

1例慢性肾脏病急性加重 合并带状疱疹患者的护理体会

骆李冉¹, 李倩¹, 周革霞¹, 张彩娟¹, 刘梦鑫¹, 王啸¹, 姜珊²

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 肾病科, 北京, 100010;

2. 北京友谊医院平谷医院 神经内科, 北京, 101299)

摘要: 本文总结1例慢性肾脏病急性加重合并带状疱疹疾病患者的中西医结合治疗和护理经验。首先通过辨证施护,根据证型给予“邮票”贴敷疗法、中药塌渍及中药灌肠等中医护理方法,同时结合西医血液透析和常规护理干预。

关键词: 慢性肾脏病急性加重; 带状疱疹; 中药贴敷; 中药塌渍; 中医护理

中图分类号: R 244.9 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2023)01-0032-04



第一作者: 骆李冉

Nursing of a patient with acute exacerbation of chronic kidney disease complicated with herpes zoster

LUO Liran¹, LI Qian¹, ZHOU Gexia¹, ZHANG Caijuan¹,

LIU Mengxin¹, JIANG Shan²

(1. Department of Nephropathy, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100010;

2. Department of Neurology, Pinggu Hospital Beijing Friendship Hospital, Beijing, 101299)

ABSTRACT: This article summarized the experience of integrated traditional Chinese and western medicine treatment and nursing for a patient with acute exacerbation of chronic kidney disease complicated with herpes zoster disease. Based on syndrome differentiation, the stamp-sized sticking therapy according to syndrome type, Chinese herbal drugs collapse stains and enema of Chinese medicine decoction and other traditional Chinese medicine nursing methods. At the same time, hemodialysis and routine nursing methods were carried out in combination of Traditional Chinese Medicine.

KEY WORDS: acute exacerbation of chronic kidney disease; herpes zoster; Chinese medicine sticking therapy; Chinese herbal medicine collapse stains; traditional Chinese medicine nursing

慢性肾脏病(CKD)是指出现肾脏结构、功能异常大于3个月,或不明原因的肾小球滤过率(GFR)下降($GFR < 60 \text{ mL/min}$)超过3个月^[1],造成此种疾病的因素较多,并且病情较为复杂,对于患者进行治疗时,其难度也较大^[2]。带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒所引起的急性病毒感染性疾病,其发病率为

2.1‰~5.5‰,且呈逐年增加趋势,该病主要与患者的年龄(>50岁)、机体免疫状态、慢性疾病等因素有关^[3]。其中,CKD患者由于机体免疫力下降,发生带状疱疹的风险较非CKD人群增加2.4倍^[4]。有研究^[5]显示,中医护理临床路径在带状疱疹患者中具有较好的护理效果。本文总结了1例慢性肾脏病急

收稿日期:2022-12-07

第一作者简介:骆李冉,护士,毕业于河南中医药大学,现就职于首都医科大学附属北京中医医院肾病科。

通信作者:李倩:376060039@qq.com

性加重合并带状疱疹疾病患者施行中西医结合治疗与护理的经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女,77岁,主因“间断下肢水肿4年,血肌酐升高2年余,加重3月”,于2022年2月28日由门诊收入院。查体可见:双下肢重度水肿,腰酸乏力,口干口苦,口黏,恶心无呕吐。时有头晕,活动后胸闷、气短,咳嗽咳痰,痰白质稀,夜间较重,无咯血,时有背部及下肢瘙痒,纳少,眠差,入睡难,小便泡沫尿,夜尿1~2次,大便干,日1次,球型干便。舌暗淡,苔黄厚腻,脉沉。背部散在斑片样深灰色皮疹伴脱屑。辅助检查:全血细胞分析:淋巴细胞百分比(LYMPH%)6.9%、淋巴细胞计数(LYMPH)0.44×10⁹/L、嗜酸性粒细胞百分比(EO%)22.0%,嗜酸性粒细胞计数(EO)1.39×10⁹/L;生化指标:肌酐(Cr)753.1 μmol/L,尿素氮(UA)536.1 μmol/L,C-反应蛋白(CRP)14.9 mg/L。西医诊断:慢性肾脏病急性加重,膜性肾病,心功能不全,低蛋白血症,支气管扩张症,高血压3级(很高危);中医诊断:肾衰病(脾肾阳虚证)。

