

DOI: 10. 12209/CAIM202310140037

· 中西医结合临床案例 ·

# 1 例腹膜透析患者胃肠功能紊乱的中医护理

杨鑫淼, 孔令新, 李星娅, 张明娇, 李颖娜

(北京中医药大学房山医院 肾病科, 北京, 102499)

**摘要:** 胃肠道功能紊乱是慢性肾衰竭持续非卧床腹膜透析患者常见临床症状之一。本文总结中药膏摩应用于 1 例腹膜透析患者并发胃肠功能紊乱的护理经验。在中医辨证护理理论指导下, 采用中药膏摩疗法, 同时配合饮食护理及情志护理等其他常规护理措施, 有效促进了患者胃肠道功能的恢复, 提高了患者的生活质量。

**关键词:** 腹膜透析; 腹胀; 腹泻; 胃肠功能紊乱; 中药膏摩

## Traditional Chinese Medicine nursing of gastrointestinal dysfunction in a peritoneal dialysis patient

YANG Xinmiao, KONG Lingxin, LI Xingya, ZHANG Mingjiao, LI Yingna

(Nephrology Department, Fangshan Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102499)

**ABSTRACT:** Gastrointestinal dysfunction is one of the common clinical symptoms in patients with chronic renal failure undergoing continuous non bedridden peritoneal dialysis. This article summarizes the nursing experience of using Traditional Chinese Medicine ointment and massage to treat a patient with gastrointestinal dysfunction complicated by peritoneal dialysis. Under the guidance of TCM syndrome differentiation nursing theory, TCM ointment and massage therapy, combined with other routine nursing measures such as dietary and emotional care, could effectively promote the recovery of gastrointestinal function in the patient and improve her life quality.

**KEY WORDS:** Peritoneal dialysis; abdominal distension; diarrhea; gastrointestinal dysfunction; Chinese medicine ointment and massage

肾衰竭持续非卧床腹膜透析患者常并发胃肠道功能紊乱, 临床常表现为恶心、呕吐、嗝气、反酸、腹痛、腹胀、便秘和腹泻等症状, 不仅影响患者的营养状态、腹膜透析的疗效, 还会导致腹透导管稳定性以及肠源性腹膜炎等严重并发症<sup>[1]</sup>。因此, 减少此类并发症有助于提高患者的生活质量。中药膏摩是以中药膏剂为介质, 在治疗部位的体表施以推拿按摩手法, 使手法和药物相结合而发挥综合效果的一种中医外治方法<sup>[2]</sup>。现将中药膏摩应用于 1 例慢性肾功能衰竭并发排便异常患者的护理经验报告如下。

### 1 病例资料

患者女, 59 岁。2023 年 9 月 2 日因“发现肌酐升高 21 年, 加重伴倦怠乏力 10 天”由门诊以“腹膜透析治疗、腹泻”收入院。入院症见: 倦怠乏力, 腰

膝酸软, 偶有胸闷气短、心悸, 反酸烧心, 腹胀, 食少纳呆, 夜寐差, 小便无, 大便次数增多, 为黄色稀水样便。患者另诉 10 余天前喝牛奶后出现腹泻, 为稀水样便, 略恶心, 自服药物后略好转, 2 天后无明显诱因再次出现腹泻, 为黄色稀水样便, 每日 20 余次, 略感小腹胀痛, 略恶心, 伴反酸烧心, 食少纳呆, 来诊。既往史: 高血压病史 12 年, 最高达 160/100 mmHg; 脑梗塞病史 12 年; 否认其他慢性病史; 否认肝炎、结核病史; 2016 年于外院行腹膜透析置管术; 2021 年因脐疝、肛瘘于外院手术治疗; 2021 年 12 月曾行右侧颈静脉置管术; 否认其他手术、外伤及输血病史。查体: T 36.8℃, P 114 次/分, R 24 次/分, BP 108/55 mmHg, 神清, 精神弱, 面色晦暗, 发育正常, 营养中等, 查体合作。肌肤甲错, 全身皮肤及黏膜无黄染及出血点, 浅表淋巴结无肿大及压痛。头颅无畸形, 结膜无苍白, 巩

收稿日期: 2023-10-14

通信作者: 孔令新, E-mail: Fszyn5k@163.com

OPEN ACCESS

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

膜无黄染,瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,耳鼻无畸形及异常分泌物,口唇略发绀,双侧鼻唇沟对称,伸舌居中,咽部无充血,双侧扁桃腺无肿大,颈软,气管居中,颈静脉无怒张,甲状腺无肿大,未闻及颈部血管杂音,无胸壁静脉曲张,双侧呼吸幅度一致,双肺呼吸音粗,未闻及干湿性啰音。心率 114 次/分,律齐,各瓣膜听诊区未闻及明显病理性杂音。左侧腹部可见腹透管外露,腹透外口无红肿,无渗出,腹软,左下腹部及右下腹部压痛,无反跳痛及肌紧张,肝脾未及肿大,墨菲氏征(一),叩诊鼓音为主,移动性浊音(一),双肾无叩痛,肠鸣音 4 次/分,未闻及血管杂音,脊柱四肢无畸形,双下肢无水肿。神经系统:四肢肌力、肌张力正常,生理反射存在,病理反射未引出。舌暗红苔薄白,脉弦滑。中医诊断:慢性肾衰(三焦不利兼水湿证)。西医诊断:慢性肾功能衰竭。护理干预过程中,予患者中药膏摩温胃方治疗,经治疗干预后患者乏力改善,腰膝酸软好转,腹透液澄清,反酸烧心减轻,纳可,寐安,大便调,遵医嘱于 2023 年 9 月 24 日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

胃肠功能紊乱:患者胃肠功能紊乱,大便次数增多,为黄色稀水样便。根据布里斯托大便分类法,患者达到第 7 型(水状,无固体块)。

反酸烧心,腹胀:患者腹泻并伴有反酸烧心,腹胀,食少纳呆。

心理状况:患者部分生活不能自理,同时因胃肠功能紊乱影响了患者的腹透效果,增加了患者的焦虑。根据 ADL 评分,患者得分为 60 分。

### 2.2 护理计划

中医护理:根据患者的实际情况,选择中药膏摩,以缓解患者腹泻症状。

饮食调理:根据患者的身体状况和饮食习惯,制定合理的饮食计划。同时,需要控制水、盐的摄入量,以避免加重肾脏负担,从而改善患者反酸烧心及腹胀的症状。

心理指导:护理人员提供心理支持,帮助患者调整焦虑的情绪。

### 2.3 护理措施

#### 2.3.1 中药膏摩

具体操作:根据患者腹透症状,配制相应的中药温胃方(丁香 9 g、党参 15 g、炙甘草 15 g、当归

15 g),通过砭石仪导热功能运输中药膏进入皮肤表层,加热按摩 15 分钟达到沁入胃脾,达到舒缓病人腹胀及腹泻症状的作用。皮肤监测:膏摩是将药膏涂于人体体表,再施加按摩手法,使药膏能够很好地被人体所吸收,从而达到治疗疾病的目的,是药膏与推拿手法的有机结合,故需时刻监测皮肤状况,以防出现因过敏引起的皮肤瘙痒或腹部皮肤异常灼热。

#### 2.3.2 饮食调整

腹膜透析病人由于透析本身作用,往往伴随大量的蛋白质流失,进而导致低蛋白血症,同时机体免疫力也随之下降,造成感染发生<sup>[3]</sup>。在膏摩使用期间,向患者宣教低盐、低脂优质蛋白饮食,指导患者每日摄入食盐量小于 3 g(一啤酒瓶盖约为 3 g 食盐),少食肥肉、动物油、奶油、花生、动物内脏、蛋黄(每只鸡蛋蛋黄含 250~300 mg 胆固醇)等。优质蛋白可食:牛奶、蛋清、鱼类、瘦肉等。注意患者的饮食调整,做到寒温得当,避免食物冲突。根据患者的身体状况和饮食习惯,制定合理的饮食计划,同时需要控制饮食中水、盐的摄入量,避免加重肾脏负担。

#### 2.3.3 心理支持

排便异常可能会给患者带来一定的心理压力,因此需要关注患者的心理状况。护理人员提供心理支持,帮助患者调整心态,减轻情绪压力。向患者介绍疾病相关知识,帮助患者了解自己的身体状况和治疗方案,增强患者治疗疾病的信心。同时安排健谈的同类型患者与患者同一间病房,相互沟通,提高患者治病积极性及信心。

### 2.4 护理效果

肠道症状缓解:通过中医护理措施、合理的饮食、运动,缓解了患者的腹泻问题,改善了患者的生活质量。9 月 3 日(入院第 2 天),患者觉腹胀,食少纳呆,夜寐差,小便无,大便次数增多,为黄色稀水样便。根据布里斯托大便分类法,患者达到第 7 型(水状,无固体块)。9 月 13 日,经治疗干预后患者未诉腹胀及腹痛,寐安,大便调。9 月 24 日,患者乏力改善,腰膝酸软好转,寐安,大便调。根据布里斯托大便分类法,患者达到正常,分型为第 4 型(像香蕉或蛇一样,表面光滑)。

患者反酸烧心症状较前改善:9 月 3 日,患者反酸烧心,食少纳呆;9 月 13 日,患者反酸烧心减轻,纳可;9 月 24 日,患者反酸烧心进一步减轻,纳可。

患者焦虑情绪改善;生活能够自理。

## 2.5 随访

出院5天后,对患者进行电话回访,患者自诉未再有腹泻及腹胀等情况,大便可。

## 3 讨论

使用中药膏摩干预腹透患者具有以下优势:

①中药膏摩可以作为腹透治疗的辅助手段,帮助清除体内的代谢废物和多余水分,从而更好地维持患者的残余肾功能。②减轻腹透副作用:腹透过程中可能出现一些副作用,例如皮肤瘙痒、肌肉痉挛、低血压等。中药膏摩可以缓解这些症状,且减轻治疗疼痛感。在整个腹透的治疗中,相比较传统的西医治疗方法,中药膏摩采用柔和的手法大大减轻了患者的疼痛感,降低患者抵抗治疗的心理防线,增强患者的治疗信心,有助于维持病人良好的心态。中医膏摩疗法还可以治疗腹部、脐部、腰部、膝部痛,或由腹部痉挛引起的面部抽搐等。③保护残肾功能:中药膏摩可以通过改善肾脏微循环、促进肾细胞代谢等方式,保护残肾功能。④增强免疫力:中药膏摩中的中药成分可以调节机体免疫功能,提高正气,如中医古籍《内经》云“正气存内,邪不可干”。中药膏摩增强患者的机体免疫力,从而能帮助患者更好地抵御疾病的发生和发展<sup>[4-6]</sup>。值得需要注意的是,中药膏摩并不是腹透的替代品,而是可以作为辅助治疗的一部分。在使用中药膏摩时,应该遵循医生的建议和指导,以确保安全和有效性。

本案例在中医辨证护理理论指导下,采用中药膏摩疗法,同时配合饮食护理及情志护理等其他常规护理措施,有效促进了患者胃肠道功能的恢复,提高了患者的生活质量。对于慢性肾衰的治疗,多种方法的综合应用,一方面能够改善患者的症状、提高患者生活质量;另一方面,中药膏摩的应用也展现了中医治疗的特色和优势。

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] 易春燕,林建雄,于晓丽,等. 胃肠道疾病与腹膜透析相关性腹膜炎的相关性[J]. 中华肾脏病杂志, 2020, 36(12): 918-924.  
YI C Y, LIN J X, YU X L, et al. The correlation between gastrointestinal diseases and peritoneal dialysis associated peritonitis[J]. Chinese Journal of Nephrology, 2020, 36 (12): 918-924.
- [2] 王玉龙,王为民. 膏摩的研究应用进展[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(2): 365-367.  
WANG Y L, WANG W M. Research and application progress of ointment and rubbing [J]. J Chang Univ Tradit Chin Med, 2012, 28(2): 365-367. (in Chinese)
- [3] 金秀名. 腹膜透析相关性腹膜炎的临床特点及致病危险因素分析[J]. 中国实用医刊, 2020, 47(15): 57-59.  
JIN X M. Clinical characteristics and risk factors of peritoneal dialysis-related peritonitis [J]. Chin J Pract Med, 2020, 47(15): 57-59. (in Chinese)
- [4] 谭上弟,蒋艳云,黄烁. 中医护理适宜技术应用于慢性肾功能衰竭患者的效果分析[J]. 白求恩医学杂志, 2020, 18(4): 395-396.  
TAN S D, JIANG Y Y, HUANG S. Analysis on the effect of applying appropriate nursing technology of traditional Chinese medicine to patients with chronic renal failure[J]. J Bethune Med Sci, 2020, 18(4): 395-396. (in Chinese)
- [5] 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)
- [6] 袁永娥,卫景沛,杨俊行,等. 膏摩的临床应用研究进展[J]. 河北中医, 2023, 45(8): 1404-1408.  
YUAN Y E, WEI J P, YANG J H/X, et al. Research progress on clinical application of ointment and massage[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45 (8): 1404-1408. (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。