

DOI: 10.12209/CAIM202311030001

· 中西医结合临床案例 ·

手指点穴结合中药膏摩治疗 1 例 心衰患者双下肢水肿的护理体会

许 璐, 王兆嘉

(北京中医药大学东方医院 心血管科 CCU, 北京 100078)

摘要: 本文总结 1 例手指点穴结合中药膏摩治疗心衰患者双下肢水肿的效果及中医护理经验。在完善护理评估的基础上,采用手指点穴结合中药膏摩的中医治疗手段,同时加强饮食护理,旨在改善患者临床症状,减轻患者不适程度,促进患者康复,以期临床治疗心衰病所致双下肢水肿提供参考。

关键词: 心衰病; 中药膏摩; 双下肢水肿; 中医护理

Nursing experience of finger point combined with Chinese ointment rubbing in the treatment of lower limb edema in a patient with heart failure

XU Lu, WANG Zhaojia

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

ABSTRACT: This article summarized the effect of finger acupoint combined with Chinese ointment rub in the treatment of lower limb edema in a patient with heart failure and traditional Chinese medicine nursing experience. On the basis of improving the nursing assessment, the traditional Chinese medicine treatment of finger point combined with Chinese ointment rubbing was adopted, and the diet nursing was strengthened at the same time, so as to improve the clinical symptoms of patients, reduce the degree of discomfort of patients, and promote the rehabilitation of patients, so as to provide a reference for clinical treatment of lower limb edema caused by heart failure.

KEY WORDS: heart failure; Chinese ointment rub; edema of both lower limbs; Traditional Chinese Medicine nursing

随着我国人口老龄化加剧,我国心力衰竭患病率呈持续上升趋势^[1]。心力衰竭是多种原因导致心脏结构和(或)功能的异常改变,使心室收缩和(或)舒张功能发生障碍,从而引起的一组复杂临床综合征,是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段^[2]。心力衰竭(心衰)其症状和体征是由心脏的结构性或功能性疾病引起的,水肿的临床表现可伴随心衰患者的病程始终,早中期水肿与晚期的顽固性水肿均是困扰心衰患者的重要临床问题^[3]。心衰病双下肢水肿主要是由于心脏功能下降,机体有效循环血量减少,体循环淤血,静脉压力增高,组织间隙水钠潴留等原因导致的。水肿通常出现在身体低垂部位,如脚踝、下肢等,同时

还会伴有乏力、胸闷、气短等症状,严重影响患者的生活质量。

中医将心衰水肿归入“水肿”“心悸”等范畴,患者的发病与脾失健运、水湿内停等相关,主要病机在于气虚血瘀、阳虚水泛^[4]。中医认为心衰水肿为感受外邪,正气亏损和阳气不足所致^[5]。其医治应以通阳行水、活血化瘀为主要医治原则,并同时佐以益气、养阴、温阳^[6]。手指点穴是一种简单易行的手法操作,对于激发经气、通经疏络有显著临床效果^[7]。中药膏摩疗法是将中药膏涂于患者治疗部位的体表,再推拿采用按摩手法,使手法和药物发挥综合效果而达到治疗疾病的一种方法^[8]。本文总结手指点穴结合中药膏摩治疗 1 例

收稿日期:2023-11-03

通信作者:王兆嘉, E-mail: 1138191927@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

心衰病双下肢水肿患者的护理经验。实践发现,采用中药膏摩治疗能有效减轻患者双下肢水肿程度,操作简单、全无创,患者易于接受。

1 临床资料

患者男性,80岁,主诉胸闷气短、双下肢水肿2年余,伴腹胀、纳差7d~8d,确诊为心力衰竭,于2023年7月15日收入院治疗,7月30日出院。患者入院后频繁出现胸闷、气短症状,无咳嗽、咳痰,伴有腹胀、纳差症状,舌淡,苔腻,脉沉滑,伴有双下肢水肿,皮肤发亮紧绷,按压凹陷明显且不易恢复。入院诊断为心衰病(气虚血瘀水停症),西医诊断为慢性心力衰竭急性加重。既往脑梗塞病史7年~8年,左侧肢体麻木无力症状,心力衰竭病史10余年。否认食物药物过敏史。胸部CT:双肺间质性肺炎,心包积液;化验检查显示BNP:27500 pg/mL,尿酸:570.3 UA;心脏超声提示:主动脉硬化,心功能低下40%。

