

DOI: 10.12209/CAIM202407030005

· 中西医结合临床案例 ·

中药塌渍缓解慢性肾衰竭并发阴囊水肿1例护理体会

上官晓筱¹, 刘潇禹², 赵妍², 李倩²

(1. 北京中医药大学第三附属医院 脾胃病科, 北京, 100029;

2. 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例采用中药塌渍治疗慢性肾衰竭并发阴囊水肿患者的护理体会。基于中医辨证施护理论, 采取中药塌渍配合饮食调护、起居调护、情志护理及常规护理等措施, 提高患者生活质量。

关键词: 慢性肾衰竭; 阴囊水肿; 中药塌渍; 护理

Nursing Experience of One Case of Chronic Renal Failure with Scrotal Edema Relieved by Traditional Chinese Medicine Stain Collapse

SHANGGUAN Xiaoxiao¹, LIU Xiaoyu², ZHAO Yan², LI Qian²(1. Department of Spleen and Stomach Diseases, Third Affiliated Hospital of
Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029;2. Department of Nephrology, Beijing Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with chronic renal failure complicated with scrotal edema treated with traditional Chinese medicine. Based on the theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing, measures such as combining traditional Chinese medicine soaking with dietary care, daily living care, emotional care, and routine care are taken to improve the quality of life of patients.

KEY WORDS: chronic renal failure; scrotal edema; collapse of traditional Chinese medicine stains; nursing

慢性肾衰竭(CRF)是由于各种慢性肾脏病进展为肾脏排泄、内分泌、调节功能障碍的临床综合征,使得肾脏明显萎缩,无法维持其基本功能,进而在一定程度上影响全身组织和器官,属中医“关格”“水肿”范畴,其具有病程长、进展缓慢及症状复杂等特点^[1-3]。在人口基数较大的我国属于临床上常见的慢性疾病,其病率约为1%,且有持续上升趋势,我国患病率和发病率约10.8%和0.3%^[4]。该疾病可发生于任何年纪,但40~50岁患者居多,患者表现十分复杂,主要有两大类,即代谢紊乱与全身多系统症状。根据疾病进展可分为5期,前3期症状通常不会太过明显,症状随病情加重而加重,第5期时患者可出现心力衰竭、便血、胃肠道溃疡及尿毒症等,严重威胁患者生命安全。阴囊水肿则是临床肾病综合征患者最为常见

的一种并发症,由于阴囊水肿处的皮肤相对比较薄弱,而且常有尿液浸湿,容易导致阴囊处发生感染和破溃,这不仅给患者带来极大的心理和生理痛苦,还显著增加护理人员的护理难度。中药塌渍作为中药外敷技术的一种,不仅能直接作用于患处,其温热作用也可促进药物的快速吸收,使局部血管扩张,改善微循环,解除痉挛,达到缓解疼痛的目的,在治疗水肿方面具有独特优势,其疗效逐渐获得临床认可^[5]。本文总结1例慢性肾衰竭并发阴囊水肿患者采用中药塌渍治疗的护理体会,现将报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,81岁,主因“发现血肌酐升高12

收稿日期:2024-07-03

OPEN ACCESS

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

年,水肿半月”于2024年5月30日入院。刻下症状:四肢、眼睑、阴囊、腰部水肿,泡沫尿,尿频急、尿不尽,夜尿5~6次,周身乏力,活动后时有胸闷憋气,腰酸腰痛,无腹胀腹痛,偶有反酸烧心,纳可,眠安,大便正常。既往有高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高脂血症、陈旧性梗死、前列腺增生,均规律服药,具体不详。否认药物及食物过敏史。