患者入院后,结合患者病史、症状体征和辅助检查,明确诊断:慢性肾脏病急性加重,带状疱疹,具备肾脏替代治疗指征,但患者拒绝。给予西药利尿消肿,止咳化痰,纠酸纠贫,控制血压治疗;给予中药汤剂温服,2次/d,以健脾益肾、利水消肿,清热祛湿;中药塌渍1次/d,清热消肿;中药灌肠1次/d,排毒泄浊治疗;水疱给予疱病抽吸1次/d、疱病清创1次/d、“邮票”贴敷1次/d;其余红斑处给予炉甘石洗剂外用,以收敛把干。西药治疗:生理盐水100 mL+舒普深1.5 g静脉输液,每12 h治疗1次,生理盐水250 mL+克林霉素0.6 g静脉输液,每12 h治疗1次。

1周后患者局部皮损控制欠佳,并出现发热。体温最高达39℃,患者肾脏透析状态,查血常规及血小板压积(PCT)、CRP均升高。查体:左侧腹部、腰部及后背带状分布大片红斑,上见簇集水疱、脓疱。疱壁松弛,疱液混浊,部分脓疱融合成脓湖。考虑带状疱疹、皮肤感染。患者水疱、脓疱、“脓湖”明显,给予每日生理盐水+庆大霉素行疱病清创,清洁创面,排出脓液。将抗病毒药物加量至足量,并留取皮肤病原学标本。肾脏病治疗方面,给予血液透析治疗。通过中西医结合治疗与护理,患者双下肢水肿减轻,无发热,无疼痛;背

部散在斑片样深灰色皮疹件脱落,左侧腰背部水疱大部分已结痂。

2 护理

2.1 常规护理

2.1.1 生活起居护理:应顺应四时,平衡阴阳,春夏养阳,秋冬养阴。冬防寒,春防风。衣物宽松,避免衣服过紧摩擦患处增加疼痛。

2.1.2 饮食护理:患者宜食用补肾温阳健脾的食品,如肉桂、羊肉等。食疗方:羊骨粥等。应低盐低脂优质低蛋白饮食,每日食盐量不超过2 g。

2.1.3 情志护理:肾属水,在志为恐,在音为羽。可听《梁祝》等曲目,保持乐观平和的情绪,防止七情过激。

2.1.4 出院指导:应饮食有节,起居有常,忌辛辣油腻肥厚之品。适量运动,可晨起练习屏气呼吸运动,练习八段锦、易筋经锻炼等。指导患者保持乐观平和的情绪,按时定量服药。颈内静脉置管处保持伤口敷料干燥,规律血液透析治疗,不适随诊。

2.2 中医特色护理技术

2.2.1 “邮票”贴敷疗法:以局部皮损为依据,将疱疹进行清创后用生理盐水棉球清洁干净,再将邮票大小的单层纱布蘸取药液(庆大霉素注射液与无菌生理盐水混合,比例为10:1)紧贴于暴露的创面。庆大霉素抗菌药液,具有抗感染的能力,能有效地保护创面、控制感染,从而加速上皮的新生,促进皮损的愈合^[6]。“邮票”贴敷法治疗带状疱疹,可以有效促进局部皮损干燥结痂、减轻患者疼痛,缓解局部不适感^[7]。

2.2.2 中药塌渍治疗:中药塌渍是将敷布放入中药汤剂中浸湿后取出,再将敷布拧至不滴水,直接敷于肢体局部的一种治疗方法。中药湿敷通过中草药的成分对肢体局部的作用,以达到清热解毒,消肿散结目的。操作过程中要注意药液的温度(38~40℃为宜)和湿度,每10 min更换1次敷布,2次/d,30 min/次。注意事项:注意保暖,观察湿敷部位,若出现头晕、口麻、恶心呕吐、瘙痒、皮疹、水疱等,应立即停止湿敷。

2.2.3 中药灌肠治疗:中药灌肠是指中药药液从肛门灌入直肠至结肠,使药液保留在肠道内,通过肠黏膜吸收,从而达到治疗疾病的治疗方法。具有排毒泄浊,清热解毒等疗效。操作过程中应注意药液温度(39~41℃),液面距肛门不超过

30 cm, 中药药液不超过 200 mL, 肛管轻插进入直肠约 10 ~ 15 cm, 缓慢注入药液, 注入完毕后嘱患者保留药液 1 h。注意事项: 温度过高可能损伤肠黏膜, 若出现药物过敏反应, 应对症处理。

2.2.4 刺络放血疗法: 刺络放血疗法是用消毒的针具如三棱针、梅花、普通的毫针或粗而尖锐的工具对穴位、病灶处、病理反应点或浅表小静脉进行点刺或挑刺, 放出出血, 以达到清热解毒、开窍泻热, 通经活络的一种方法。注意事项: 气血亏虚、伤后大出血、晕针、疲乏、饥饿者不宜使用。

