 736-738, 827. (in Chinese)
- [6] 黎鹏程, 卢丽丽, 胡秀清, 等. 基于“血不利则为水”论治冠心病心力衰竭[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1872-1875.  
LI P C, LU L L, HU X Q, et al. Treatment of heart failure caused by coronary heart disease based on the theory of ‘unsmooth blood circulation results in water retention’ [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(4): 1872-1875. (in Chinese)
- [7] 骆金文, 史大卓, 杜健鹏, 等. 史大卓教授基于“虚”“瘀”“水”治疗慢性心力衰竭的临床经验[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(3): 361-362.  
LUO J W, SHI D Z, DU J P, et al. Experience of prof. SHI da-Zhuo in treating chronic heart failure based on deficiency, stasis and liquid [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2020, 40(3): 361-362. (in Chinese)
- [8] 刘泰, 林泯儒. 脑卒中后抑郁中医辨证分型概述[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(17): 2214-2216.  
LIU T, LIN M R. Summary of TCM syndrome differentiation and classification of post-stroke depression [J]. Chin J Integr Med Cardio /cerebrovascular Dis, 2017, 15(17): 2214-2216. (in Chinese)
- [9] 王亚渭, 益志凯. 膏摩的起源与发展[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(5): 15-16.  
WANG Y W, YI Z K. The origin and development of mogao [J]. J Shaanxi Coll Tradit Chin Med, 2004, 27(5): 15-16. (in Chinese)
- [10] 陈金铃, 刘洁, 张聘, 等. 中药膏摩治疗腰椎间盘突出症 1 例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(9): 113-116.  
CHEN J L, LIU J, ZHANG P, et al. Traditional Chinese Medicine ointment massage therapy and nursing care for a patient with lumbar disc herniation [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(9): 113-116. (in Chinese)
- [11] 耿志颖, 何静, 贾瑞晶, 等. 中药膏摩联合耳穴贴压缓解 1 例乳腺增生症疼痛的护理[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(1): 113-116.  
GENG Z Y, HE J, JIA R J, et al. Chinese herbal medicine cream external application combined with auricular acupoint pressing therapy in pain relief for a patient with hyperplasia of mammary glands [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(1): 113-116. (in Chinese)
- [12] 王彤. 红外线治疗危重症患者压疮的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(12): 46-51.  
WANG T. Research progress of infrared therapy in the treatment of pressure ulcer in critically ill patients [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(12): 46-51. (in Chinese)
- [13] 王颖, 刘睿, 周亚滨. 周亚滨教授运用药对组合思想治疗心力衰竭经验[J]. 中国中医急症, 2020, 29(4): 711-713.

- WANG Y, LIU R, ZHOU Y B. Professor Zhou Yabin's experience in treating heart failure with combination of drugs and drugs[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2020, 29(4): 711-713. (in Chinese)
- [14] 陈书存. 雷忠义国医大师治疗心衰病经验[J]. *陕西中医药大学学报*, 2020, 43(1): 23-25, 47.
- CHEN S C. Master of traditional Chinese medicine Lei zhongyi's experience in treating heart failure[J]. *J Shaanxi Univ Chin Med*, 2020, 43(1): 23-25, 47. (in Chinese)
- [15] 赵子聪, 蔡海荣, 陈冬杰, 等. 陈伯钧教授治疗岭南地区慢性心力衰竭急性加重的经验介绍[J]. *中国中医急症*, 2019, 28(6): 1087-1089.
- ZHAO Z C, CAI H R, CHEN D J, et al. Professor Chen bojun's experience in treating acute exacerbation of chronic heart failure in Lingnan area[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2019, 28(6): 1087-1089. (in Chinese)
- [16] 金政, 吴伟, 皮建彬, 等. 国医大师邓铁涛辨治心力衰竭的经验[J]. *中国中西医结合杂志*, 2020, 40(6): 754-755.
- JIN Z, WU W, PI J B, et al. Experience of traditional Chinese medicine master DENG Tie-Tao in treating heart failure[J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 2020, 40(6): 754-755. (in Chinese)
- [17] 罗川晋, 李先隆, 吴伟. 邓铁涛调脾护心法治疗扩张型心肌病心力衰竭经验[J]. *中医杂志*, 2018, 59(4): 285-288.
- LUO C J, LI X L, WU W. DENG tietao's experience in regulating spleen and protecting heart method in treating dilated cardiomyopathy heart failure[J]. *J Tradit Chin Med*, 2018, 59(4): 285-288. (in Chinese)
- [18] 金晓, 徐丹苹, 吴焕林. 吴焕林教授从脾胃论治慢性心力衰竭经验[J]. *中国中西医结合杂志*, 2019, 39(4): 497-499.
- JIN X, XU D P, WU H L. Experience on treating chronic heart failure from pi and Wei by professor XU fu-song[J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 2019, 39(4): 497-499. (in Chinese)
- [19] 黄满花, 刘荃乐, 陈百坚, 等. 丁邦晗教授从肺脾论治心力衰竭经验[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2020, 18(12): 2004-2005.
- HUANG M H, LIU Q (L/Y), CHEN B J, et al. Professor Ding Banghan's experience in treating heart failure from lung and spleen[J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2020, 18(12): 2004-2005. (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。