

中药泡洗联合耳穴压豆缓解 1例膜性肾病患者水肿的护理体会

张亚新

(北京市昌平区中西医结合医院 内分泌科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结中药泡洗联合耳穴压豆治疗1例膜性肾病患者水肿的效果和护理经验。在完善护理评估的基础上,结合中医特色护理,通过中药泡洗和耳穴压豆疗法,同时辅以心理护理及饮食护理。结果显示该方法能有效缓解患者水肿症状,改善其生活质量,操作简单、不良反应少,具有临床推广价值。

关键词: 膜性肾病; 水肿; 中药泡洗; 耳穴压豆; 中医护理

Nursing Experience of Alleviating Edema in a Patient with Membranous Nephropathy by Combined Use of Chinese Herbal Bath and Auricular Point Pressing Therapy

ZHANG Yaxin

(Department of Endocrinology, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This paper summarizes the effect and nursing experience of combined use of Chinese herbal bath and auricular point pressing therapy in treating edema in a patient with membranous nephropathy. Based on a comprehensive nursing assessment, combined with traditional Chinese medicine (TCM) characteristic nursing, the patient was treated with Chinese herbal bath and auricular point pressing therapy, supplemented by psychological and dietary nursing. The results showed that this method could effectively alleviate the patient's edema symptoms, improve their quality of life, and was simple to operate with few adverse reactions, thus having clinical promotion value.

KEY WORDS: membranous nephropathy; edema; Chinese herbal bath; auricular point pressing therapy; TCM nursing

膜性肾病(Membranous Nephropathy, MN)是最常见的原发性肾小球疾病之一^[1],主要表现为大量蛋白尿、低白蛋白血症及水肿。水肿作为膜性肾病的常见并发症之一,主要由低白蛋白血症引起的血浆胶体渗透压下降及肾小球滤过功能异常所致,严重影响患者的生活质量,并可能导致多脏器功能损害^[2]。尽管常规治疗方法(如激素、免疫抑制剂及抗高血压药物等)对缓解病情及控制水肿有效,但部分患者由于治疗依从性差、药物反应不良等原因,仍然面临症状反复及病程延长的问题^[3]。在中医理论中,膜性肾病水肿多由脾肾气虚、湿浊内停所致,治疗以利水渗湿、补肾健脾为主^[4]。近年来,采用中药泡洗联合耳穴压豆

疗法作为辅助治疗,已逐渐成为改善水肿的有效手段^[5]。这些治疗方法通过调节气血、疏通经络,能显著缓解水肿症状,并且无明显副作用^[6]。因此,本研究总结1例膜性肾病患者应用中药泡洗联合耳穴压豆治疗水肿的护理体会,旨在为临床提供更为全面的治疗参考,探索有效的治疗途径。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,主因“双下肢反复水肿3年余,加重并伴头面部浮肿10 d”由门诊以“膜性肾病”于2024年11月30日收入院。患者3年前无明显诱因出现双下肢可凹性水肿,伴头面部及上肢水肿。

初诊时,查血肌酐(SCr)180 $\mu\text{mol/L}$,24 h 尿蛋白(24hUTP)1.8 g,行肾穿刺后,病理结果提示膜性肾病。曾口服激素治疗3个月后停药,后规律口服氯沙坦钾、尿毒清、金水宝及肾康等中药治疗,水肿明显减轻,血肌酐逐渐下降至90 $\mu\text{mol/L}$,尿蛋白34+。10 d前因自行停药,水肿症状加重,出现头面部浮肿,晨轻暮重,伴恶心、胸闷气短,时感食欲差,呕吐胃内容物2次。血压升高至160/95 mm Hg,入院进一步治疗。

1.2 查体

入院时患者神志清醒,精神状态可,未发热,体温(T)36.3 $^{\circ}\text{C}$,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)19次/分,血压(BP)133/80 mm Hg;全身皮肤无黄染及出血点,背部拔罐后遗留多处皮肤青紫及水泡,部分皮肤破溃,未见脓性分泌物;五官端正,双眼睑略水肿,巩膜无黄染,口唇无发绀,咽无充血,扁桃体不大;颈部软,无抵抗,颈静脉无怒张,气管居中,甲状腺不大;胸廓无畸形,双侧肺部叩诊清音,听诊双肺呼吸音粗,未闻及干湿性啰音;心前区无隆起,心率(HR)74次/min,心律齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音;腹平软,无压痛、反跳痛及肌紧张,肝脾肋缘下未触及,双肾区无叩击痛,移动性浊音阴性,肠鸣音3~4次/min;双下肢中度凹陷性水肿,四肢肌力V级,肌张力正常,双侧膝腱反射存在,巴氏征阴性。