1.2 查体

入院后完善体格检查,体温(T)36.4℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)128/68 mm Hg,体重68.5 kg;中医四诊:神清,少神,营养不良,舌淡红,苔白腻。患者阴囊水肿,阴囊围度44 cm;膀胱残余尿量彩色多普勒测定:膀胱未见明显残余尿。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肾衰病;中医辨证:脾肾两虚证、浊毒内蕴证;西医诊断:慢性肾脏病5期肾性、贫血(轻度贫血)、高钾血症、代谢性酸中毒。患者年老体弱,脾肾亏虚,湿邪内蕴,患者泡沫尿,尿频急、尿不尽,夜尿5~6次,周身乏力,可见患者肺脾肾功能衰竭,气化输布功能失调,导致水浊瘀毒稽留而发病,结合舌淡红,苔白腻,脉滑,四诊合参,辨证为脾虚湿盛。

采用中西医结合的护理方式,患者入院后予一级护理,低盐低脂饮食,西医上给予呋塞米注射液利尿减轻水肿症状,中医上予中药塌渍中医外治疗法(玄明粉、浓氯化钠注射液混合制成塌渍液),1次/d,每日晨起监测体重并记录体重变化。治疗7 d后,患者阴囊出水肿明显好转,体重明显下降,患者已于2024年6月21日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者NRS疼痛评分为4分,为中度疼痛,患者疼痛明显,且生活、睡眠受干扰。跌倒/坠床量表分数评估为45分,即视为中度危险性伤害/跌倒/坠床患者,须执行相关防护措施,告知患者与家属并在告知书上签字,至少每周评估1次。患者日常生活活动能力ADL评估为85分,属轻度依赖。患者焦虑SAS量表评估为62分,为中度焦虑,患者年龄较大,担心疾病的康复及预后。患者水肿程度分级为重度水肿,局部肿胀非常明显,皮肤颜色发红或发紫,会影响日常生活。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断内容,具体如下:①水肿与肾气亏虚、水湿内停有关;②乏力与脾气不足,失于健运,气血生化乏源,四肢百脉失养有关;③腰痛与脾胃虚弱,肾虚不固有关;④焦虑与心肾不足,担心预后有关。

2.3 护理计划

针对患者阴囊水肿症状,遵医嘱予患者中药塌渍治疗,1次/d,7 d为1个疗程,共应用4个疗程,并根据患者实际情况,予饮食、起居和情志护理,讲解相关知识,提高患者的依从性。

2.4 护理措施

2.4.1 中药塌渍护理

为帮助患者减轻水肿,通畅小便,对患者实施中药塌渍治疗,中药塌渍治疗选方为玄明粉和浓氯化钠注射液作用。玄明粉主要成分为无水硫酸钠,是通过朴硝脱水制成的,具有泻热通便、软坚散结、清热解毒、清肺解暑及消积和胃等功效,主要用于治疗实热积滞、大便不通、目赤肿痛、咽肿口疮及痈疽肿毒等症状。浓氯化钠注射液主要成分是氯化钠,外敷具有清洁、消毒、促进伤口愈合、减轻炎症反应、止血、调节组织渗透压和抗痉挛等多种作用。具体操作:将中药玄明粉10 g,加入浓氯化钠注射液10 mL搅拌均匀,制成塌渍液;将无菌纱布浸泡在药液中,使其充分吸收药液;患者取仰卧位,取阴囊部位,使用阴囊湿敷托固定纱布,确保其与皮肤紧密贴合;通过使用药物经皮肤吸收,循经络,上下贯通,表里对应,医治脏腑疾病,激发经气调动经脉来行气血、调阴阳。塌渍治疗20 min/次,1次/d,密切观察皮肤颜色、温度的变化,有无红肿、皮疹等异常情况^[6-8]。

2.4.2 饮食调护

通过辨证施膳帮助患者改善乏力,避免摔倒。指导患者饮食,患者轻度贫血、肾衰,补充血红蛋白,限制蛋白摄入,选择优质低蛋白食物,如鱼、鸡肉、瘦肉、蛋类等。多食瘦肉、适量蛋黄、红枣糯米粥、红豆粥、草莓等;少食茶、高脂肪等食物。予高热量饮食,摄入足量的碳水化合物和脂肪,每日至少30~35 kca/kg^[9]。同时还要控制钠、钾、水的摄入,每日食盐量为3 g左右,定期复查电解质,在饮食中合理搭配高钾食物和低钾食物,保持营养均衡,避免进食含钾较高的食物,如香蕉、菠菜、土豆、紫菜、海带、牛肉及羊肉等。