针对患者双下肢水肿症状,在患者入院后给予手指点穴结合中药膏摩治疗,经过3d的手指点穴及中药膏摩治疗,患者双下肢由中度可凹性水肿减轻为轻度水肿。继续进行手指点穴结合中药膏摩治疗,7d后患者双下肢水肿症状消失,活动度提高,同时睡眠好转。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院时双下肢水肿,皮肤发亮紧绷,指凹征明显,测量肢体周径数值。髌骨上缘10 cm处:左46.8 cm、右47.4 cm;胫骨粗隆下缘10 m处:左41.4 cm、右42.2 cm;胫骨内踝上缘2 cm处:左27.9 cm、右26.6 cm。

2.2 护理诊断

结合患者具体症状,得出如下护理诊断:①气体交换受损与肺瘀血有关;②体液过多与水钠潴留、体循环瘀血有关;③活动无耐力与心排量降低有关;④睡眠形态紊乱与环境改变有关。

2.3 护理计划

针对患者双下肢水肿症状,计划采用手指点穴结合中药膏摩治疗方法,治疗7d,1次/d。可根据实际治疗效果进行调整。

2.4 中医护理

针对心衰病双下肢水肿患者的手指点穴结合中药膏摩治疗,具体的操作方式如下:①穴位选

择:根据患者的具体情况,选择平卧位,暴露出需要进行治疗的双下肢,针对水肿症状,选择手指点穴及中药膏摩治疗的穴位,详见表1。按照表中的位置分别找到阴陵泉、地机、足三里、丰隆,确认皮肤无破损,并做好标记。在操作过程中注意保护患者隐私及保暖。

表1 治疗穴位

穴位	取穴
阴陵泉	胫骨内侧踝下方凹陷处
地机	阴陵泉穴下三寸
足三里	外膝眼下三寸、胫骨边缘
丰隆	外膝眼与外踝尖连线中点

2.4.1 手指点穴:根据该患者的病情,首先利用手指点穴中的点按手法为患者进行开穴,每个穴位点按约10 s~15 s,期间不间断询问患者感受;在患者上述穴位上逐渐施加压力,帮助疏通穴位、放松肌肉。患者感觉力度适中,接受度良好。

2.4.2 中药膏摩:①选择方剂:本案例选择的中药膏摩方剂为桑白皮30 g、茯苓皮30 g、大腹皮30 g、生姜皮30 g。②制方:将四种药物混合,研磨成粉末,然后以少许薄荷油、黄酒等为基质,进行搅拌调制,至混合物成为细腻粘稠状膏药为止。③涂抹:根据需要涂抹的范围,取适量的膏药。膏药的厚度应适中,不要太薄也不要太厚。将取好的膏药均匀地涂抹在穴位上。在涂抹时要注意力度和方向,涂抹力量要适当,并按照穴位的走向进行操作。④按摩:在膏药涂抹完毕后,用手指轻轻揉捏按摩涂抹的穴位。按摩的力度要适中,避免过度用力造成皮肤损伤。按摩的时间一般为10 min~15 min。膏摩后应保持适当的休息,避免剧烈运动或过度劳累。

在手指点穴结合中药膏摩治疗结束后,患者无不适,水肿症状较前减轻。告知患者注意保持皮肤清洁和干燥,避免感染和炎症的发生。

3 结果和随访

手指点穴结合中药膏摩治疗7d后,患者小腿、足踝部及足背部水肿基本消退,测量肢体周径数值。髌骨上缘10 cm处:左41.0 cm、右40.5 cm;胫骨粗隆下缘10 cm处:左35.2 cm、右34.8 cm;胫骨内踝上缘2 cm处:左21.1 cm、右20.8 cm。双侧下肢水肿均较治疗前明显好转,皮肤状态正常,患者感觉良好。