1.3 诊断

西医诊断:膜性肾病,慢性肾衰病(CKD2期);中医诊断:水肿(脾肾气虚、湿浊内停证),呕吐(脾胃虚弱、湿困中焦证)。辨证依据:患者存在双下肢及头面部水肿,伴乏力、食欲不佳,症状为脾肾气虚、湿浊内停之表现;舌淡,脉弱,符合中医“脾肾气虚、湿浊内停”证候。

1.4 治疗

西医治疗:患者入院后予常规西药治疗,调整水肿相关药物,并加强对肾功能的监测。中医治疗:在西医治疗的基础上,进行中药泡洗联合耳穴压豆治疗,旨在促进水肿消退,调节肾脏功能,改善全身气血运行。

2 护理

2.1 护理评估

一般评估:症状评估:患者主诉双下肢及头面部水肿,水肿在日间呈加重趋势,伴恶心、胸闷等症。体征评估:双下肢中度凹陷性水肿,体重增

加,水肿范围扩大,水肿轻重随时间变化,尤其在下午较重。生理指标:血压升高(160/95 mm Hg),血肌酐为90 $\mu\text{mol/L}$,尿蛋白为34+。皮肤状况:泡洗和外敷治疗时,患者皮肤无明显干燥、破损或红肿,但有时会出现轻微的刺激感。

量表评估:水肿评分:使用水肿评分量表评估^[7],本例患者水肿程度评分为6分(重度水肿),结合体重增加(增加2 kg)和症状加重,提示水肿情况较为明显,且随着治疗逐步缓解。营养风险评估:使用营养风险筛查工具(NRS-2002)评估^[8],结果显示患者营养风险评分为4分,存在中度营养风险。患者食欲减退,且体重有所增加,提示存在液体潴留的风险。焦虑情绪评估:使用焦虑自评量表(SAS)评估^[9],本例患者评估结果为45分,提示患者存在中度焦虑,患者因水肿反复发作而产生焦虑情绪,影响其日常生活。皮肤完整性评估:使用皮肤完整性评估量表(Braden量表)评估^[10],评估结果为18分,提示患者皮肤状况较好,未见明显的皮肤破损或溃疡,但泡洗治疗过程中需注意避免过度摩擦或刺激皮肤。

2.2 护理诊断

水肿:由低白蛋白血症及肾小球滤过功能障碍引起,主要表现为双下肢、头面部及上肢水肿,伴有体重增加。营养不良风险:因水肿和不良饮食习惯,患者存在营养不良的风险,可能影响康复进程。心理压力与焦虑:由于长期反复水肿,患者存在焦虑情绪,可能影响治疗效果和生活质量。皮肤完整性受损风险:因泡洗和外敷治疗可能导致皮肤刺激,需关注皮肤完整性。

2.3 护理计划

护理目标:缓解水肿,改善水肿症状,减轻不适感;提供营养支持,改善患者的整体营养状态;缓解焦虑情绪,改善患者的心理状态;预防和管理皮肤损伤,确保治疗舒适性。护理干预:每日实施中药泡洗、耳穴压豆治疗、芒硝外敷等综合干预措施,针对水肿进行积极治疗;制定合理饮食计划,鼓励适当运动,关注患者体重变化;通过沟通与情绪疏导,帮助患者缓解焦虑情绪,提高治疗依从性;加强对皮肤状况的监测,防止外敷治疗引起皮肤刺激。

2.4 护理措施

2.4.1 中医外治护理

2.4.1.1 中药泡洗

药材组成与剂量,具体包括透骨草30 g、红花

20 g、络石藤 30 g、生艾叶 20 g、路路通 20 g、桑枝 20 g、桂枝 20 g、羌活 10 g、独活 20 g、醋乳香 10 g、醋没药 10 g 及木瓜 15 g,将药材打粉,取 15 g 用无纺布袋包好,放在泡脚桶中,加入适量清水浸泡 30 min 后,将药液加热至 40℃,指导患者进行双下肢泡洗,20~30 min/次,1 次/d,持续治疗 7~14 d。监控水温与治疗时间,注意患者皮肤状况,避免灼伤或干燥,皮肤破损禁止浸泡。泡洗后及时擦干并保持双下肢温暖,防止受凉加重水肿。

