

中医护理应用于慢性肾衰竭 3-4 期患者的临床效果

徐 莺

上海中医药大学附属曙光医院 上海

【摘要】目的 分析中医护理应用于慢性肾衰竭 3-4 期患者的临床效果。方法 以 2024 年 6 月至 2025 年 6 月到医院诊治的 100 例慢性肾衰竭 3-4 期患者当作研究对象，运用随机数字表法进行分组，划分为对照组（常规护理，n=50）与试验组（中医护理，n=50）。对比两组的肾功能指标、心境状态、疲乏状况、生活质量及预后效果。结果 在尿素氮（BUN）、肾小球滤过率（GFR）、24h 蛋白尿（UP-24h）、POMS-SF 评分、PFS-R 评分及 KDQOL-SF 评分上，试验组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。在预后总有效率上，试验组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 慢性肾衰竭 3-4 期患者临床治疗期间提供中医护理干预，有助于改善肾脏功能和心境状态，减轻疲乏程度，提高生活质量。

【关键词】慢性肾衰竭 3-4 期；中医护理；肾功能指标；心境状态

【收稿日期】2025 年 12 月 15 日 **【出刊日期】**2026 年 1 月 12 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20260011

Clinical effect of traditional Chinese medicine nursing on patients with chronic renal failure stages 3-4

Ying Xu

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】**Objective** To analyze the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing on patients with chronic renal failure stages 3-4. **Methods** 100 patients with chronic renal failure stages 3-4 who were treated in the hospital from June 2024 to June 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the control group (conventional nursing, n=50) and the experimental group (traditional Chinese medicine nursing, n=50) using the random number table method. The renal function indicators, mood state, fatigue status, quality of life, and prognosis of the two groups were compared. **Results** In terms of blood urea nitrogen (BUN), glomerular filtration rate (GFR), 24-hour proteinuria (UP-24h), POMS-SF score, PFS-R score, and KDQOL-SF score, the experimental group was superior to the control group ($P < 0.05$). In terms of the total effective rate of prognosis, the experimental group was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Providing traditional Chinese medicine nursing intervention during the clinical treatment of patients with chronic renal failure stages 3-4 can help improve renal function and mood state, reduce fatigue, and improve quality of life.

【Keywords】Chronic renal failure stages 3-4; Traditional Chinese medicine nursing; Renal function indicators; Mood state

慢性肾衰竭是各种慢性肾脏疾病的终末期表现，是指慢性肾脏病致肾小球滤过率降低及其相关的代谢紊乱与临床症状所构成的综合征，临幊上表现为腰酸乏力、夜尿增多等^[1]。近些年来，慢性肾衰竭的患病群体不断壮大，因慢性肾衰竭 3-4 期的病情严重、病程时间较长，暂无可根治方案，通常长时间坚持药物治疗，这使得治疗费用较高，加重患者的经济负担和心理压力，临幊治疗的积极性低下，大大降低了生活质量，故需配合护理干预^[2]。鉴于此，本文就中医护理用于慢性肾衰竭 3-4 期患者的干预效果进行分析，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究把慢性肾衰竭 3-4 期患者（样本纳入时间：2024 年 6 月-2025 年 6 月；样本纳入例数：100 例）作为研究对象，依照研究对象随机分组原则，每组样本量 50 例。试验组中男 28 例、女 22 例；年龄跨度在 38 岁~70 岁，平均（54.79±6.23）岁；病程时间 2 年~10 年，平均（6.74±1.02）年。对照组中男 29 例、女 21 例；年龄上下限为 39 岁~69 岁，平均（54.82±6.15）岁；病程时间 3 年~11 年，平均（6.93±1.08）年。对比两组的各项信息差异不大（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：纳入对象经临幊相关检查诊断为慢性

肾衰竭：临床分期为 3~4 期；病历资料完整；入选对象知晓研究项目，签署同意书。

排除标准：心肝肺等脏器组织出现恶性病变；以往存在焦虑史或抑郁史；并发严重感染或营养不良；入组前接受过腹部手术或肾脏手术治疗；并发精神类疾病或意识障碍。

1.2 方法

所有归类到对照组的对象开展常规护理：为入选对象提供常规宣教、体征监测、饮食护理、药物护理、情绪疏导、随访指导等服务。所有归属于试验组的对象开展中医护理，护理内容为：

(1) 穴位按摩：找准患者的三阴交穴、脾俞穴、足三里穴、三焦俞穴、中脘穴、肾俞穴等穴位后进行按压，按压力度以身体耐受为宜，每个穴位按压 10s，每次按压 5min，每天按压 2 次~3 次。

