

水肿的辨证施护述要

沈阳市中医研究所干诊病房(110003) 萧敏 郑立新

主题词 水肿/护理

水肿是指体内水液潴留、泛滥肌肤,引起头面、眼睑、四肢、腹背甚至全身浮肿,严重者可引起胸水、腹水等。现代医学的急慢性肾炎、尿毒症、充血性心力衰竭等,均属本证范畴。现将对水肿病人的辨证施护体会简述如下。

1 典型病例

患者林××,男,67岁。于1991年11月25日以头晕、双下肢浮肿之主诉,经门诊以“水肿”(慢性肾小球肾炎)之诊断收入院治疗,于1995年3月9日经治疗好转出院。

2 辨证施护

由于水肿病具有病程长、症状重的特点,因而在治疗的同时应制定出切实有效的辨证施护计划。

2.1 情志护理:患者的情绪变化可直接影响病情的转归,高度的紧张、焦虑、恐惧不仅增加生理及心理的痛苦,而且也是对治疗产生不利的因素。中医学认为,人的精神面貌、思想状态对疾病的发生、发展有很大的影响。情志抑郁,可引起阴阳失调、气血不和、经络阻塞、脏腑功能失调;忧思过度,可伤脾而引起脾健失运,加重病情;情志失调、气机不畅,可导致肝气瘀滞,肝的疏泄功能失调、水液代谢障碍,加重水肿。因而,可通过同患者谈心,做思想工作,讲解情志与疾病的相互关系,以说明保持情志舒畅对疾病康复的重要性。鼓励患者多交谈,多进行适宜的娱乐活动,以促进疾病的早日恢复。

激、情绪激动。②有吐血或胃痛甚伴剧烈呕吐者须禁食,待病情缓解后予流质饮食,以后可给半流质或软食,以少量多餐为原则。③忌食辛辣、燥热及酒类。④有吐血、黑便者,可配合服田七末、白及粉、云南白药等以止血。⑤可配合针刺中脘、内关、足三里以止痛。

胃脘痛是内科疾病中常见病之一,临床除药物治疗外,护理人员必须紧密配合胃脘痛各型进行辨证施护,才能达到早日治愈的效果。

2.2 饮食护理:对水肿病人的饮食护理与治疗有密切关系。中国古代行医就十分重视“食疗”、“药膳”的作用,提出“药以祛之,食以随之”的观点,名医张仲景也提出“凡饮食滋味,以善于生,食之有妨,反能为害”的理论。所以,辨证用膳有着重要的意义。

2.2.1 蛋白质:应指导患者正确掌握蛋白质摄入的质和量,吃一些含必需氨基酸的优质蛋白食物,如鸡蛋、大枣、桂圆等,以保证蛋白质的摄入量与肾排泄能力相适应。每日的蛋白质摄入量须控制在30~40g之间,0.5g/kg以下,以免引起氮的负平衡。

2.2.2 脂肪与糖:患者在低蛋白饮食的同时,还应注意补充足量的脂肪与糖,以供给机体能量,如肥肉、巧克力等。

2.2.3 水盐的摄入:患者每日进水量应限制在1000ml以内,根据水肿程度给予无盐低钠饮食,每日摄入的食物中自然含钠量须控制在0.5g以下。禁用含钠食品及药物,禁用咸味食品,如碳酸氢钠药物、汽水、油条等。

2.2.4 其他:忌食生冷瓜果、肥甘、辛辣食品,给易于消化、细软、清淡、营养丰富的饮食,以达到扶正除邪、提高抗病能力的目的。

2.3 控制感染,预防感冒:水肿患者多因阴盛阳衰、卫阳不固而易于感冒,所以在治疗时注意避免潮湿之邪再侵,通风换气,保持室内空气清新。

通过以上三种主要护理措施,结合其他相应的护理方法,以配合医生的治疗,就能使病情得到控制,促进病人早日康复。

《河南中医药学刊》1996年征订启事

《河南中医药学刊》是以中医药、中西医结合为主要内容的综合性学术期刊。主要栏目有:中医多学科研究、张仲景学术思想探讨、名医集萃、理论探讨、临床研究、方药研究、针灸·气功·推拿、临床报道、秘单验方介绍、医案医话、实验研究、医史文献研究、综述、新药推广、自学辅导。双月刊,16开本,64页,每期2.50元,邮发代号36-153。