

芒硝外敷治疗肾病综合征合并大量腹水的 临床效果及护理干预分析

王绘敏

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：对肾病综合征合并大量腹水患者实施芒硝外敷治疗联合护理的临床效果进行分析与评估。方法：将我院在2020年4月至2021年4月期间接收的66例肾病综合征合并大量腹水患者作为评估对象，将所纳入患者均在随机数表法分组下分为研究组（芒硝外敷治疗联合护理）与对照组（常规治疗措施及护理），每组患者各33例，观察两组治疗后各指标变化情况。结果：研究组临床指标状况以及并发症发生情况显著优于对照组，此时 $P<0.05$ ，表示统计学分析结果存在对比研究意义。结论：芒硝外敷治疗联合护理效果显著，对患者机体恢复速度具有促进作用。

【关键词】：肾病综合征；腹水；芒硝外敷；护理；临床效果

肾病综合征是临床上常见、多发的疾病类型，对患者生活质量以及机体健康产生严重威胁^[1]。腹水是肾病综合征常见并发症之一，常规行腹腔穿刺抽放腹水等治疗措施尽管可以帮助患者缓解疾病状况，但增加患者痛苦感，在一定程度上降低患者依从性，影响疾病治疗效果^[2]。因此，临床应将肾病综合征合并大量腹水治疗作为研究的主要课题，帮助患者实现快速康复。本文主要是对66例肾病综合征合并大量腹水患者进行分析，表明芒硝外敷治疗联合护理对抑制不良反应状况具有促进作用，可以帮助患者实现身心健康发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院66例（选取时间：2020年4月至2021年4月期间）肾病综合征合并大量腹水患者的临床资料进行研究，将患者分为两组（随机数表法）：研究组、对照组。对照组33例患者：男性与女性患者的比例为19:14；年龄最大为66岁，年龄最小为20岁，平均年龄为 (42.09 ± 1.17) 岁。研究组33例患者：男性与女性患者的比例为18:15；年龄最大为65岁，年龄最小为21岁，平均年龄为 (42.19 ± 1.01) 岁。两组患者以上数据资料对比后，显示 $P>0.05$ ，表示一般资料数据对比不存在统计学分析意义。

1.2 方法

对照组给予患者常规治疗及护理：为患者制定科学的饮食计划（低盐、低脂）结合患者实际病情状况给予其激素及免疫抑制剂治疗。常规护理措施包括饮食及用药指导、口头健康教育以及病情观察等。研究组给予患者芒硝外敷治疗联合护理，具体实施方案如下：（1）常规治疗的基础上合用芒硝外敷脐周。将芒硝（500g）置于双层纱布袋（40cm×60cm）

中，均匀置于腹部（以脐为中心），每日最佳治疗时间为8:00、16:00，治疗过程中若发现患者肾功能显著改善、尿量明显增多等状况可及时给予停药处理，一个疗程需控制在1周以内。

（2）护理：及时为患者普及疾病治疗相关信息，并告知患者治疗目的、方法、用药注意事项等，进而提升患者依从性。除此之外，护理人员需要为患者提供舒适的住院环境，保持室内温度及湿度适宜，进而增加患者舒适度。引导患者保持正确体位状态，腹胀时取半卧位，注意患者敷药前后的皮肤状况，保持床单、衣物干燥，实施针对性皮肤护理，降低皮肤损伤几率。给予患者肾脏护理，引导患者保持足够的休息时间，进而降低肾脏负担，增加肾小球滤过、肾脏血流量，进而提升腹水排出速度。除此之外，护理人员定时用软尺测量腹围，最佳测量时间为晨起大、小便后测量，方便及时了解患者病情变化情况，进而有效调整治疗及护理策略。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗后临床指标变化情况，主要评估内容包括腹围、血肌酐水平、24h尿量；分析两组患者治疗后不良反应发生情况（皮肤干燥瘙痒、皮疹、皮肤破溃），计算不良反应发生率。

1.4 统计学分析

66例患者资料均采用SPSS22.0进行分析处理（以P值为评估标准：当 $P<0.05$ 时，表示统计学研究结果有意义）。其中，计数资料（%）采用 χ^2 检验，计量资料（ $\bar{X} \pm S$ ）采用T检验。

