

DOI: 10.12209/CAIM202408170001

· 中西医结合临床案例 ·

温灸联合耳穴贴压治疗 1 例 脾肾亏虚证肾性水肿患者的护理体会

曲莉军¹, 于淑一¹, 武全莹¹, 庄新好²

(1. 北京医院 内分泌科, 北京, 100005;

2. 北京中医药大学东直门医院 肾病内分泌科, 北京, 100007)

摘要: 本文总结 1 例温灸联合耳穴贴压治疗脾肾亏虚证肾性水肿患者的护理经验。在西药利尿治疗基础上, 采用温灸疗法联合耳穴贴压进行辅助治疗, 有效减轻患者水肿症状, 改善患者舒适度, 提高其生活质量。

关键词: 肾性水肿; 温灸; 耳穴贴压; 中西医护理

Nursing experience of warm moxibustion combined with ear acupressure treatment for a patient with spleen and kidney deficiency syndrome and renal edema

QU Lijun¹, YU Shuyi¹, WU Quanying¹, ZHUANG Xinyu²

(1. Department of Endocrinology, Beijing Hospital, Beijing, 100005;

2. Department of Nephrology and Endocrinology, Dongzhimen Hospital Beijing

University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100007)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with spleen and kidney deficiency syndrome and renal edema treated with warm moxibustion combined with ear acupressure. On the basis of Western diuretic treatment, warm moxibustion therapy combined with ear acupressure is used as an auxiliary treatment to effectively alleviate patients' edema symptoms, improve their comfort, and enhance their quality of life.

KEY WORDS: renal edema; warm moxibustion; ear acupressure; traditional Chinese and western medicine nursing

肾性水肿属中医学“水肿”与“水气病”等范畴,《素问·经脉别论》言:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。合于四时五脏阴阳,揆度以为常也”^[1]。肾性水肿是指多种原因造成肾脏损伤后,蛋白大量排出,导致白蛋白过低和钠潴留引起的病理过程,是多种肾脏疾病的早期诊断依据^[2]。本病病理机制比较复杂,目前西药治疗有一定疗效,但存在不良反应及易复发等不足^[3]。中医药历史悠久,中药组方配方多样,故其可通过多种途径治疗肾性水肿^[4]。中医治疗主要包括内治法、外治法及多种方式联合使用以增强效果,温灸器温灸及耳穴贴压均属于中医外治法,可达健脾益肾、活血通络、利水消肿之疗效。在临

床研究方面,随机对照试验样本量不足,药物作用机制不明确等问题,仍然是目前中医治疗肾性水肿常见困扰^[5],此案例以期临床研究提供数据,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,66岁,2024年6月12日主因“间断水肿伴泡沫尿6年,加重1周”入院。既往史:高血压病史20余年,胃、十二指肠溃疡病史10年,胃出血病史2年,糖耐量异常,左肾囊肿,前列腺增生,室性早搏,左房增大。否认食物及药物过敏史。

1.2 查体

入院后予患者完善相关检查,查体示体温

收稿日期:2024-08-17

通信作者:武全莹, E-mail: wuquanying7659@126.com

OPEN ACCESS

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

(T) 36.3℃, 心率(HR) 78 次/min, 呼吸(R) 20 次/min, 血压(BP) 130/80 mm Hg, 患者神志清楚, 发育正常, 形体正常。实验室检查: 尿液: 潜血弱阳性、蛋白质 3+; 肾功: 肌酐 112.1 μmol/L, 白蛋白 17.9 g/L。专科检查: 双足背动脉搏动可触及, 10 g 尼龙丝试验(-), 四肢振动觉、温度觉、针刺痛觉正常, 双侧踝反射未引出。

1.3 诊断

中医诊断: 肾水病; 辨证分型: 脾肾亏虚证; 西医诊断: 肾病综合征。中医四诊: 望诊: 神清, 精神可, 面色偏暗, 舌红, 苔黄厚腻, 舌下脉络迂曲; 闻诊: 语声正常, 发音清晰, 未闻及特殊气味及声音; 问诊: 尿中有泡沫, 自诉尿量减少, 夜尿 2~3 次, 口干, 多饮, 口苦, 气短, 活动后加重, 偶有胸闷心悸, 偶有乏力, 纳眠可, 大便 1 d 1 行, 成形; 切诊: 双手、双侧前臂、双下肢水肿, 双侧眼睑浮肿, 脉沉弦。