2.4.3 起居调护

本例患者ADL评分为85分,存在中度跌倒风险,日常活动需要提供帮助。因此要加强陪护,多巡视病房,保持病房干净整洁,床头挂“警示牌”,指导患者及家属正确使用护栏、床头铃。同时告诫患者要舒畅情志,避免情绪激动,作息规律,每日保证6~8 h睡眠。加强营养,避风寒,保持病房空气对流,防止各种感染。定期评估患者日常活动水平、活动质量及活动方式,指导患者个性化功能锻炼,如太极、八段锦、散步,循序渐进。嘱患者腰痛时绝对卧床休息,避免长期弯腰,勤翻身,指导患者行床上功能锻炼,如屈伸关节肢体、经络拍打、踝泵运动等,避免发生静脉血栓。

2.4.4 情志调护

患者年龄较大,且慢性肾衰竭病程长,属于不可逆疾病,恢复缓慢,因此患者滋生悲观、焦虑情绪,不利于病情进展。因此,针对患者自身心理情况,要定期行心理评估,根据评估结果予心理护理,耐心听取患者主观意见,细心为患者及家属解答疑惑,引导其积极配合治疗,并指导患者转移注意力,如听歌、看书、聊天等改善情绪。同时根据患者文化程度,一对一详细与患者及家属讲解基本的发病原因和治疗方法,促进并加强患者对疾病的了解,重视治疗和后续康复。鼓励家属给予患者情感支持,以我科既往康复案例为例,增强患者信心,指导患者功能锻炼,告知药物使用的禁忌证及适应证,详细讲解其必要性和目的。

2.4.5 健康指导

嘱患者平时注意休息,不要劳累,减轻肾脏负担。指导患者晨起做深呼吸屏气运动,在家属或医护人员陪同下散步、练习八段锦等。协助患者进行自我保健方法,如按摩足三里、肾俞等穴,早晚各1次,15 min/次。遵循运动的个体化原则,协助患者制订运动计划,鼓励患者长期坚持,持之以恒的原则。指导患者积极治疗原发病,增强抵抗力,减少感染的发生,避免使用损害肾脏的食物和药物。指导患者和家属选择食物的范围,烹调方法、进食量。注意保暖,避免风寒侵袭,预防继发感染。按时服药,定期门诊复查。

3 结果和随访

经治疗,患者各项指标均有所改善,详见表1。患者出院14 d后复查肾功和离子系列,结果示Cr257 $\mu\text{mol/L}$,Ca2.25 mmol/L ,K4.06 mmol/L ;全血细胞分析示Hgb123 g/L ,D2聚体2.22 mg/L ;

患者阴囊无水肿,精神可,活动后无明显乏力,患者对治疗过程及效果满意。

表1 疗效评估

评估项目	入院时	出院时
阴囊围度	44 cm	22 cm
NRS	4分	0分
跌倒/坠床评估	45分	15分
日常生活能力评估	85分	90分
焦虑评估	62分	45分

4 讨论

中医学将慢性肾衰竭归为“水肿”“消渴”及“尿血”等范畴,主要由脏腑功能虚损、情志失调、劳累过度、外邪入侵所致,从而机体出现气滞、血瘀和水湿内停,从而导致体虚,出现四肢水肿、腰酸乏力、焦虑及胸闷等一系列并发症^[10]。而阴囊较靠近腹部,且皮下组织相对较疏松,这均会使得阴囊部位较易发生水肿,再加上患者长时间的卧床休息,而阴囊又处于身体底部,血液回流较差,极易引起水肿。尤其对于老年患者,更加容易诱发阴囊感染、溃疡和糜烂,而感染和糜烂会进一步加重水肿,造成伤口难以治愈,为患者带来极大痛苦和不便。常规阴囊水肿西医给予利尿等药物治疗,副作用大,运用中医辨证分析,肾为先天之本,脾为后天之本,它们是气血生成与运化的关键。采用中西医结合护理干预,效果明显。

中药塌渍治疗是将饱含中药药液的纱布或毛巾敷于患处的一种外治法,是在辨证施治理论的指导下,用中药制成药液,以“内病外治,由表及里,活血通络,祛风散寒止痛”为特点,直达病所,从而消除局部炎症、水肿。本次对慢性肾衰竭合并阴囊水肿患者采用中药塌渍治疗,不仅操作简单,且无创伤、无毒副作用,既为患者解决了痛苦,又节省了经济成本,研究证实操作具有有效性,可达到较好的临床疗效。

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] 唐强帮. 慢性肾功能衰竭患者联合血液透析与血液灌流治疗的效果和安全性评价[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S2): 43-45.
TANG Q B. Effect and safety evaluation of com-

- bined hemodialysis and hemoperfusion in patients with chronic renal failure [J]. *Chin Gen Pract*, 2021, 24(S2): 43-45. (in Chinese)
- [2] 王月. 中医护理干预对慢性肾功能衰竭患者 PQSI 评分及生活质量的影响[J]. *西部中医药*, 2023, 36(2): 105-108.
- WANG Y. Effects of TCM nursing intervention on PQSI scores and quality of life in patients with chronic renal failure [J]. *West J Tradit Chin Med*, 2023, 36(2): 105-108. (in Chinese)
- [3] 张伯礼, 吴勉华, (澳)林子强. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [4] LI H P, FENG Y B, SUN W X, et al. Antioxidation, anti-inflammation and anti-fibrosis effect of phosphorylated polysaccharides from *Pleurotus djamor mycelia* on adenine-induced chronic renal failure mice [J]. *Int J Biol Macromol*, 2021, 170: 652-663.
- [5] 江佳丽, 王晓星. 从脾肾相赞论治慢性肾衰高钾血症的中医治疗策略[J]. *中国民族民间医药*, 2024, 33(4): 91-94.
- JIANG J L, WANG X X. Traditional Chinese medicine treatment strategy for chronic renal failure and hyperkalaemia from the perspective of spleen and kidney praise each other [J]. *Chin J Ethnomed Ethnopharmacy*, 2024, 33(4): 91-94. (in Chinese)
- [6] 周娟, 王艳, 杨玉梅, 等. 中药塌渍治疗缓解肾绞痛的临床疗效观察[J]. *西南国防医药*, 2020, 30(3): 247-248.
- ZHOU J, WANG Y, YANG Y M, et al. Observation of clinical efficacy of Traditional Chinese Medicine collapse stains on curing and relieving renal colic [J]. *Med J Natl Defending Forces Southwest China*, 2020, 30(3): 247-248. (in Chinese)
- [7] 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)
- [8] 孙响波, 刘新华, 孙红, 等. 冰硝散塌渍合空气波压力治疗糖尿病肾病双下肢水肿的疗效观察[J]. *中国中西医结合肾病杂志*, 2019, 20(8): 699-701.
- SUN X B, LIU X H, SUN H, et al. Observation on therapeutic effect of Bingxiao powder combined with air waves pressure on edema of lower limbs in diabetic nephropathy [J]. *Chin J Integr Tradit West Nephrol*, 2019, 20(8): 699-701. (in Chinese)
- [9] 贺利利, 肖雪梅. 慢性肾衰竭患者的饮食注意事项[J]. *中国食品*, 2023(20): 160.
- HE L L, XIAO X M. Dietary considerations for patients with chronic renal failure [J]. *China Food*, 2023(20): 160. (in Chinese)
- [10] 任永昊. 慢性肾脏病的发病机制—虚、瘀、浊、热[J]. *中外医学研究*, 2020, 18(36): 180-183.
- REN Y H. Pathogenesis of chronic kidney disease—deficiency, stasis, turbidity, heat [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2020, 18(36): 180-183. (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。