患者出院一周后进行随访,患者出院后,保持

良好生活习惯,按时服药,病情稳定,双下肢水肿无复发。

4 讨论

心衰是心血管内科十分常见的一种疾病,主要是指患者心脏收缩或者舒张功能出现明显障碍,无法将静脉的回心血量及时、完全排出心脏,造成患者心脏静脉系统出现血液淤积,引发较为严重的循环障碍^[9-10]。对于心衰患者而言,很容易出现下肢、肺部等部位水肿,如果无法为患者采用更为科学、及时的治疗方式,会诱发其它的不良反应,威胁患者的生命安全^[11-12]。水肿为临床护理常见症状,但长期使用西药利尿剂会导致不良反应,如水电解质紊乱、肾脏损伤等。即使部分患者接受了常规的对症治疗甚至免疫抑制治疗,但是水肿症状依然得不到缓解。特别是当病程延长时,患者的脏腑功能逐渐减弱,而免疫抑制剂又会进一步损伤患者的身体。然而,配合中医药治疗可以带来更好的疗效,同时毒副作用较小。本案例选择的穴位中,阴陵泉穴可以治疗运化功能失调所致津液异常病证,对该穴施以补法可健脾温阳,施以泄法可化湿利水^[13];地机穴主治月经不调、腹泻、水肿、小便不利等病症;足三里穴主治呕吐、下肢痿痹等病症;丰隆穴是足阳明胃经络穴,沟通脾胃表里二经,有健脾调胃、化湿祛痰之效^[14]。中药方剂敷于阴陵泉、地机、足三里、丰隆等四处穴位可以通过刺激经络、调整气血、调和阴阳等作用,改善心衰病患者的血液循环和代谢状况,减轻水肿症状。

手指点穴属于中医推拿的重要组成部分,归属穴位刺激类手法。临床上根据患者不同的病种及病情,在其体表特定刺激线或恰当的穴位上,通过手指点、按、揉、掐、拍、叩等手法刺激经络,通畅气血,促进已发生障碍的功能恢复正常,达到治疗疾病、预防疾病的目的^[15]。手指点穴,遵循循经取穴等选穴原则,刺激患者局部相应穴位^[16],达到减轻患者水肿的治疗效果。中药膏摩方剂中,桑白皮可以肃降肺气、通调水道;茯苓皮以健脾渗湿、利水消肿^[17];大腹皮有行气宽中,利水消肿之功效^[18];生姜皮主要具有行水、消肿、止汗之功效^[19],如《本草纲目》^[20]“消浮肿腹胀痞满,和脾胃,去翳”。桑白皮、茯苓皮、大腹皮、生姜皮组成的方剂具有消肿、利水的功效。这四种中药合用,可以相互协同,增强药效,对于心衰病双下肢水肿患者有

明显的作用。因此,手指点穴于中药膏摩两种治疗方法结合使用,可以更大程度地发挥每种治疗方法的作用,达到既能相辅相成,又能互补调和的效果。

综上所述,手指点穴结合中药膏摩对于治疗心衰病双下肢水肿有很明显的效果。需要注意的是,动脉波动点、体表溃烂处不能点穴。中药膏摩并不是一种普遍适用于所有心衰病双下肢水肿患者的治疗方法。对于不同的患者,还需要根据个体差异和病情轻重等因素进行综合考虑,制定个性化的治疗方案。如果想要推广中药膏摩治疗心衰病双下肢水肿的临床效果,需要确保中药膏摩的质量和制备方法的标准化,同时加强患者的教育和指导,提高患者的依从性和自我管理能力和指导。此外,还需要进行更多的临床研究和科学验证,以进一步验证中药膏摩治疗心衰病双下肢水肿的效果和安全性。中医护理的生命力在于临床效果^[21],希望本案例的分享能对相似病例的护理起到启示作用。为提高中医护理临床服务能力,中医护理人员应立足于临床,提高中医护理操作水平,广泛应用中医特色技术,创新中医护理服务模式,提高中医临床疗效^[22]。作为一线中医护理人员,应涉猎更多中医知识、学习先进护理方法、分享优质临床经验,为提升中医护理整体水平和专业服务能力做出贡献。