2.2.5 拔火罐法: 通过罐具吸拔阿是穴(即皮损处), 将淤血、脓毒、热血等排出体外, 使扶正祛邪, 活血散瘀。注意事项: 留罐时间 15 min, 注意患者有无水疱, 小水疱可自行吸收, 大水疱应消毒后抽吸疱液, 覆盖无菌敷料。

2.3 连续性肾脏替代治疗的护理

连续性肾脏替代治疗(CRRT)是一种在几小时、甚至几天的时间里, 连续不断地、根据液体溶质过滤的原理, 并可结合透析作用或液体置换, 来调节及维持病人血液中的水分、电解质、酸碱的平衡, 清除部分对身体有害成分的血液净化治疗方法^[8]。CRRT操作中应注意保暖, 观察患者有无出血倾向, 依据跨膜压、滤器前压等辅助判断滤器有无凝血。操作过程应严格执行无菌操作, 保持血液通路畅通。

3 讨论

老年患者慢性肾脏病急性加重, 主要和血容量不足、感染、肾毒性药物等原因有关。中医学并无慢性肾脏病之病名, 观其证候, 本病属“肾劳”“溺毒”等范围, 病机为本虚标实, 脾肾两虚, 阳气衰微, 气不化精, 阳不化水, 败精化浊壅塞三焦, 机理为因虚致实。该病例患者为肾衰病(脾肾阳虚证), 因而治疗上既要补脏虚, 又要降腑浊^[9]。研究表明^[10-12], 中药灌肠治疗可泄浊排毒, 中药塌渍可消肿, 两者均操作简单, 且危害性小, 对慢性肾脏病均有显著治疗效果。同时, CRRT治疗老年重症急性肾衰竭患者效果确切, 可有效改善患者肾功能、血流动力学, 并能明显减轻患者的炎症反应^[13]。

带状疱疹是一种影响神经和皮肤的感染性疾病, 引起带状疱疹的原因较多, 病毒感染是其主要因素。带状疱疹中医称之为“蛇串疮”, 辨证可分为肝经火盛、脾经湿热、气滞血瘀等。该患者辨证

分型为气滞血瘀, 因而临床上主要应用活血通, 清热祛毒之法, 如刺络放血法, 拔火罐法等。针对本例患者带状疱疹的护理, 通过运用医院总结的“邮票”贴敷法, 有效促进局部皮损干燥结痂、减轻患者疼痛, 缓解局部不适感。且使用庆大霉素无论是治疗带状疱疹导致的皮肤损害或后遗神经痛均取得较好的疗效^[14], 通过中西医结合治疗与护理, 加快了患者皮损愈合、减轻了患者的痛苦。

综上所述, 本例患者采用肾脏病一体化治疗, 以及“邮票”贴敷、中药塌渍、中药灌肠、刺络放血等中医治疗与护理技术, 中西医相结合治疗慢性肾脏病急性加重合并带状疱疹疾病优势明显, 效果显著, 值得临床推广。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

开放评审

专栏主编点评: 本文总结了中西医结合治疗慢性肾脏病急性加重合并带状疱疹患者的护理经验, 突出了中医特色治疗与护理方法。建议查阅慢性肾脏病合并带状疱疹患者的相关文献, 在护理部分增加结合病例情况的描述。

参考文献

- [1] 孙鲁英, 孙卫卫, 周少峰, 等. 中医药防治慢性肾脏病的临床证据及效应机制[J]. 生物医学转化, 2022, 3(3): 31-44, 63.
SUN L Y, SUN W W, ZHOU S F, et al. Clinical evidence and effect mechanism of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of chronic kidney disease [J]. Biomed Transform, 2022, 3(3): 31-44, 63. (in Chinese)
- [2] 杨光. 补肾益气活血汤治疗慢性肾功能衰竭急性加重期的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(29): 177.
YANG G. Clinical effect analysis of Bushen Yiqi Huoxue Decoction in the treatment of acute exacerbation of chronic renal failure [J]. Guide China Med, 2019, 17(29): 177. (in Chinese)
- [3] 唐芳, 李光琴, 向平, 等. 90例慢性肾脏病患者合并带状疱疹的临床观察与护理[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(10): 137-139.
TANG F, LI G Q, XIANG P, et al. Clinical observation and nursing of 90 patients with chronic kidney