1.4 治疗

遵医嘱予病重护理, 嘱低盐、低脂、优质低蛋白、糖尿病饮食, 测血压 2 次/d, 记录 24 h 出入量, 测体重。入院后进行中西医结合治疗, 中医予患者耳穴贴压治疗, 以达到养血通经、调养阴血之效; 予患者温灸器温灸, 以达到健脾和胃, 利水化湿, 培补元气, 导赤通淋之效。西医以利尿、降压、补充白蛋白及对症处理治疗为主。经治疗, 患者水肿症状明显缓解, 各项指征逐渐平稳, 于 6 月 27 日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 体重评估

患者经治疗后体重逐渐下降, 入院时体重 102 kg, 1 周后体重 99 kg, 15 d 后出院时体重 95 kg。

2.1.2 水肿评估

采用 Wiese 水肿分级方法评估患者水肿程度^[4], 具体分级标准详见表 1。予患者下肢凹陷程度测定, 属于 II 级水肿。

表 1 Wiese 水肿分级

分级	程度描述	拇指按压深度	回弹时间
0 级	无凹陷性水肿	0 mm	/
I 级	轻度凹陷性水肿	2 mm	迅速回弹
II 级	中度凹陷性水肿	4 mm	10~15 s
III 级	中重度凹陷性水肿	6 mm	可能≥1 min
IV 级	重度凹陷性水肿	8 mm	≥2 min

2.1.3 乏力评估

运用《中药新药临床研究指导原则》慢性肾炎症状分级量化表中疲倦乏力的评估标准进行评价, 按照无症状、轻度、中度、重度, 分别计 0、2、4、6 分^[5]。该患者属中度乏力, 计 4 分。

2.2 护理诊断

根据患者症状提出以下护理诊断: 体液过多与肾失开合, 水道失调有关; 乏力与脾失运化, 机体失养有关; 营养失调与肾气亏虚, 难于固摄精微有关。

2.3 护理计划

针对本例患者实际, 予患者个性化护理措施, 旨在促进水肿缓解、增强体力及维持出入量平衡; 减轻患者水肿症状, 水肿分级降至轻度; 提升患者体能, 乏力评分降至 0 分, 即患者无乏力感, 能够自如进行日常; 调整患者出入量, 确保达到负平衡状态, 以促进体内多余液体排出。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 温灸器温灸

通过艾绒的燃烧, 借其热力和艾叶的药物作用, 给人体以温热性刺激, 辛温走窜, 能通达诸经, 既能入阴又能入阳, 补中有通, 通中能消, 补益阳气以助化气之功, 温化寒饮以助邪去^[6]。此次治疗选取关元穴与水分穴, 关元穴位于脐中下 3 寸, 水分穴位于脐中上 1 寸。《针灸大成·玉龙歌》中有“水病之疾最难熬, 腹满虚胀不肯消, 先灸水分并水道, 后针三里及阴交”之说。住院期间每日上午、下午各进行 1 次, 上午灸关元穴, 下午灸水分穴, 1 周为一疗程。嘱患者取舒适卧位, 指揉法开穴, 具体手法为中指伸直, 食指搭于中指远端指间关节背侧, 腕关节微屈, 用中指螺纹面着力于穴位上, 前臂带动腕关节使中指螺纹面在施术部位上做轻柔的小幅度的环旋运动^[7], 利于疏通气血通道, 加强效果。施灸 10~15 min/次, 以患者主诉温热感为宜, 出现任何不适及时停止。施灸后, 予关元穴轻轻拍打或按摩其周边, 进行封穴, 加强补法^[8]。最后嘱患者温灸后避风寒, 避免邪气入侵。

2.4.1.2 耳穴贴压

采用耳穴贴压继续进行辅助治疗, 主穴取穴脾与肾, 治疗期间根据辨证增加配穴心、肝、内分泌、交感及神门, 通过调理脾胃、改善消化吸收及补虚固肾来发动身体的自我调节功能, 从而发挥“脾主统摄、肾主封藏”功能^[9]。用 75% 酒精对耳廓进行消毒, 用镊子取砭石籽的丸状物对准穴位

进行压贴,边贴边按压,力度由轻到重,直至皮肤出现酸、麻、胀、痛及灼热感。告知患者每周治疗3次,每隔2 d更换一次,两耳交替操作。根据子午流注规律,每日9:00~11:00按压脾穴,每日17:00~19:00按压肾穴,嘱患者以拇指、食指指腹垂直点按,3~4次/d,1~2 min/次。

