

# 中药药浴和耳穴埋豆对尿毒症皮肤瘙痒的效果

何宜娇

京东誉美中西医结合肾病医院 河北 廊坊 065201

**【摘要】：**目的：探究在对尿毒症患者进行治疗期间开展中药药浴以及耳穴埋豆对于患者皮肤瘙痒症状改善的作用。方法：选择2021年3月至2022年7月收治尿毒症患者74例为对象，按照盲选发随机分组的方式划分对照组（37例，常规治疗）和观察组（34例，进行中药药浴和耳穴埋豆治疗）。对两组患者恢复情况进行分析。结果：（1）对比两组瘙痒症状改善情况，干预前两组瘙痒症状评分无差异，干预后，观察组明显优于对照组， $P<0.05$ 。（2）对比患者治疗期间生活质量，干预前无差异，干预后观察组评分高于对照组， $P<0.05$ 。（3）对比两组治疗前后血清肌酐、血清尿素氮以及甲状旁腺激素水平，治疗前无差异，治疗后，观察组具备优势， $P<0.05$ 。结论：在对尿毒症患者治疗时开展中药药浴和耳穴埋豆治疗，可以促使患者皮肤瘙痒症状迅速得到改善，提升患者治疗期间生活质量。

**【关键词】：**中药药浴；耳穴埋豆；尿毒症；皮肤瘙痒

## Effect of Traditional Chinese Medicine Bath and Ear Point Burying Beans on Pruritus of Uremic Skin

Yijiao He

Jingdong Yumei Nephropathy Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Hebei Langfang 065201

**Abstract:** Objective To explore the effect of traditional Chinese medicine bath and ear point burying beans on the improvement of skin itching symptoms in patients with uremia during the treatment. Methods 74 patients with uremia admitted from March 2021 to July 2022 were selected as the subjects, and randomly divided into control group (37 cases, routine treatment) and observation group (34 cases, traditional Chinese medicine bath and ear point burying bean treatment) according to the method of blind selection. The recovery of the two groups of patients was analyzed. Results (1) Comparing the improvement of itching symptoms between the two groups, there was no difference in the score of itching symptoms between the two groups before the intervention. After the intervention, the observation group was significantly better than the control group ( $P<0.05$ ). (2) Compared with the quality of life of the patients during the treatment, there was no difference before the intervention. After the intervention, the score of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). (3) The levels of serum creatinine, serum urea nitrogen and parathyroid hormone in the two groups were compared before and after treatment. There was no difference before treatment. After treatment, the observation group had advantages ( $P<0.05$ ). Conclusion The treatment of uremic patients with traditional Chinese medicine bath and ear point burying beans can promote the rapid improvement of skin itching symptoms and improve the quality of life of patients during treatment.

**Keywords:** Traditional Chinese medicine bath; Ear point burying beans; Uremia; Skin Itch

尿毒症属于临床最为常见的病症类型，即慢性肾衰竭晚期，患者肾脏功能受损较为严重，机体功能出现紊乱，血液中有毒、有害物质无法正常排出体外，会对患者机体其他器官以及系统功能造成影响。结合临床诊断可知，尿毒症的诱发因素较为复杂，主要分为三种类型，即继发性、遗传性以及原发性。血液透析为当前临床治疗尿毒症最为直接且有效方式，可以促使患者血液中有毒、有害物质迅速排出体外，达到缓解患者各方面症状的目的<sup>[1]</sup>。但结合临床实际可知，患者在血液透析治疗期间容易出现各种并发症，其中以皮肤瘙痒最为常见，会直接影响到患者在透析治疗期间生活质量。为有效改善尿毒症患者透析治疗期间皮肤瘙痒症状，临床从中医治疗的层面出发对患者进行中药药浴和耳穴埋豆，改善效果较为理想。本次研究就侧重对中药药浴和耳穴埋豆在治疗尿毒症患者皮肤瘙痒中的作用进行分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2021年3月至2022年7月收治尿毒症患者74例为对象，按照盲选发随机分组的方式划分对照组（37例，常规治疗）和观察组（34例，进行中药药浴和耳穴埋豆治疗）。在患者组成方面，对照组中男性20例，女性17例，年龄在44—76岁间，均值为（56.34±1.73）。观察组中男性19例，女性18例，年龄在42—77岁间，均值为（57.02±1.78）。对比基本数据， $P>0.05$ 。纳入指标：均为本院确诊患者；无认知功能障碍；无凝血功能疾病；无高血压、冠心病等常见慢性疾病；无药物过敏症状。排除标准：不愿参与本次研究；治疗依从性较低；近半年时间内接受过手术治疗。

#### 1.2 方法

对照组接受常规血液透析治疗，治疗期间医护人员密切关注患者各方面生命指标变化情况，及时分析是否出现异常，在出现皮肤瘙痒症状时进行常规抗组胺治疗。观察组需在常规治疗基础上进行中药药浴治疗，药方包括鸡血藤50g、地肤子30g、防风20g、大黄40g、当归20g、蛇床子

30g、白鲜皮20g。将各药物混合于300ml饮用水中，浸泡2h，再加水适量，煎30min后，自然冷却至40度左右，将药液涂抹在患者皮肤瘙痒部位，每日进行1次，单次进行30min擦洗。同时需进行耳穴埋豆治疗，选择王不留行籽，直接贴敷在患者耳穴，主要选择肺、神门等穴位，按照左右耳交替的方式进行贴敷，每3天更换一次，并指导患者适当进行按摩。在治疗期间，主治医师需告知患者该治疗方案的作用原理，增加患者在治疗期间依从性。

### 1.3 观察指标

两组瘙痒症状改善情况对比。按照视觉模拟法对患者进行治疗期间瘙痒症状严重程度进行分析。评分范围为0~10分，得分越高则表面患者瘙痒症状越明显。需在患者治疗前、治疗后3天、5天以及7天进行评估。

生活质量对比。运用SF-36量表对患者血液透析治疗过程中生活质量进行分析。在运用该量表调查过程中需指导患者结合自身实际情况如实恢复，确保对患者生活质量评估的准确性。

激素水平对比。需对患者在治疗前后血清肌酐、血清尿素氮以及甲状旁腺激素水平进行统计。对患者静脉血进行采集，常规离心获得上层血清，由专业检测医师对患者各激素水平进行测定。

### 1.4 统计学方法

研究中与两组有关数据都按照SPSS20.0进行处理，百分数对计数数据表示，按照卡方检验，计量数据则按照均值±标准差表示，t检验， $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组瘙痒程度对比

在治疗前，观察组皮肤瘙痒症状评分为 $(7.02\pm 2.12)$ ，对照组为 $(7.11\pm 1.67)$ ，对比 $t=1.727$ ， $P=0.928$ 。在治疗后3天，观察组为 $(5.31\pm 0.83)$ ，对照组为 $(6.23\pm 1.23)$ ，对比 $t=10.028$ ， $P=0.001$ 。在治疗后5天，观察组为 $(4.02\pm 0.61)$ ，对照组为 $(5.67\pm 0.92)$ ，对比 $t=11.772$ ， $P=0.001$ 。在治疗后7天，观察组为 $(2.74\pm 0.34)$ ，对照组为 $(4.53\pm 0.65)$ ，对比 $t=12.033$ ， $P=0.001$ 。

### 2.2 两组生活质量对比

在干预前，观察组精力维度评分为 $(72.05\pm 2.05)$ ，对照组为 $(72.11\pm 1.96)$ ，对比 $t=1.524$ ， $P=0.568>0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为 $(71.05\pm 2.02)$ ，对照组为 $(71.12\pm 1.26)$ ，对比 $t=1.152$ ， $P=0.528>0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为 $(73.53\pm 2.05)$ ，对照组为 $(74.01\pm 1.23)$ ，对比 $t=1.858$ ， $P=0.585>0.05$ 。观察组社会功能维度评分为 $(70.11\pm 1.35)$ ，对照组为 $(70.53\pm 1.45)$ ，对比 $t=1.585$ ， $P=0.627>0.05$ 。在干预后，观察组精力维度评分为 $(90.45\pm 1.62)$ ，对照组为 $(84.05\pm 1.26)$ ，对比 $t=10.125$ ， $P=0.001<0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为 $(91.15\pm 1.43)$ ，对照组为 $(82.55\pm 1.34)$ ，对比 $t=12.478$ ， $P=0.001<0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为 $(91.05\pm 1.47)$ ，对照组为 $(80.52\pm 1.25)$ ，对比 $t=10.252$ ， $P=0.001<0.05$ 。观

察组社会功能维度评分为 $(92.48\pm 1.42)$ ，对照组为 $(81.24\pm 1.62)$ ，对比 $t=12.436$ ， $P=0.001<0.05$ 。

### 2.3 两组血清激素水平对比

在血清肌酐水平上，治疗前观察组为 $(765.55\pm 4.22)$   $\mu\text{mol/L}$ ，对照组为 $(658.83\pm 5.01)$   $\mu\text{mol/L}$ ，对比 $t=1.272$ ， $P=0.883>0.05$ 。治疗后，观察组为 $(534.75\pm 4.92)$   $\mu\text{mol/L}$ ，对照组为 $(601.02\pm 5.12)$   $\mu\text{mol/L}$ ，对比 $t=13.232$ ， $P=0.001<0.05$ 。

在血清尿素氮水平上，治疗前观察组为 $(24.04\pm 2.14)$   $\text{mmol/L}$ ，对照组为 $(23.95\pm 2.01)$   $\text{mmol/L}$ ，对比 $t=1.524$ ， $P=0.658>0.05$ 。治疗后，观察组为 $(20.01\pm 0.71)$   $\text{mmol/L}$ ，对照组为 $(22.12\pm 0.41)$   $\text{mmol/L}$ ，对比 $t=12.141$ ， $P=0.001<0.05$ 。

在甲状旁腺激素水平上，治疗前观察组为 $(572.63\pm 5.01)$   $\text{ng/dL}$ ，对照组为 $(571.86\pm 4.96)$   $\text{ng/dL}$ ，对比 $t=1.252$ ， $P=0.725>0.05$ 。治疗后，观察组为 $(325.55\pm 2.51)$   $\text{ng/dL}$ ，对照组为 $(423.56\pm 3.71)$   $\text{ng/dL}$ ，对比 $t=14.551$ ， $P=0.001<0.05$ 。

## 3 讨论

尿毒症为当前临床最为常见病症类型，致病机制复杂，该部分患者在血液透析等治疗过程中，容易出现不同类型并发症，以尿毒症皮肤瘙痒最为常见，临床将该症也称为慢性肾脏疾病相关性瘙痒。结合临床近几年的实际接诊情况可以发现，在多方面因素的作用下，尿毒症患者数量存在有明显增加趋势，该部分患者治疗周期长，且在长时间血液透析治疗等过程中，很容易出现皮肤瘙痒等症状。会在一定程度上影响到患者与临床其他方面治疗操作的配合性，影响到治疗效果。在出现皮肤瘙痒症状时，患者主要表现为全身或者局部组织不同程度瘙痒症状，以背部、额部以及手掌等部位的发生率居高，呈现出阵发的特点，持续时间长短不一，会对患者健康以及日常生活造成较大影响<sup>[2]</sup>。对于该症的诱发机制，临床尚无统一论，多数研究证实，尿毒症皮肤瘙痒与患者免疫功能紊乱存在有直接联系。临床在对尿毒症皮肤瘙痒患者治疗时以药物治疗为主，常见如免疫调节剂以及氯雷他定等药物，虽然可以促使患者瘙痒症状迅速得到改善，但远期疗效欠佳。为降低皮肤瘙痒对尿毒症患者造成的负面影响，需采取更为有效干预措施。

在中医理论中需将该症划分到“风瘙痒”的范围中，主要因湿度内聚，血燥生风所导致。在治疗方面则需要从疏风养血以及活血化瘀等方面进行。按照中药药浴对该部分患者进行治疗方中当归以及鸡血藤在活血化瘀方面存在有显著功效。地肤子以及防风、蛇床子等则存在有祛风止痒的作用。大黄以及白鲜皮则可以达到清热除湿的功效。在该治疗方案的作用下，可以促使患者瘙痒症状迅速得到改善。并对皮肤微循环进行改善，促使患者皮肤组织下代谢废物可以迅速排出。且在热效应作用下，可以促使药物因子迅速渗透皮肤，达到对患者治疗的目的，且该治疗方式操作较为简单，适用性较好，几乎适用于所有尿毒症患者治疗的过程中<sup>[3]</sup>。耳部属于人体经络汇聚的部位，

早在《灵枢·口问》中已经存在有对应记载“耳者宗脉之所聚也”。结合对耳穴进行有效刺激，可以达到舒筋活络，促进血液循环以及活血化瘀的功效。将耳穴埋豆运用到尿毒症皮肤瘙痒患者治疗的过程中，结合对耳穴进行刺激，可以达到益气养血以及活血通络、祛风利湿的功效。此外，王不留行子在活血祛瘀以及通经活络方面的功效已经被临床所认可。结合对心、肺、内分泌等穴位进行刺激，可以达到促进毒素排出，并保持钙、磷稳定性的目的，可以使患者皮肤瘙痒等症状迅速得到缓解。按照中药药浴和耳穴埋豆联合对尿毒症皮肤瘙痒患者进行治疗，可以使两种治疗方案的效果相互叠加，促使患者皮下毒素尽快排出体外，并达到促进血液循环，舒筋活络的功效，有利于患者皮肤瘙痒症状迅速得到改善。早在易琴等<sup>[4]</sup>研究中已经指出，在常规西医治疗的基础上，按照中药药浴对尿毒症皮肤瘙痒患者开展治疗，可以在极短时间内对患者皮肤瘙痒症状进行缓解，并增加患者舒适性，间接达到对患者生活质量进行提升的目的。在张仪等<sup>[5]</sup>研究中同样指出，在耳穴埋豆治疗的作用下，在缓解患者皮肤瘙痒症状的基础

上，更可以达到改善患者综合体质的目的，对于降低患者在血液透析治疗期间的常见并发症发生率等同样具备极为重要的作用。

在本次研究中，观察组则在常规西医治疗的基础上按照中药药浴和耳穴埋豆进行治疗，结合对比常规治疗方案可以发现，在该中医联合疗法的作用下，可以促使患者皮肤瘙痒症状在极短时间内得到改善，缓解患者的不适感，避免患者因抓、挠皮肤等出现皮肤破损等情况。且在皮肤瘙痒症状缓解的情况下，患者在治疗期间生活质量明显得到提升，同时通过对患者在治疗期间激素水平进行观察可以发现，在中药药浴和耳穴埋豆联合治疗的作用下，可以在一定程度上对患者代谢水平进行改善，对于帮助患者恢复，降低皮肤瘙痒症状的复发率等均存在有极为重要的作用。

综合本次研究，临床在对尿毒症皮肤瘙痒患者治疗过程中可以按照中药药浴和耳穴埋豆进行治疗，促使患者皮肤瘙痒症状可以在极短时间内得到改善，保障对该部分患者的治疗效果，并提升患者在恢复期间生活质量。

## 参考文献

- [1] 曲方方,李俐儒.血液净化配合活血解毒法治疗尿毒症皮肤瘙痒症临床观察[J].实用中医药杂志,2023,39(01):94-96.
- [2] 赵雄.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床护理体会[J].中国医药指南,2022,20(32):129-131+135.
- [3] 陈洋洋,方超,郭维毅.自拟祛风养血润肤液药浴治疗血虚风燥夹瘀型尿毒症皮肤瘙痒的研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(16):2244-2248.
- [4] 易琴,张玲,万芬.中药药浴联合耳穴埋豆在尿毒症血液透析皮肤瘙痒患者中的应用效果[J].临床护理杂志,2022,21(03):33-35.
- [5] 张仪.中药药浴结合耳穴埋豆改善尿毒症皮肤瘙痒效果观察研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(10):100-102.