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] 李晓. 硝普钠联合去乙酰毛花苷治疗急性左心衰肺水肿的效果观察[J]. 临床医学, 2022, 42(6): 84-86.
LI X. Effect of sodium nitroprusside combined with deacetyl lanatoside on pulmonary edema in patients with acute left heart failure[J]. Clin Med, 2022, 42(6): 84-86. (in Chinese)
- [2] 刘佳奇, 宋丽波, 魏安其. 八段锦用于老年慢性心力衰竭患者心脏康复的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2021(11): 26-29.
LIU J Q, SONG L B, WEI A Q. Research progress of Baduanjin exercise in cardiac rehabilitation of elderly patients with chronic heart failure[J]. Chin J Integr Nurs, 2021(11): 26-29. (in Chinese)
- [3] 崔玮璐, 李梓宁, 姜雨晴, 等. 依据“阳化气, 阴成

- 形”理论探讨扶阳育阴法在心衰水肿中的应用[J]. 吉林中医药, 2023, 43(8): 874-877.
- CUI W L, LI Z N, LOU Y Q, et al. Application of the method of reinforcing Yang and nurturing Yin in edema in heart failure based on the theory of “Yang transforming qi and Yin shaping up body”[J]. Jilin J Chin Med, 2023, 43(8): 874-877. (in Chinese)
- [4] 张涛. 桃红四物汤合五苓散加减治疗心衰水肿的临床疗效观察[J]. 现代养生, 2022, 22(7): 514-516.
- ZHANG T. Clinical observation on Taohong Siwu Decoction combined with Wuling Powder in the treatment of heart failure edema[J]. Health Prot Promot, 2022, 22(7): 514-516. (in Chinese)
- [5] 李伟. 中西医结合治疗心衰水肿临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(8): 945.
- LI W. Clinical observation on treatment of heart failure edema with combination of traditional Chinese and western medicine[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2018, 34(8): 945. (in Chinese)
- [6] 朱怡洁. 桃红四物汤合五苓散加减治疗心衰水肿的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(8): 87-89.
- ZHU Y J. Clinical observation on Taohong Siwu Decoction combined with Wuling Powder in the treatment of heart failure edema[J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2021, 9(8): 87-89. (in Chinese)
- [7] 李琰, 温春娣. 手指点穴法治疗中风后呃逆 46 例报告[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(11): 1070.
- LI Y, WEN C D. Report on 46 cases of hiccup after stroke treated by finger acupuncture[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2012, 24(11): 1070. (in Chinese)
- [8] 李春红, 郭敬. 中药膏摩技术在脾胃虚寒型腹胀患者中的应用效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(3): 549-552.
- LI C H, GUO J. Effect of traditional Chinese medicine ointment and rubbing technique in patients with cold abdominal distension due to deficiency of spleen and stomach[J]. J Chang Univ Chin Med, 2019, 35(3): 549-552. (in Chinese)
- [9] 刘秭慧, 杨悦, 燕文海. 五苓散加减治疗慢性心力衰竭的 Meta 分析[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(12): 144-148.
- LIU Z H, YANG Y, YAN W H. Meta-analysis of clinical efficacy of modified wulingsan decoction in the treatment of chronic heart failure[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2020, 39(12): 144-148. (in Chinese)
- nese)
- [10] 张浩. 五苓散合桃红四物汤加减对心力衰竭合并肺水肿患者的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(8): 56-57.
- ZHANG H. The effect of Wuling Powder and taohongsiwu decoction on patients with heart failure and pulmonary edema[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 20(8): 56-57. (in Chinese)
- [11] 肖军, 部帅, 李珩, 等. 强心颗粒对心气虚兼血瘀水肿证心衰大鼠心肌细胞线粒体凋亡的影响[J]. 中成药, 2019, 41(10): 2353-2358.
- XIAO J, BU S, LI H, et al. Effects of Qiangxin Granules on mitochondrial apoptosis of myocardial cells in rats with heart failure of patterns of Heart-Qi Deficiency Blood Stasis and Edema[J]. Chin Tradit Pat Med, 2019, 41(10): 2353-2358. (in Chinese)
- [12] 王存虎, 田爱民. 保元汤合桃红四物汤加减治疗心衰病气虚血瘀型临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(1): 63-65.
- WANG C H, TIAN A M. Clinical observation on Baoyuan Decoction and Taohong Siwu Decoction in the treatment of heart failure of qi deficiency and blood stasis[J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(1): 63-65. (in Chinese)
- [13] 张珍珍, 杨旭光, 陈晓静, 等. 基于古代文献探讨阴陵泉穴临床应用规律[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(6): 982-986.
- ZHANG Z Z, YANG X G, CHEN X J, et al. Discussion on clinical application law of Yinlingquan point based on ancient literature[J]. J Basic Chin Med, 2023, 29(6): 982-986. (in Chinese)
- [14] 邢博文, 覃思敏, 贺煜竣, 等. 《针灸大成》丰隆穴选穴规律探析[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(8): 190-192.
- XING B W, QIN S M, HE Y J, et al. Brief analysis on the law of Fenglong acupoint selection in Dacheng acupuncture and moxibustion[J]. Asia Pac Tradit Med, 2021, 17(8): 190-192. (in Chinese)
- [15] 陈碧芳, 吴际生. 闪罐联合手指点穴治疗面瘫的效果观察[J]. 中外医学研究, 2022, 20(27): 138-141.
- CHEN B F, WU J S. Observation on the effect of flash cupping combined with finger point acupoint in the treatment of facial paralysis[J]. Chin Foreign Med Res, 2022, 20(27): 138-141. (in Chinese)
- [16] 张慧, 周运波. 耳穴压豆联合手指点穴干预 1 例心肾不交型失眠患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2023(7): 38-40.