2.4.2 情志护理

患者6年来水肿症状反复,应加强护患沟通,可通过眼神、握手等动作予患者鼓励与支持。五行音乐中不同的音乐调式对应调节不同脏腑功能,根据辨证可选取《十面埋伏》及《梅花三弄》,以此转移其注意力,调畅情志,放松精神^[10]。

2.4.3 用药护理

遵医嘱予患者呋塞米注射液微量泵入,嘱患者按时服用利尿及降压药物,口服托拉塞米片20 mg,1次/d,口服苯磺酸氨氯地平片2.5 mg,2次/d;中药汤剂以防己黄芪汤、桔梗杏仁煎加减,每日饭后2次温服,与西药间隔30 min,嘱患者切勿自行停药。

2.4.4 生活护理

指导患者起居有常,避风寒,关注水肿部位、程度,小便量、颜色、性质、腹围及腿围变化。保持皮肤干燥、清洁,下肢水肿明显可抬高足部,以卧床休息为主,同时避免长时间受压,根据身体情况循序渐进活动。指导患者练习十八段锦,补益脾气,缓解倦怠乏力。

2.4.5 饮食护理

以低盐、低脂及优质低蛋白饮食为准则。切合《内经》“诸湿肿满皆属于脾”之病机要点^[11],可

进食补益脾气、利水消肿食物,如炖服肉桂、红枣等。嘱患者清淡饮食,限盐,2~3 g/d。食疗方以活血利水为主,可进食当归鲤鱼汤等。

2.4.6 功能指导

我国每年DVT病人发病率高达40%~60%^[12],患者下肢水肿明显,同时现代医学也证实肾性水肿患者由于有效血容量不足,导致自身处于高凝状态,极易形成血栓,导致栓塞的发生^[13]。为促进下肢血液和淋巴循环,进而促进下肢肿胀消退、预防下肢静脉血栓形成及关节僵硬^[14-15],可指导患者进行踝泵运动。①跖屈:平躺或坐于床上,下肢伸展、放松,脚尖尽力勾向自己,尽最大力度保持5~10 s;②背伸:调整绷直,下压,尽最大力度保持5~10 s,放松;③环绕:围绕踝关节,以脚跟为圆心进行360°最大程度环绕。3~4次/d,20~30组/次,以达到活血通络的效果。每天踝泵运动的总时长为10 min时的运动效果最好,老年体弱病人可适当缩短至5~10 min内^[16]。

3 结果和随访

经过15 d中西医治疗护理,患者水肿症状减轻,压痕无,乏力症状消失,详见表2;体重、腹围下降明显,详见图1;出入量处于负平衡状态,详见图2;尿中泡沫减轻,舌苔可见苔黄厚腻症状减轻。

表2 水肿、乏力改善情况

评估时间	水肿/分级	乏力/分级
治疗前	Ⅱ级	中度
治疗7 d	Ⅱ级	轻度
治疗15 d	I级	无

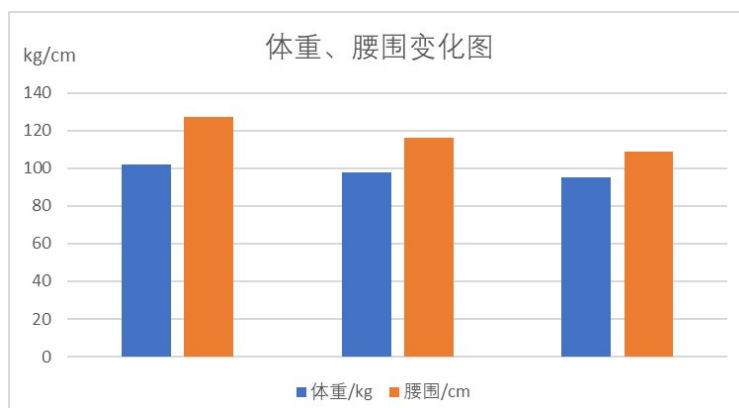


图1 体重、腰围变化情况

4 讨论

肾脏是人体中的一个重要器官,它可以排除代谢产物,稳定酸碱平衡以及对体内的水、电解质

进行调节^[17]。肾病综合征患者常面临大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿及高脂血症等挑战,其中水肿的反复发作尤为棘手。在传统的西医利尿治疗中,虽然能取得一定疗效,但往往不尽如人意。鉴