2 结果

两组患者临床指标状况分析结果显示：对照组患者腹

围、血肌酐水平高于研究组，24h尿量低于研究组， $P<0.05$ ，表示数据分析存在统计学意义。见表一：

表1 两组临床指标状况对比

组别	例数	24h尿量 (ml)	血肌酐水平 ($\mu\text{mol/L}$)	腹围 (cm)
研究组	33	1566.33 $\pm$ 102.26	110.26 $\pm$ 42.33	83.45 $\pm$ 4.23
对照组	33	1065.26 $\pm$ 103.45	180.56 $\pm$ 46.55	89.45 $\pm$ 6.16
T	-	28.1481	6.4185	4.6125
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

两组不良反应发生情况分析结果显示：对照组患者不良反应发生率显著高于研究组，数据差异较大，表示对比结果存在统计学分析意义 ($P<0.05$)。见表二：

表2 两组不良反应发生率对比

组别	例数	皮肤破溃	皮疹	皮肤干燥 瘙痒	总发生率
研究组	33	0 (0.00%)	1 (3.03%)	0 (0.00%)	1 (3.03%)
对照组	33	2 (6.06%)	4 (12.12%)	3 (9.09%)	9 (27.27%)
χ^2	-	-	-	-	7.5429

参考文献：

- [1] 李月琴,俞芳洁,赵美芳,等.芒硝外敷辅助治疗人工血管内瘘术后患者术肢肿胀效果观察[J].中国乡村医药,2019,26(15):20-21.
- [2] 沈秀君,翁玲俐,吴瑛,等.芒硝外敷治疗肾病综合征合并大量腹水疗效观察[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(1):66-68.
- [3] 田丹枫,司国民,彭敏.改良芒硝药袋外敷治疗肾性下肢水肿的临床疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2017,12(10):1425-1428.
- [4] 江榕,叶汝超,王淑清.芒硝外敷神阙穴缓解经皮肾镜取石术后腹胀疗效观察[J].亚太传统医药,2017,13(13):109-110.
- [5] 马艳,杨海侠,符文艳,等.芒硝外敷配合中医辨证施护在肾性疾病伴下肢水肿患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):117-119.
- [6] 彭鹿,刘旭生,邓丽丽,等.芒硝外敷下肢治疗肾性水肿的疗效观察[J].世界科学技术-中医药现代化,2017,19(7):1204-1208.

P - - - - 0.0060

3 讨论

近年来，肾病综合征疾病发作率呈逐年升高的趋势增长，疾病发作后常见的临床表现为高脂血症、大量蛋白尿、低蛋白血症以及高度水肿等^[3]。患者出现以上疾病表现后若得不到及时、有效的治疗会严重降低其生活质量，甚至直接威胁其生命健康。芒硝是一种天然的硫酸盐类矿物，临床研究结果显示，芒硝外敷可以有效改善水肿状况，对于多种原因导致的水肿或者红肿疼痛状况具有显著效果，且具有清热泻下的作用^[4]。除此之外，给予患者芒硝外敷时，可使局部血管扩张，对微循环具有改善效果，进而促进滞留液体的吸收。有学者表示，芒硝外敷能改善肾功能，降低腹腔内压力，进而有效控制肾小球滤过率过低发生率^[5-6]。

本文研究结果显示，研究组腹围、血肌酐水平等指标状况显著缓解，且不良反应发生率较低，以上指标状况与对照组患者相比优势显著 ($P<0.05$)。由此可见，芒硝外敷治疗联合护理与常规治疗措施相比具有其无法比拟的优越性，可以帮助患者有效改善临床表现，提升生活质量及疾病康复速度。

综上所述，肾病综合征合并大量腹水患者实施芒硝外敷治疗联合护理具有显著效果，不仅可以帮助患者抑制不良反状况，而且对腹围、血肌酐水平以及24h尿量状况的缓解具有积极意义，该治疗及护理配合措施效果显著，临床在对合并腹水患者实施治疗的过程中可将其作为首选干预措施，并进行积极应用与推广。