

DOI: 10.12209/CAIM202406240007

· 中西医结合临床案例 ·

愈痛膏联合特殊穴位针刺治疗 1 例 透析患者肌肉痉挛的护理及临床带教

沙 莎

(北京中医药大学第三附属医院密云院区 透析室, 北京, 101500)

摘要: 本院接收 1 例透析肌肉痉挛患者, 中医诊断为关格病(脾肾两虚证), 西医诊断为慢性肾功能不全、尿毒症期肾性贫血、高血压 3 级(极高危)及血小板减少, 临床表现为透析过程中持续数分钟的肌肉痉挛, 伴有疼痛感。临床对于肌肉痉挛情况给予电针脉冲疗法联合中药愈痛膏点揉按摩, 患者的肌肉痉挛时间与发作频率均下降, 具有较好的临床效果。在治疗过程中以 PBL 教学模式对护理人员进行教学, 有效提升了护理团队对透析肌肉痉挛患者的护理质量。

关键词: 中药愈痛膏; 特殊穴位针刺; 透析; 肌肉痉挛; PBL 教学模式

Nursing and clinical teaching of muscle spasm in a dialysis patient treated with Yutong ointment combined with special acupoint acupuncture

SHA Sha

(Dialysis Room, Miyun Campus of the Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101500)

ABSTRACT: Our hospital received a patient with muscle spasms during dialysis. The traditional Chinese medicine diagnosis was Guan Ge disease (spleen and kidney deficiency syndrome), while the Western medicine diagnosis was chronic renal insufficiency, uremic stage renal anemia, grade 3 hypertension (extremely high risk), and thrombocytopenia. The clinical manifestation was muscle spasms lasting for several minutes during dialysis, accompanied by pain. In clinical practice, electroacupuncture pulse therapy combined with traditional Chinese medicine Yutong ointment point massage is used to treat muscle spasms, which reduces the duration and frequency of muscle spasms in patients and has a good clinical effect. During the treatment process, PBL teaching mode was used to teach nursing staff, effectively improving the nursing quality of the nursing team for dialysis muscle spasm patients.

KEY WORDS: traditional Chinese medicine pain relief cream; acupuncture at special acupoints; dialysis; muscle spasms; PBL teaching mode

透析患者由于治疗过程中细胞外液体积减少、低血压、低钠血症、低渗透压及组织缺氧等导致肌肉痉挛的发生^[1]。有研究显示, 有 30~80% 的透析患者会发生肌肉痉挛, 降低生活质量, 且会降低其患者对透析治疗的耐受性, 导致提前终止透析治疗, 影响治疗效果^[2-3]。在针对肌肉痉挛患者实施血液透析治疗的过程中, 采用中医干预护理措施能够有效改善血液循环状况, 并有助于缓解患者的肌肉痉挛症状^[4]。在本案例护理中主要

采取 PBL 教学模式进行护理教学, 以加强透析患者肌肉痉挛的护理质量, 降低患者肌肉痉挛发生率, 提高治疗效果。因此, 本文主要对 1 例透析患者肌肉痉挛的护理以及教学进行论述。

1 案例资料

1.1 案例介绍

患者女, 60 岁, 工人, 主因“发现蛋白尿 20 余年, 血液透析 1 月余”于 2019 年 09 月 16 日 11:49

收稿日期: 2024-06-24

OPEN ACCESS

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

入我科开始规律透析。现病史:患者20年前因腰痛就诊,发现蛋白尿、血尿,于北京某医院口服中药治疗,未进一步检查,治疗及复查不规律;10余年前出现血压升高,7年前发现血肌酐升高,仍未重视,间断治疗;7个月前出现晕倒,于外院急诊诊断为严重贫血,自诉血Hb40 g/L左右,血肌酐400~500 $\mu\text{mol/L}$,予以输注红细胞2 u,后转至北京某医院住院治疗,考虑慢性肾功能不全、肾性贫血,予以行右上肢动静脉内瘘成形术,次日内瘘闭塞,出院后一直门诊随诊治疗。1月前出现颜面、四肢水肿、尿量减少及胸闷憋气等,8月9日于北京某医院住院检查血肌酐798 $\mu\text{mol/L}$,高钾(具体数值不详);8月12日行右侧股静脉置管术,开始血液透析治疗;为进一步建立血管通路,于8月29日在北京某医院行左上肢动静脉内瘘并拔出股静脉置管,同时置入右侧静脉半永久导管,规律血液透析后,水肿及胸闷憋气症状逐步缓解,为进一步血液透析治疗,转入我院透析中心。入院症见:周身瘙痒,尿量少,约400 mL/d,无明显胸闷憋气,无水肿,无心慌及心前区疼痛,纳食可,夜寐安,大便调。双耳听力差。既往史:否认冠心病、慢性支气管炎、脑血管疾病等病史,家族性过敏性鼻炎病史;高血压病史10余年,目前口服氨氯地平、厄贝沙坦及美托洛尔,血压(BP)140/90 mm Hg左右;否认肝炎、结核等传染病病史;29年前剖宫产手术;2019年2月于北京某医院输悬浮红细胞200 mL,同时发现血白细胞、血小板减少,目前口服利平君片;否认其他重大外伤、骨折病史。

1.2 查体

患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)88次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)150/80 mm Hg,发育正常,营养不良,神志清楚,步入病房,查体合作。舌质暗红、苔黄腻,脉滑。专科情况:双肾区无隆起,无叩击痛,输尿管走行区无压痛,膀胱区无压痛。双下肢水肿。辅助检查:血红蛋白浓度110 g/L;免疫八项(-);透前尿素氮31.52 mmol/L,透前肌酐948 $\mu\text{mol/L}$;透后尿素氮8.23 mmol/L,透后肌酐302 $\mu\text{mol/L}$,透后钾3.76 mmol/L,透后磷0.87 mmol/L。

1.3 诊断

中医诊断:关格病,脾肾两虚证;西医诊断:慢性肾功能不全、尿毒症期肾性贫血、高血压3级极高危及血小板减少。中医辨病辨证依据:患者以“发现蛋白尿20余年,血液透析1月余”为主症,故属中医肾衰病范畴。患者中老年女性,平素食欲

差,脾胃不和,脾气亏损运化失司,升降失常,清阳不升,精微不布则倦怠乏力,脾主运化,水道不利,故见小便短少。舌淡红、苔白,脉滑,为脾肾两虚征象。综上所述,病位在肾,病势缓,病性属虚,辨证为脾肾两虚证。

1.4 治疗干预

对于患者的临床治疗,具体如下:①规律血液透析治疗,3次/周,4 h/次。使用15 G透析器以动静脉内瘘建立血流通路,血流量260 mL/min,透析液流量500 mL/min;透析液钠138 mmol/L,透析液钾浓度2.0 mmol/L,透析液钙15 mmol/L,肝素抗凝,首剂10 mg维持5 mg $\times$ 3 h。②静脉注射左卡尼汀1 g,以补充肉碱。③予患者低盐低脂低磷优质蛋白饮食。④完善铁储备及利用、甲状旁腺激素、心脏彩超、胸片、心电图等检查,明确诊断,指导治疗。⑤口服叶酸、静点铁剂补充造血原料,皮下注射促红素纠正贫血,配合降压治疗。⑥监测血压,必要时调整药物。⑦定期监测血常规、透前透后生化、铁储备及利用情况,甲状旁腺激素等。

2 护理

2.1 护理评估

通过焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS),评估患者的心理状态^[5-6];采用WHOQOL-BREF评分对患者生活质量进行评估^[7]。其中患者的SAS量表评分为(62.51 $\pm$ 2.13)分,为中度焦虑,而在WHOQOL-BREF评分对该患者生活质量进行评估时,该患者在生理领域、心理领域、社会关系及环境领域的得分依次为(50.26 $\pm$ 10.68)分、(48.33 $\pm$ 10.48)分、(55.67 $\pm$ 9.66)分及(43.78 $\pm$ 11.15)分。这些得分均显著低于常模水平,表明该患者的生活质量普遍受到较大影响。通过有计划、有目的与患者及家属交谈,收集与患者相关的资料信息及临床信息。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断内容,具体如下:①肌肉痉挛:患者在透析过程中出现低血压、低钠透析液、干体重设置不准及肉碱缺乏导致肌肉痉挛。②体液过多:患者肾小球滤过功能降低使得体内水钠潴留,导致体液过多。③焦虑:透析过程中多次肌肉痉挛不适和精神负担中,造成患者焦虑情绪出现。④营养失调:患者治疗过程中,纳差、疾病消耗使得营养失调。⑤患者缺乏与疾病相关及预后的知识。

2.3 护理计划

护理目标:患者肌肉痉挛、体液过多及焦虑情绪减轻或消失;营养状况逐步改善;疾病知识得到完善。护理计划:减轻患者血液透析时肌肉痉挛出现的频率和发生时间,维持体内电解质平衡;降低患者焦虑情绪;增强患者的营养支持;提高患者的疾病知识水平。

2.4 护理措施

①针对透析患者的肌肉痉挛,在透析治疗后第3、第4 h予10%NS20 mL/IV,透析过程中设置钠曲线,通过钠浓度的改变缓解透析中肌肉痉挛的情况。予针灸疗法,取穴足三里、阳陵泉、悬钟、三阴交及商丘通络舒经治疗,进行局部消毒处理后,将3 mm×0.4 mm的毫针刺入上述穴位,每隔5 min进针1次,持针30 s,留针20 min。同时,使用中药愈痛膏点揉按摩治疗,取穴选用双下肢阿是穴,根据下肢的经络进行阿是穴的寻找,采用拇指点压的按摩方式。在推按过程中,采用缓柔交替的力度,确保患者肌肉痉挛得到全面且彻底的缓解。隔天治疗1次,10 d为1个疗程。施针过程或留针期间,若出现头晕眼花、心慌心悸、胸闷、恶心欲吐及出冷汗等情况,立即告知医生,取针后平卧1小时,一般即可恢复。施针过程中有酸、麻、胀、痛、放射感等感觉,此为正常针感。每次透析结束后静脉注射左卡尼汀1 g以补充肉碱。

②依据医师指导,辅助患者正确使用降压药物,并密切监测药物的疗效及其可能引起的不良反应。在加强血液透析治疗过程中,需对患者进行水盐代谢控制的宣传教育,明确体内液体过多可能带来的风险。同时,精确实施超滤治疗,且确保患者在透析治疗期间体重的增长不超过其干体重的3~5%。

③强化心理护理,与患者进行深入沟通,细致探询其焦虑情绪的具体表现,并以患者的实际病情及所表现出的焦虑症状为出发点,进行严谨的症状分析。考虑到患者及其家属的认知水平和理解能力,采取恰当的方式,耐心且详尽地阐释相关疾病知识,确保患者能够及时、准确地理解坚持进行血液透析治疗的重要性。

④饮食宜低盐、低脂、低磷低钾优质蛋白饮食。肉类以瘦肉为主,适量碳水化合物,丰富维生素为原则。控制总热量,防止超重,饮食要有规律切忌暴饮暴食,或过分饥饿。

⑤对患者进行健康宣教,向患者讲解尿毒症、

血液透析以及肌肉痉挛的发生机制,并告知其治疗中的注意事项。

2.5 临床结局

临床结果:①患者干体重正常、血红蛋白达标、转铁蛋白饱和度24.1%,血清铁蛋白167 ng/mL。②患者的肌肉痉挛频率和时间降低、双下肢水肿较前消退、焦虑情绪减退、营养状况趋向正常、对疾病的知识认知正常。指标变化:①患者的SAS量表评分治疗前为(62.51±2.13)分,为中度焦虑,治疗后为(50.23±1.35)分,趋向于无焦虑情绪。②目前干体重为67 kg,24 h尿量为200 mL,透析间期体重增长1.8~3.5 kg,透后可达干体重。患者血红蛋白125 g达标,继予重组人促红细胞生成素4000 u,每两周五次皮下注射促进红细胞生成。③患者肌肉痉挛在护理前发作次数为(6.23±1.58)次、痉挛时间为(4.02±1.26)h,护理后的发作次数为(2.54±1.04)次、痉挛时间为(2.07±1.44)h。

3 教学

3.1 教学情境

血液透析作为尿毒症患者最为重要的治疗手段,在全球范围内,已有超过200万终末期肾病患者依赖其以维持生命健康,为肾病患者提供了重要的生命支持^[8]。然而在多数血液透析患者中常常出现肌肉痉挛的情况,严重影响患者的治疗依从性和生活幸福感。需要采取相应的护理措施,以减少患者肌肉痉挛的发生情况,提高患者生活质量。在本案例的护理教学开展之前,已对护理人员进行了针对需要接受血液透析治疗患者的专业护理教学,此举为后续的血液透析过程中患者可能出现的肌肉痉挛情况的护理工作奠定坚实的基础。

3.2 教学目标

①认知目标:掌握血液透析相关性肌肉痉挛的病理生理学机制;学习具体护理措施,提高解决临床护理问题的能力;理解中药愈痛膏联合针刺进行血液透析相关性肌肉痉挛护理原因。②技能目标:通过实际应用来提高护理血液透析相关性肌肉痉挛的能力,积累相互经验并获得反馈和指导;提高应用中药愈痛膏点揉按摩治疗以及电针的应用能力;培养临床创新思维和解决问题的能力。③情感目标:培养自我驱动力和持续学习的态度,保持对新护理内容的积极兴趣。④思政目

标:提高护理的文化素养以及精神内涵,树立护理过程中的责任感,提高人文关怀。

3.3 护理教学

在本案例患者护理教学中,采取以问题为基础的教学法(PBL)。对带教教师进行岗前培训,学习PBL教学的理念和方法。首先带教老师进行血液透析肌肉痉挛理论知识的讲解,之后对本案例进行整理,将患者病历以时间线的方式整理给学员。在遵循教学目标与内容的基础上,选取与本案例紧密相关的护理问题,并分配给各位学员。学员需自主查阅相关文献,深入分析问题与案例,并尝试给出解答。随后,在对本案例患者护理时,带教老师边护理边进行讲解,学员进行护理操作的观看并可以提出相关疑问。之后学员间对问题展开相互讨论,将答案进行修订和完善,最终形成一份严谨、全面的答案。最后,各学员进行答案的汇报总结,带教老师进行错误点的纠正和相关点评,并给予打分。答案的汇报与教学结束后的理论考核为评估本次教学效果的有效指标。

3.4 教学评价

教学目标贴合案例与临床护理,可提高护理人员的护理质量与护理批判性思维,并加强个人的综合素质。教学方法突出了学员在学习中的主体地位,培养学生评判性思维和循证学习的能力,能够形成自己独立、客观、理性及创新的思维方式。教学结束后,学员的理论测试与答案的汇报分数均处于较高水准,进一步揭示教学的有效性。学生的反馈表示通过此次教学收获了血液透析肌肉痉挛患者的护理方法、提高临床护理的能力,培养临床护理中辨证思维。然而,在自主解答问题的过程中,由于对相关理论与技能的掌握程度不足,导致解答过程中面临较大的挑战与阻力。

4 讨论

本案例患者中蛋白尿20余年,血液透析1月余,对患者实行规律的血液透析,在血液透析时会出现肌肉痉挛不良反应。本次护理中针对此采用针灸联合中药愈痛膏点揉按摩治疗,护理效果显著,干预2个月后患者的肌肉痉挛发作次数和缓解时间显著下降。董晶等学者的研究显示,针灸透析肌肉痉挛的患者曲泉、肝俞、复溜、期门、关元及肾俞等穴位,降低了患者竟然痉挛的发作时间和疼痛程度^[9]。且王玲霞通过穴位的按摩的方法也有效缓解了患者的肌肉痉挛状况^[10]。在本次护

理过程中采用了针灸与点揉按摩相结合的方法,发挥两者的互补优势。同时,将传统的针灸疗法升级为电针疗法并辅以中药愈痛膏,进一步增强了其治疗效果。且针对本案例进行护理教学,采取PBL教学模式。在教学中讲解案例基础知识后抛出关键、重点的问题让学员思考,可以提高学员分析问题和解决问题的能力^[11]。之后进行临床实践护理教学,将理论知识与实际相结合,加深学员对知识的理解和应用能力^[12]。最后通过学员答案汇报进行针对性地分析与总结,解答学员的疑问,提高对知识的理解。在最终阶段,依据学员的答案汇报进行详尽且针对性地分析与总结,解答学员在过程中产生的疑问,进一步强化评判思维能力。然而在本案例教学中,PBL教学模式教学虽然会对知识理解更加深刻,但教学时间较长、课容量较小,在临床应用中具有局限性。

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] 冯小芳,茅松娟.盐熨法缓解血液透析相关性肌肉痉挛的效果观察[J].全科护理,2021,19(15):2077-2079.
FENG X F, MAO S J. Observation on the effect of salt ironing on relieving muscle spasm related to hemodialysis [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2021, 19(15): 2077-2079. (in Chinese)
- [2] 吴妙芬.中医护理在血液透析并发肌肉痉挛中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(6):471-472.
WU M F. Application effect of traditional Chinese medicine nursing in hemodialysis complicated with muscle spasm [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2021, 50(6): 471-472. (in Chinese)
- [3] CHI X G, MA Z, ZHANG W B, et al. Effects of high-flux hemodialysis combined with levocarnitine on vascular calcification, microinflammation, hepcidin, and malnutrition of elderly patients on maintenance hemodialysis [J]. Ann Palliat Med, 2021, 10(3): 3286-3298.
- [4] 曾庆堃,叶萌,何全国.按压联合中医多穴位按摩法治疗透析患者肌肉痉挛的临床研究[J].现代诊断与治疗,2023,34(14):2076-2078.
ZENG Q K, YE M, HE Q G. Clinical study on the treatment of muscle spasm in dialysis patients by

- pressing combined with multi-point massage in traditional Chinese medicine [J]. *Mod Diagn Treat*, 2023, 34(14): 2076–2078. (in Chinese)
- [5] 梁醒然, 黄春霞, 徐小红, 等. 基于量表评估策略的护理对维持性血液透析患者的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2024, 43(1): 24–28.
- LIANG X R, HUANG C X, XU X H, et al. Influence of nursing based on scale evaluation strategy on maintenance hemodialysis patients [J]. *Int J Nurs*, 2024, 43(1): 24–28. (in Chinese)
- [6] 王芳. 早期心理干预对乳腺癌患者术后 SAS、SDS 及 SIS 评分的影响[J]. *北华大学学报(自然科学版)*, 2024, 25(2): 235–238.
- WANG F. Effect of early psychological intervention on SAS, SDS and SISScores of patients with breast cancer after operation [J]. *J Beihua Univ Nat Sci*, 2024, 25(2): 235–238. (in Chinese)
- [7] 余娜. 血液透析患者在透析过程中认知水平、自我管理行为和生活质量的相关性研究[J]. *黑龙江医学*, 2021, 45(24): 2617–2619.
- YU N. Correlation analysis of cognitive function level, self-management behavior and quality of life in hemodialysis patients during dialysis [J]. *Heilongjiang Med J*, 2021, 45(24): 2617–2619. (in Chinese)
- [8] 毛易婷, 袁静, 朱明月, 等. 血液透析患者透析后疲劳的研究进展[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2024, 31(3): 18–21.
- MAO Y T, YUAN J, ZHU M Y, et al. Research progress of fatigue after hemodialysis in hemodialysis patients [J]. *Mod Nurse*, 2024, 31(3): 18–21. (in Chinese)
- [9] 田慧, 刘露, 邹洁, 等. 1 例肌肉痛性痉挛合并胆汁反流性胃炎的听障患者的护理[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2024, 31(2): 94–96.
- TIAN H, LIU L, ZOU J, et al. Nursing care of a hearing-impaired patient with muscle pain spasm complicated with bile reflux gastritis [J]. *Mod Nurse*, 2024, 31(2): 94–96. (in Chinese)
- [10] 王玲霞. 穴位按摩治疗血液透析并发肌肉痉挛临床研究[J]. *新中医*, 2022, 54(9): 208–211.
- WANG L X. Clinical study on point massage for hemodialysis complicated with muscle spasm [J]. *New Chin Med*, 2022, 54(9): 208–211. (in Chinese)
- [11] 陈洁, 刘金花, 唐新华, 等. 基于 PBL 教学模式的肿瘤化疗护理教学效果评价[J]. *科技风*, 2024(14): 61–63.
- CHEN J, LIU J H, TANG X H, et al. Effect evaluation of tumor chemotherapy nursing teaching based on PBL teaching mode [J]. *Technol Wind*, 2024(14): 61–63. (in Chinese)
- [12] 曲利, 潘霞. 对分课堂联合 PBL 教学法在胸外科新入职护士护理教学中的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2024, 16(10): 81–87.
- QU L, PAN X. Application of the teaching mode of split classroom combined with PBL teaching method in the nursing teaching of newly hired nurse in the department of thoracic surgery [J]. *China Continuing Med Educ*, 2024, 16(10): 81–87. (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。