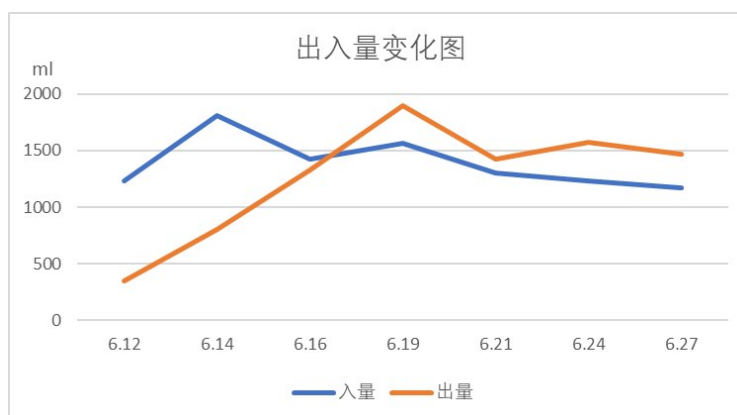


图2 患者出入量变化情况

于此,本文探索中医外治法中的温灸器温灸和耳穴贴压疗法,以期从脾肾功能的角度为肾性水肿患者提供新的治疗途径。在中医理论中,脾能摄精,肾能藏精,二者协同作用对于维持人体内的精微物质平衡至关重要。当脾肾功能出现亏虚时,就可能导致精微物质的外泄,进而引发肾病综合征的各种症状。因此,采用温灸器温灸联合耳穴贴压,旨在补脾固肾,强化脾肾的功能,减少精微物质的外泄。

经过实践发现中医外治法针对脾肾亏虚证水肿患者的相应穴位进行治疗,能够有效改善患者的水肿症状。与传统的西药治疗相比,中医外治法属于绿色调护,汲取中医辨证施护及整体观念理论,以中医特色疗法为技术手段,从局部到全身,从改善症状到增强体质,在症状、饮食及情志上予辨证施术、施膳、施情、施养与施教的调养和护理^[18],且成本低,疗效显著,操作简便,患者易于接受。此次由于个案因素,缺乏更多临床数据支持,但其在肾性水肿治疗中的独特作用值得进一步深入研究。

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] 林帅,张喜奎.张喜奎运用扶阳法治疗肾性水肿经验[J].河南中医,2023,43(7):1014-1018.
LIN S, ZHANG X K. Zhang xikui's experience of treating renal edema with Yang-reinforcing method [J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(7): 1014-1018. (in Chinese)
- [2] 陈淑鸽,傅晓骏.傅晓骏从五脏论治肾性水肿经验[J].中国中医药图书情报杂志,2024,48(4):230-233.

CHEN S G, FU X J. Experience of fu Xiaojun in treating renal edema from five viscera organs [J]. Chin J Libr Inf Sci Tradit Chin Med, 2024, 48(4): 230-233. (in Chinese)

- [3] 刘少芳,王龙龙,黄国东,等.基于真实世界数据挖掘黄国东教授治疗肾性水肿的中壮药用药规律[J].广西医学,2023,45(20):2475-2480.
LIU S F, WANG L L, HUANG G D, et al. Medication rule of Traditional Chinese and Zhuang Medicine of Huang Guodong Professor for treating renal edema based on real-world data mining [J]. Guangxi Med J, 2023, 45(20): 2475-2480. (in Chinese)
- [4] 周鹏,孙姐男,李勇,等.中医药治疗肾性水肿的研究进展[J].时珍国医国药,2024,35(4):960-964.
ZHOU P, SUN D N, LI Y, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of renal edema [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2024, 35(4): 960-964. (in Chinese)
- [5] 李亚秋,曹英,王珊,等.中医治疗肾性水肿的研究进展[J].实用临床医学,2024,25(2):125-128,134.
LI Y Q, CAO Y, WANG S, et al. Traditional Chinese medicine in the management of nephrotic edema: a review [J]. Pract Clin Med, 2024, 25(2): 125-128, 134. (in Chinese)
- [6] 张帅帅,任菁菁,邱艳.水肿的全科诊疗思路[J].中华全科医师杂志,2023,22(7):767-772.
ZHANG S S, REN J J, QIU Y. Approach of diagnosis and treatment of edema from the perspective of general practice [J]. Chin J Gen Pract, 2023, 22(7): 767-772. (in Chinese)
- [7] 吴春丽,邓建华.中药膏摩联合皮内针技术治疗1例肾性水肿患者的护理体会[DB/OL].中西医结合临床案例库,2024. DOI: 10.12209/CAIM202404270001.

- WU C L, DENG J H. Nursing experience of a patient with renal edema treated by Chinese ointment and massage combined with intradermal acupuncture. [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2024. DOI: 10.12209/CAIM202404270001. (in Chinese)
- [8] 吴兢, 孙立满, 蔺文虎. “肿八针”联合艾柱灸水分穴对中风后偏瘫病人患肢功能和水肿程度的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(10): 1612-1616.
- WU J, SUN L M, LIN W H. Influences of manual acupuncture “zhongbazhen” combined with moxibustion “Shuifen” on limb function and limb edema in stroke patients with hemiplegia [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2020, 18(10): 1612-1616. (in Chinese)
- [9] 吕颖霞. 长夏多揉水分穴和水湿“分手”[J]. 中医健康养生, 2020, 6(8): 68-69.
- LV Y X. In the long summer, more water points are rubbed and the water is wet [J]. TCM Healthy Life Nurtur, 2020, 6(8): 68-69. (in Chinese)
- [10] 华永琴, 周凡超, 李翔. 艾灸的几个功效, 你一定会心动[J]. 家庭生活指南, 2023, 39(7): 67-68.
- HUA Y Q, ZHOU F C, LI X. There are several effects of moxibustion, and you will definitely be moved [J]. Fam Life Guide, 2023, 39(7): 67-68. (in Chinese)
- [11] 张姣, 张瑞娟. 耳穴埋豆联合百笑灸治疗慢性肾小球肾炎蛋白尿的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(8): 111-112.
- ZHANG J, ZHANG R J. Clinical effect of auricular point embedding beans combined with Baixiao moxibustion on proteinuria in patients with chronic glomerulonephritis [J]. Clin Res Pract, 2019, 4(8): 111-112. (in Chinese)
- [12] 吕晓明, 尚冰, 傅海燕. 《证治汇补》水肿诊疗理论框架研究[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 2024 (2024-05-21). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1543.r.20240520.1931.006.html>. LV X M, SHANG B, FU H Y. Study on theoretical framework of diagnosis and treatment of edema in Syndrome Treatment and Huibu [J/OL]. Journal of Liaoning University of Chinese Medicine, 2024 (2024-05-21). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1543.r.20240520.1931.006.html>. (in Chinese)
- [13] 赵雪梅, 李江琴, 王凤华, 等. 五行音乐联合积极心理学干预对肺癌患者癌因性疲乏、负性情绪和健康行为的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(2): 653-657.
- ZHAO X M, LI J Q, WANG F H, et al. Effects of five-element music combined with positive psychology on cancer-related fatigue, negative emotion and health behaviors in patients with lung cancer [J]. J Int Psychiatry, 2024, 51(2): 653-657. (in Chinese)
- [14] 郑培培, 王红, 许翠萍. 下肢下垂法在下肢深静脉血栓水肿下肢静脉穿刺中的临床研究[J]. 全科护理, 2019, 17(28): 3518-3520.
- ZHENG P P, WANG H, XU C P. Clinical study on the method of lower limb drooping in venipuncture of lower limb with deep venous thrombosis and edema [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2019, 17(28): 3518-3520. (in Chinese)
- [15] 刘璐. 基于数据挖掘探讨阎晓萍教授治疗肾性水肿的用药规律研究[D]. 陕西中医药大学, 2022.
- [16] 张雅芝, 王颖, 褚彦香, 等. 踝泵运动预防成人围手术期下肢深静脉血栓最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(1): 15-21.
- ZHANG Y Z, WANG Y, CHU Y X, et al. Summary of best evidences for the prevention of perioperative deep venous thrombosis of the lower extremities in adults with ankle pump exercise [J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(1): 15-21. (in Chinese)
- [17] 张晓萌, 胡雁, 张延红. 踝泵运动预防妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓的最佳证据总结[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(3): 241-246.
- ZHANG X M, HU Y, ZHANG Y H. Evidence summary of ankle pump exercise for prevention of deep venous thrombosis of lower extremity after gynecologic oncology surgery [J]. J Nurses Train, 2023, 38(3): 241-246. (in Chinese)
- [18] 湛艳, 吴俞萱, 江伟, 等. 踝泵运动对下肢静脉血流动力学影响的研究[J]. 创伤外科杂志, 2020, 22(1): 52-56.
- CHEN Y, WU Y X, JIANG W, et al. Study on the effect of ankle pump motor on venous hemodynamics of lower limb [J]. J Trauma Surg, 2020, 22(1): 52-56. (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。