2.4.1.2 耳穴压豆

耳穴压豆治疗选择肾、脾、三焦、膀胱、肺及内分泌等相关穴位,使用小豆贴压耳穴,每日按压 3~5 次,5~10 min/次,疗程为 14 d。确保每次操作时贴豆均匀,压豆力度适中,以达到良好的压迫效果。每 3 d 更换一次耳穴压豆,观察耳部皮肤状况,如有红肿或过敏反应,及时调整治疗方案。

2.4.1.3 芒硝外敷

选择合适布袋装入适量芒硝,固定在水肿部位进行外敷。护理人员首次指导患者操作,之后由患者或家属自行负责,外敷疗程为 14 d,每天进行 1 次,时间为 21:00~8:00。密切关注患者的皮肤反应,确保布袋松紧适度,避免过度压迫。

2.4.2 饮食护理

制定低盐饮食方案,限制每日盐摄入量在 3~5 g,避免高脂肪、高糖分和刺激性食物。鼓励食用冬瓜汤、薏仁粥及红小豆羹等具有利尿作用的食物,促进水分代谢。根据患者体重变化和病情,适时调整液体摄入量。

2.4.3 情志护理

与患者沟通,解释中医治疗水肿的原理,增强患者治疗信心。引导患者进行放松训练,如腹式呼吸或冥想练习,2~3 次/d,10 min/次,缓解焦虑情绪。鼓励患者与家人交流,参与简单活动,转移注意力。

2.4.4 运动指导

根据患者体力状况,制定适度的运动方案,如每日进行 20 min 的散步或下肢抬高练习。避免久站或久坐,适当进行足部按摩,促进血液循环。

3 结果和随访

经过 4 周治疗,患者水肿明显缓解,双下肢水肿从重度降至轻度,体重减轻 3 kg,水肿范围减小,情绪也得到改善,皮肤无不良反应,患者饮食依从性良好,治疗效果显著,详见表 1。随访安排

为治疗后 1 个月、3 个月和 6 个月进行,每次通过电话和门诊复查结合,随访内容包括水肿状态、心理状态、饮食运动情况及皮肤状况等评估。1 个月随访结果示水肿持续缓解,焦虑情绪改善,饮食和运动依从性良好;3 个月随访结果示水肿已明显减轻,情绪稳定,皮肤无异常。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后	疗效评价
水肿程度	6 分(重度水肿)	3 分(轻度水肿)	降低 3 分
体重	+2 kg	-3 kg	减少 5 kg
SAS	45 分	30 分	降低 15 分
皮肤状况	正常(无破损)	正常(无破损)	无变化
营养风险评分	4 分(中度风险)	2 分(低风险)	改善 2 分

4 讨论

膜性肾病是一种常见的引起水肿的疾病,患者常因水肿反复发作而困扰。根据中医理论,脾肾气虚及湿邪阻滞是导致水肿的主要因素^[11]。脾主运化、肾主水液,两者功能失调可导致水肿形成。现有研究和临床实践显示^[12],中医护理在治疗水肿等肾病并发症方面具有独特优势。本病例采用中药泡洗与耳穴压豆联合干预,取得显著效果。中药泡洗通过药物温热作用,调节脏腑功能、促进水液代谢,显著缓解水肿症状。耳穴压豆则通过刺激肾、脾等穴位,增强脏腑代谢,帮助湿邪排出。这种综合治疗有效减轻水肿,改善患者的生活质量,体现中医综合护理在慢性肾病中的应用潜力。

本病例的优势在于展示中医护理技术对膜性肾病水肿的显著缓解效果,提供非药物治疗的有效方案。然而,单个病例的结果可能并不代表所有患者的反应,尤其是水肿程度、病程等个体差异可能影响治疗效果。因此,未来应通过更大规模的临床研究来验证该护理模式的普适性。本病例报告为临床护理提供了一个成功的案例,展示中医护理在慢性肾病管理中的潜力。通过中药泡洗与耳穴压豆结合情志护理、饮食指导等综合干预,可有效减轻水肿、改善患者的体质和生活质量。护理方案强调个体化治疗,注重患者整体康复,体现“以人为本”的护理理念,为肾病患者提供全面的护理支持。