- disease complicated with herpes zoster[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(10): 137-139.
- [4] 魏永生, 黄益麒. 耳尖刺血疗法联合加巴喷丁治疗慢性肾脏病并发急性带状疱疹性神经痛的疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(1): 40-41.
- WEI Y S, HUANG Y Q. Observation on the therapeutic effect of pricking blood at ear tip combined with gabapentin on chronic kidney disease complicated with acute herpes zoster neuralgia[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2022, 57(1): 40-41. (in Chinese)
- [5] 陈先凤. 中医护理临床路径在带状疱疹患者中的效果观察及有效率评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(30): 152-153.
- CHEN X F. Effect observation and efficiency evaluation of traditional Chinese medicine nursing clinical pathway in patients with herpes zoster [J]. Chin Community Dr, 2021, 37(30): 152-153. (in Chinese)
- [6] 付庆会, 张军, 许爱国. 疱病清疮贴敷术联合中药塌渍治疗带状疱疹的临床疗效观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(19): 90.
- FU Q H, ZHANG J, XU A G. Clinical observation on the treatment of herpes zoster with blister clearing and dressing combined with traditional Chinese medicine collapse [J]. Chin Community Dr, 2019, 35(19): 90. (in Chinese)
- [7] 胡薇, 赵静, 李平, 等. 邮票贴敷法针对带状疱疹的临床观察[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(4): 495-497.
- HU W, ZHAO J, LI P, et al. Clinical observation on stamp sticking for herpes zoster[J]. Chin J Clin, 2020, 48(4): 495-497. (in Chinese)
- [8] 程金娟, 戴慧至, 胡文秀. 连续性肾脏替代疗法在危重症病人应用中的护理[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(9): 1248-1251.
- CHENG J J, DAI H Z, HU W X. Nursing care of continuous renal replacement therapy in critically ill patients [J]. J Bengbu Med Coll, 2018, 43(9): 1248-1251. (in Chinese)
- [9] 包能, 于翔, 陈笑, 等. 结肠透析联合中药灌肠治疗慢性肾脏病的 Meta 分析[J]. 中医药导报, 2018, 24(14): 87-92.
- BAO N, YU X, CHEN X, et al. Meta-analysis of colonic dialysis combined with retention enema with traditional Chinese medicine in the treatment of chronic kidney disease [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 24(14): 87-92. (in Chinese)
- [10] 朱思吉, 周怡雯, 朱泓, 等. 中药灌肠疗法在慢性肾脏病中的临床研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(2): 189-192.
- ZHU S J, ZHOU Y W, ZHU H, et al. General situation of clinical research on enema therapy with traditional Chinese medicine in chronic kidney disease [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2022, 38(2): 189-192. (in Chinese)
- [11] 易庆莲, 王亿平, 梁晓平. 中药肠道疗法在慢性肾脏病治疗中的应用[J]. 中医临床杂志, 2020, 32(12): 2213-2217.
- YI Q L, WANG Y P, LIANG X P. Application of intestinal therapy with traditional Chinese medicine in chronic kidney disease treatment [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2020, 32(12): 2213-2217. (in Chinese)
- [12] 任墨樱, 石敏, 黄海平. 中药塌渍治疗糖尿病肾病双下肢水肿的临床观察[C]// 贵阳: 贵州省中西医结合学会血液净化专业委员会成立大会暨国家级名老中医经验传承交流会论文汇编, 2017: 226-229.
- REN M Y, SHI M, HUANGH P. Traditional Chinese Medicine collapse stains in the treatment of edema of both lower limbs in patients with diabetic nephropathy C]// Guiyang: Compendium of conference papers of Committee of Blood purification Guizhou Association of Integrative Medicine., 2017: 226-229. (in Chinese)
- [13] 孙立新, 黄涛, 高扬, 等. 连续性肾脏替代疗法对老年重症急性肾衰竭患者肾功能、血流动力学及炎症因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(24): 6036-6039.
- SUN L X, HUANG T, GAO Y, et al. Effect of continuous renal replacement therapy on renal function, hemodynamics and inflammatory factors in elderly patients with severe acute renal failure [J]. Chin J Gerontol, 2019, 39(24): 6036-6039. (in Chinese)
- [14] 周刚鑫. 庆大霉素外用治疗带状疱疹的疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(10): 61.
- ZHOU G X. Observation on the therapeutic effect of gentamicin on herpes zoster [J]. Chin Community Dr, 2012, 14(10): 61. (in Chinese)

(本文编辑:黄磊)