(2) 艾灸：找准患者的气海穴、中脘穴、关元穴、神阙穴等穴位，对上述穴位消毒后，使用艾灸条进行悬灸，艾条与皮肤之间的距离为 2cm~3cm，每次艾灸时间控制在 20min，一天一次。

(3) 中药足浴：取麻黄、苦参、川芎、白花蛇舌草、桂枝、丹参、连翘、大黄、山药、枸杞子、生地各 20g，将上述中药材装入纱布袋后，使用开水浸泡中药材，等到水温降低至 40°C 左右后让患者双脚浸入水中，浸泡 30min，期间可添加热水，水温以轻微出汗为宜，足浴后叮嘱患者不能吹风，每晚睡前足浴。

(4) 耳穴贴压：找准患者的脾穴、大肠穴、肾穴，使用酒精清理上述穴位后，将王不留行贴张贴在上述穴位，使用手指轻微按压上述穴位，每个穴位按压 1min，按压力度以出现酸胀热为宜，每间隔一天更换一次，双耳交替进行。

(5) 五行音乐疗法干预：依照患者的病情为其挑选羽音音乐，比如《小夜曲》《梁祝》《二泉映月》等，将上述音乐下载至手机上，叮嘱其在安静环境下播放和聆听羽音音乐，每次倾听时间设为 30min，每天聆听 2 次。

两组均干预 10 天。

1.3 观察指标

(1) 于干预前、干预后，运用全自动生化分析仪检测纳入对象的 BUN 及 GFR，借助双缩脲法测定纳入对象的 UP-24h。

(2) 以简式心境状态评估量表（POMS-SF）评估患者的心境状态，共计 120 分，得分与心境状态成反比。

(3) 运用 Piper 疲乏修订量表（PFS-R）评估对象的疲乏状况，共计 10 分，评分与疲乏状况呈负相关。

(4) 借助肾脏疾病生活质量专用量表（KDQOL-SF）当作生活质量评估工具，总分为 100 分，生活质量随着分数的增加而越好。

(5) 预后效果，判断依据：①纳入对象经相对应护理方案干预后病情基本控制，相关临床症状及体征基本消失，未出现不良反应事件，评定为显效；②干预后患者的病情、相关症状及体征明显好转，出现轻微不良反应，经处理后不良反应好转，代表有效；③干预后纳入对象的病情无明显变化，代表无效。统计显效和有效的例数，计算总有效率。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS25.0 执行，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，选用 t 进行检验；计数资料以 [n (%)] 呈现，检验方式为 χ^2 检验；以 0.05 为界限， P 值低于此数值则表示存在统计学含义。

2 结果

2.1 对比两组的肾功能指标

同对照组相比，试验组干预后的 BUN、UP-24h 更低，GFR 更高 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 评价两组的心境状态、疲乏状况及生活质量

干预前，在 POMS-SF 评分、PFS-R 评分及 KDQOL-SF 评分上，试验组分别为 (70.34 ± 6.18) 分、 (5.83 ± 1.02) 分、 (60.49 ± 5.11) 分，对照组分别为 (70.75 ± 6.42) 分、 (5.46 ± 1.08) 分、 (60.82 ± 5.16) 分，组间不存在差异 ($t_1=0.325$, $t_2=1.761$, $t_3=0.321$; $P_1=0.766$, $P_2=0.081$, $P_3=0.749$, $P > 0.05$)。

干预后，试验组的 POMS-SF 评分、PFS-R 评分及 KDQOL-SF 评分分别为 (30.92 ± 4.25) 分、 (2.47 ± 0.11) 分、 (78.62 ± 4.31) 分，对照组分别为 (41.36 ± 5.09) 分、 (3.85 ± 0.24) 分、 (70.42 ± 5.09) 分，相较于对照组，试验组的 POMS-SF 评分及 PFS-R 评分更低、KDQOL-SF 评分更高，对比差异较大 ($t_1=11.133$, $t_2=36.961$, $t_3=8.694$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P_3=0.000$, $P < 0.05$)。

2.3 对比两组的预后效果

50 例试验组患者经干预后显效 27 例，有效 20 例，无效 3 例，总有效率为 94.00% (47/50)；50 例对照组患者经干预后显效 22 例，有效 18 例，无效 10 例，总有效率为 80.00% (40/50)；相较于对照组，试验组的预后总有效率更高，组间存在差异 ($\chi^2=4.332$, $P=0.037$, $P < 0.05$)。