本病例报告验证了中医护理在膜性肾病水肿治疗中的有效性,提出一种综合性、非药物的护理干预方案。未来需通过更多样本的研究进一步验

证其疗效和安全性,推动中医护理在肾病领域的规范化应用。

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] 王新爱,王大伟,寇杰,等. 化痰通络方对气虚血瘀型膜性肾病患者的临床疗效[J]. 中成药, 2024, 46(7): 2244-2247.
WANG X A, WANG D W, KOU J, et al. Clinical effects of Huayu Tongluo Prescription on patients with membranous nephropathy due to Qi Deficiency with Blood Stasis[J]. Chin Tradit Pat Med, 2024, 46(7): 2244-2247. (in Chinese)
- [2] 张南南,孙鲁英,白东海,等. 难治性特发性膜性肾病伴重度水肿证治探讨[J]. 北京中医药, 2024, 43(3): 305-308.
ZHANG N N, SUN L Y, BAI D H, et al. Exploration of diagnosis and treatment of refractory idiopathic membranous nephropathy with severe edema[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(3): 305-308. (in Chinese)
- [3] 马春艳. 中药熏洗联合耳穴压豆改善气虚血瘀型2型糖尿病周围神经病变患者心电图及临床症状的研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(8): 13-15.
MA C Y. Study on the electromyography and clinical Symptoms of patients with Type 2 diabetic Peripheral neuropathy of Qi Deficiency and Blood Stasis Type improved by Traditional Chinese Medicine fumigation and washing combined with auricular point pressing of beans[J]. Mod Med Health Res Electron J, 2024, 8(8): 13-15. (in Chinese)
- [4] 闫妙娥,沈诗彦,汪星孜,等. 中药滋心养肾法联合耳穴压豆治疗心肾不交型围绝经期失眠疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(2): 318-321.
YAN M E, SHEN S Y, WANG X Z, et al. Effect of heart-kidney nourishing treatment combined with ear acupuncture in treating perimenopausal insomnia differentiated by non-interaction between heart and kidney[J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(2): 318-321. (in Chinese)
- [5] 雷天香. 中药足浴联合耳穴压豆对维持性血液透析患者睡眠质量的影响研讨[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(9): 112-114.
LEI T X. Discussion on the Effect of Traditional Chinese Medicine Foot Bath Combined with Auricular Point Bean Pressing on the Sleep Quality of Maintenance Hemodialysis Patients[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(9): 112-114. (in Chinese)
- [6] 冯静,黄沂,彭霞,等. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆对阴虚阳亢型老年高血压合并衰弱的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(5): 634-639.
FENG J, HUANG Y, PENG X, et al. Clinical observation of traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear acupuncture bean pressing on hypertension and weakness in the elderly with Yin deficiency and Yang hyperactivity[J]. Nurs Pract Res, 2024, 21(5): 634-639. (in Chinese)
- [7] 张慧霞. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆对冠心病患者负面情绪及睡眠质量的影响[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(1): 162-164.
ZHANG H X. The influence of traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear point bean pressing on the negative emotions and sleep quality of patients with coronary heart disease[J]. J Pract Tradit Chin Med, 2024, 40(1): 162-164. (in Chinese)
- [8] 卢雨芳,许丽娟,陈诗琪. 1例2型糖尿病特发性膜性肾病合并皮疽诺卡菌感染患者的护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2025, 32(2): 99-102.
LU Y F, XU L X, CHEN S Q. Nursing care of a patient with idiopathic membranous nephropathy of type 2 diabetes mellitus complicated with Nocardia piliosum infection[J]. Mod Nurse, 2025, 32(2): 99-102. (in Chinese)
- [9] XIE Y Q MAO Z N, ZHANG X L, et al. World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine[J]. World J Integr Tradit West Med, 2021, 7(6): 52-57.
- [10] 胡延申,方玉甫,徐俊涛,等. 中药泡洗治疗掌跖角化性皮肤病探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(2): 152-155.
HU Y S, FANG Y F, XU J T, et al. Discussion on the treatment of palmoplantar keratosis by TCM soaking and washing[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2023, 30(2): 152-155. (in Chinese)
- [11] 刘英华,邓露双,邓莉. 耳穴压豆联合中药足浴对CHF患者睡眠质量及心功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2024, 21(3): 416-419.
LIU Y H, DENG L S, DENG L. The influence of auricular point pressing beans combined with traditional Chinese medicine foot bath on the sleep quality

- and cardiac function of patients with CHF [J]. *Lab Med Clin*, 2024, 21(3): 416-419. (in Chinese)
- [12] 靳丹, 罗世杰, 马艳芳, 等. 补阳还五汤联合西药治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的疗效及对机体血管内皮功能的影响研究[J]. *现代生物医学进展*, 2023, 23(16): 3083-3087.
- JIN D, LUO S J, MA Y F, et al. Effect of Buyang Huanwu decoction and western medicine on allergic purpura nephritis in children and its effect on vascular endothelial function [J]. *Prog Mod Biomed*, 2023, 23(16): 3083-3087. (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。