- ZHANG H, ZHOU Y B. Nursing of a patient with insomnia of heart-kidney disharmony treated by auricular acupoint pressing and acupoint finger-pressing therapy[J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023(7): 38-40. (in Chinese)
- [17] 连妍洁, 周明学, 刘红旭, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨“桑白皮-茯苓皮-香加皮”治疗心力衰竭的作用机制[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2023, 21(13): 2321-2331.
- LIAN Y J, ZHOU M X, LIU H X, et al. Mechanism of “cortex Mori radicle-*poria* peels-periploca sepium” in the treatment of heart failure based on network pharmacology and molecular docking[J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2023, 21(13): 2321-2331. (in Chinese)
- [18] 张琳琳, 燕艳, 李修洋. 陈皮、莱菔子、大腹皮治疗胃动力功能障碍经验: 全小林三味小方撷萃[J]. *吉林中医药*, 2023, 43(2): 153-155.
- ZHANG L L, YAN Y, LI X Y. Professor Tong Xiaolin's experience in the treatment of gastric motility dysfunction with the three minor prescriptions of dried tangerine peel, radish seed and areca peel[J]. *Jilin J Chin Med*, 2023, 43(2): 153-155. (in Chinese)
- nese)
- [19] 张腾腾, 张小倩, 胡云飞, 等. 生姜皮质量控制方法研究进展[J]. *中成药*, 2021, 43(11): 3104-3108.
- ZHANG T T, ZHANG X Q, HU Y F, et al. Research progress on quality control methods of ginger peel [J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2021, 43(11): 3104-3108. (in Chinese)
- [20] (明)李时珍. 本草纲目-第一册: 校点本[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 1620-1622.
- [21] 李野, 鄂海燕, 唐玲. 中医护理传承人才培养模式探讨[J]. *中西医结合护理*, 2023(6): 75-77.
- LI Y, E H Y, TANG L. Discussion on the training mode of Traditional Chinese Medicine nursing inheritance talents[J]. *Chin J Integr Nurs*, 2023(6): 75-77. (in Chinese)
- [22] 唐玲. 传承创新发展, 全面提升中医护理能力: 北京市中医护理能力提升工程专栏导语[J]. *中西医结合护理*, 2021(3): 1-3.
- TANG L. Inheritance and innovation to comprehensively improve the Traditional Chinese Medicine nursing competence: an introduction[J]. *Chin J Integr Nurs*, 2021(3): 1-3. (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。