表 1 对比两组的肾功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | BUN (mmol/L) | | GFR[mL/(min · 1.73m ²)] | | UP-24h (g) | |
|----------|----|--------------|------------|--------------------------------------|------------|------------|-----------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 试验组 | 50 | 15.63±4.21 | 8.52±1.34 | 40.83±5.24 | 62.53±6.14 | 2.95±0.42 | 1.21±0.11 |
| 对照组 | 50 | 15.36±4.11 | 12.37±2.03 | 40.42±5.36 | 57.29±7.02 | 2.93±0.41 | 1.65±0.24 |
| <i>t</i> | - | 0.324 | 11.192 | 0.387 | 3.973 | 0.241 | 11.785 |
| <i>P</i> | - | 0.746 | <0.001 | 0.700 | <0.001 | 0.810 | <0.001 |

3 讨论

慢性肾衰竭 3-4 期在临床较为常见,通常采取药物治疗,长期药物治疗易出现焦虑等负性情绪,再加上属于消耗性疾病,会增加身体的消耗量,出现程度不一的疲乏状况,影响疗效,不利于生活质量的改善^[3]。由此看出,加强对慢性肾衰竭 3-4 期患者的护理干预是十分必要的。

以往临床对慢性肾衰竭 3-4 期患者主要采取常规护理,但干预效果不理想。随着传统中医学的发展与完善,中医护理逐渐在临床运用,并取得良好的护理效果。中医护理把中医理论当作护理指导,尊重患者在护理工作中的主体地位,强调辨证施护的护理理念,遵循“天人合一、形神合一、顺应自然”的干预原则,为患者提供针对性、个体化的干预方案,在控制病情发展、改善生活质量方面具有重要作用^[4]。研究结果发现,试验组的肾功能指标优于对照组 ($P<0.05$)。究其原因为:中医护理通过穴位按摩,以适宜力度按压患者的三阴交穴、脾俞穴、肾俞穴、足三里穴等穴位,能扶正祛邪、化湿降浊,刺激人体自我调节,加快新陈代谢速度,改善生理功能^[5]。加强中药足浴,能通调水道,促使毒物排出,改善肾脏功能^[6]。加强耳穴贴压,能激活经络信息传递效应,提高副交感神经的兴奋性,调节内脏神经,实现全身经络畅通,促进有毒物质排出体外,改善肾脏功能^[7]。研究发现,心境状态、疲乏状况及生活质量评分方面,试验组优于对照组 ($P<0.05$)。考虑原因为:中医护理通过五行音乐疗法干预,定期为患者播放羽音音乐,能补肾固精、安心宁神,缓解负性情绪,改善心境状态^[8]。加强艾灸、穴位按摩、中药足浴及耳穴贴压,能调和脏腑功能,达到醒脑安神、强身健体、充沛肾元等功效,减轻疲乏状况,提高生活质量^[9]。另外,研究结果显示,预后效果方面,试验组高于对照组 ($P<0.05$),这证实中医护理用于慢性肾衰竭 3-4 期的有效性和可行性,可有效提高患者的预后效果。

综上所述,开展中医护理干预对于慢性肾衰竭 3-

4 期患者心境状态及肾脏功能的改善具有促进作用,有助于减轻疲乏程度,提高生活质量和预后效果,值得推荐。

参考文献

- [1] 代秀稳,彭园园.中医外治护理方案对慢性肾功能衰竭早中期患者的临床应用效果评价[J].新疆中医药,2021,39(3):74-75.
- [2] 詹思敏.中医特色延伸护理服务对慢性肾衰竭患者肾功能及营养状况的影响[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(11):148-149+155.
- [3] 王月.中医护理干预对慢性肾功能衰竭患者 PQSI 评分及生活质量的影响[J].西部中医药,2023,36(2):105-108.
- [4] 同辉.中医护理方案对于慢性肾功能衰竭的作用与效果[J].实用中医内科杂志,2021,35(5):83-85.
- [5] 王希梅,朱永明,李星锐.中医护理对慢性肾衰患者生存质量干预效果的研究[J].郑州铁路职业技术学院学报,2024,36(3):57-59+63.
- [6] 玛依努尔·吐尔逊.中医护理应用于慢性肾衰竭患者的临床效果[J].新疆中医药,2024,42(5):112-115.
- [7] 罗瑛,杨蕊,张飒.中医特色护理在慢性肾衰竭 2~3 期患者中的应用[J].菏泽医学专科学校学报,2024,36(1):68-71+79.
- [8] 张梅,熊环环.穴位按摩联合护肾操对慢性肾衰竭血透患者负性情绪及疲乏状况的影响[J].中国临床护理,2023,15(12):746-749.
- [9] 丁悦雯.八段锦联合五行音乐疗法对慢性肾衰竭患者心理状况及疲乏程度的影响[J].中国临床护理,2023,15(12): 753-756.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS