

隔附子饼灸在脾肾阳虚患者中的应用

周睿

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：观察在对慢性肾功能不全脾肾阳虚证患者治疗过程中选择隔附子饼灸进行治疗的效果。方法：按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入2021年2月至2022年5月本院收治慢性肾病脾肾阳虚证患者66例为对象，双盲法均分为对照组（33例，行常规治疗）和观察组（33例，常规治疗+隔附子饼灸治疗）。分析两组患者恢复情况。结果：对比两组患者治疗前后尿素氮水平、血肌酐水平以及内生肌酐清除率，治疗前两组无差异，治疗后，观察组均具备优势， $P<0.05$ 。对比两组中医症状积分，在倦怠乏力、食少纳呆、腰膝酸软、胃寒肢冷方面，观察组评分均低于对照组， $P<0.05$ 。统计患者在治疗期间并发症情况，观察组发生率低于对照组， $P<0.05$ 。统计患者各症状改善用时，观察组均短于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对慢性肾功能不全脾肾阳虚证患者进行治疗时选择隔附子饼灸进行治疗，可以促使患者肾功能得到改善，有效改善患者临床症状，降低患者在治疗期间并发症，有助于患者进行恢复。

【关键词】：隔附子饼灸；慢性肾病脾肾阳虚证；肾功能

Application of aconite cake-separated moxibustion in patients with spleen and kidney yang deficiency

Rui Zhou

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To observe the therapeutic effect of selecting aconite cake separated moxibustion in the treatment of patients with chronic renal insufficiency of spleen and kidney yang deficiency. Methods: According to the method of comparative treatment and observation, 66 patients with chronic kidney disease with deficiency of spleen and kidney yang admitted to our hospital from February 2021 to May 2022 were included as the subjects. They were divided into a control group (33 cases, receiving routine treatment) and an observation group (33 cases, receiving routine treatment+moxibustion with aconite cake) using a double blind method. The recovery of the two groups of patients was analyzed. Results: Comparing the levels of urea nitrogen, blood creatinine, and endogenous creatinine clearance between the two groups before and after treatment, there was no difference between the two groups before treatment. After treatment, the observation group had advantages, $P<0.05$. Comparing the TCM symptom scores of the two groups, the observation group scored lower than the control group in terms of fatigue, lack of appetite, lethargy, waist and knee tenderness, stomach and limb cold, $P<0.05$. The incidence of complications during treatment in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The observation group was shorter than the control group ($P<0.05$) in terms of the time taken to improve the symptoms of the patients. Conclusion: When treating patients with chronic renal insufficiency of spleen and kidney yang deficiency syndrome, selecting aconite cake separated moxibustion for treatment can promote the improvement of renal function, effectively improve clinical symptoms, reduce complications during treatment, and help patients recover.

Keywords: Aconite cake separated moxibustion; Deficiency of spleen and kidney yang in chronic kidney disease; Renal function

慢性肾功能不全属于临床最为常见的病症类型，在我国一直保持有较高的发生率，存在有一定治疗难度，患者无法在较短时间内治愈。患者若未及时救治并开展针对性治疗，在病症持续发展下，会导致患者出现肾功能不全等症，对其健康造成更为严重影响^[1-2]。从中医诊断可知，该部分患者主要表现为脾肾阳虚，主要表现为全身浮肿、面色萎黄以及纳呆便溏、小便短少等，慢性肾病患者若脾肾阳虚症状长期不改善，虚损到一定程度往往阴损及阳、阳损及阴^[3]。将隔附子饼灸运用到该部分患者治疗过程中逐步在临床得到运用，可以达到散寒镇痛以及温肾助阳的作用。本次研究就主要对隔附子饼灸在治疗慢性肾病脾肾阳虚证中的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入2021年2月至2022年5月本院收治慢性肾功能不全脾肾阳虚证患者66例为对象，双盲法均分为对照组（33例，行常规治疗）和观察组（33例，常规治疗+隔附子饼灸治疗）。在患者组成方面，对照组中包括男性17例，女性16例，年龄分布在55—79岁间，均值为 (64.23 ± 1.83) 。观察组中则存在有男性18例，女性15例，年龄分布在54—78岁间，均值为 (63.03 ± 1.72) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。本组患者均为首次在本院诊断且确诊

患者，入院时主要表现为倦怠乏力、食少纳呆、腰膝酸软、胃寒肢冷。

1.2 方法

对照组患者进行常规西医治疗，服用氯沙坦（生产厂家：浙江华海药业股份有限公司，国药准字 H20070264），单次服用 40mg，每日服用 3 次。福辛普利（生产厂家：浙江华海药业股份有限公司，国药准字 H20064148），单次服用 10mg，早晚各服用一次。辛伐他汀（生产厂家：杭州默沙东制药有限公司，国药准字 J20180007），单次服用 20mg，早晚各服用 1 次。同时以肾康注射液（生产厂家：通化金汇药业股份有限公司，国药准字 Z20026762）治疗，取 100ml 与葡萄糖注射液（300ml）混合后进行滴注，每日一次。观察组则需要在对照组治疗基础上进行隔附子饼灸治疗。自制附子饼，以附子为主，配以肉桂、公丁香磨成粉，用黄酒、蜂蜜调和。选择穴位主要为命门、大椎、脾俞、肾孟、水分、足三里、中脘、关元。将附子饼放置在穴位上方，并放置艾柱进行艾灸，饼干后及时更换，以患者穴位部位存在有明显温热感，皮肤呈现红润状态为佳。每个穴位进行 3 个饼治疗，每周进行 5 次治疗。两组患者持续进行 4 周治疗，分析效果。

1.3 观察指标

研究中需对两组治疗前后尿素氮水平、血肌酐水平以及内生肌酐清除率进行统计^[4]。并对比两组中医证候积分，包括倦怠乏力、食少纳呆、腰膝酸软、胃寒肢冷方面。统计两组倦怠乏力、食少纳呆、腰膝酸软、胃寒肢冷症状改善用时以及恢复期间并发症情况。

1.4 统计学方法

研究与与两组有关数据都借助 SPSS20.0 进行处理，百分数对计数数据表示，卡方检测，均值±标准差对计量数据表示，t 检测，P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组尿素氮水平、血肌酐水平以及内生肌酐清除率统计

对比两组患者治疗前后尿素氮水平、血肌酐水平以及内生肌酐清除率，治疗前两组无差异，治疗后，观察组均具备优势，P<0.05，详见下表 1。

表 1 两组尿素氮水平、血肌酐水平以及内生肌酐清除率统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	33	33	-	-	
尿素氮水平 (mmol/L)	治疗前	12.86±1.67	12.72±1.17	1.052	0.624
	治疗后	9.13±1.75	11.65±1.42	13.142	0.001
血肌酐水平	治疗前	221.41±41.13	220.05±42.42	1.142	0.564

(umol/L)	治疗后	181.42±33.05	198.68±31.88	15.114	0.001
内生肌酐清除率 (ml/min)	治疗前	20.86±2.13	21.05±2.42	1.142	0.564
	治疗后	32.41±2.13	25.05±2.42	11.085	0.001

2.2 两组中医证候积分统计

对比两组中医症状积分，在倦怠乏力、食少纳呆、腰膝酸软、胃寒肢冷方面，观察组评分均低于对照组，P<0.05，详见下表 2。

表 2 两组中医证候积分统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	倦怠乏力	食少纳呆	腰膝酸软	胃寒肢冷
观察组	33	2.54±0.34	1.62±0.24	1.57±0.14	1.32±0.11
对照组	33	3.56±0.22	2.21±0.13	2.51±0.13	2.12±0.12
t	-	7.574	5.141	6.428	7.152
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组症状改善用时统计

统计患者各症状改善用时，观察组均短于对照组，P<0.05，详见下表 3。

表 3 两组症状改善用时统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	倦怠乏力/d	食少纳呆/d	腰膝酸软/d	胃寒肢冷/d
观察组	33	4.36±0.58	5.11±1.01	5.43±1.23	5.01±0.98
对照组	33	7.14±0.96	8.15±1.21	8.56±1.32	7.56±0.76
t	-	9.425	11.428	10.425	8.425
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 两组并发症统计

统计患者在治疗期间并发症情况，观察组发生率低于对照组，P<0.05，详见下表 4。

表 4 两组并发症统计[n, (%)]

组别	例数	头晕	恶心	腹痛	发生率
观察组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	3 (9.09)
对照组	33	3 (9.09)	3 (9.09)	2 (6.06)	24 (80.00)
χ^2	-	5.241	5.241	4.152	12.012
P	-	0.005	0.005	0.018	0.001

3 讨论

慢性肾功能不全在临床一直保持有较高的发生率，结合临床近几年实际接诊情况可以发现，在多方面因素的影响下，该部分患者数量存在有明显增加的趋势，对患者健康所造成的负面影响较大。该症存在有一定治疗难度，无法促使患者在短时

间内进行治愈,治疗周期较长,且病症存在有反复性发作的特点^[5-6]。在临床常规治疗中,主要按照西医治疗的方式开展治疗,可以促使患者对应症状在较短时间内得到改善,但远期治疗效果欠佳,患者停药后容易出现复发。在中医理论中,慢性肾功能不全多因肾虚、血瘀等因素导致,在治疗上则需要从补肾、活血的层面进行治疗。中医诊断可知,慢性肾功能不全患者主要表现为脾肾阳虚。临床症状主要表现为畏寒肢冷,腰部冷痛,倦怠乏力,气短懒言,食少纳呆,腰酸膝软,脘腹胀满,大便烂,夜尿清长。舌淡有齿痕,脉沉弱。水肿(肾病综合征)脾肾阳虚证:全身浮肿,畏寒肢冷,腰脊冷痛(腰膝酸痛),大便稀溏;神疲乏力,食少纳呆,性功能失常(遗精、阳痿、早泄)或月经失调;舌嫩淡胖,有齿痕,脉沉细或沉迟无力。慢性肾病患者若脾肾阳虚症状长期不改善,虚损到一定程度往往阴损及阳、阳损及阴^[7-8]。

在常规治疗的基础上进行隔附子饼灸治疗,迅速在临床得到运用。隔附子饼灸属于中医传统治疗方案,可以达到驱寒补阳的功效。该治疗技术充分融合光疗、集热疗以及药物刺激等治疗理念,在临床中医治疗中具备有较高的治疗效果。早在唐代孙思邈的《千金翼方》已经存在有对记载。在该治疗方式的作用下,可以对患者穴位进行有效刺激。且在局部施灸的作用下,可以促使附子的药物因子迅速渗透到皮下穴位部位,达到散寒镇痛、温经通络以及温阳补肾的功效^[9-10]。此外,艾条在燃烧过程中产生的化学因子以及物理因子等,可以通过患者外周神经对患者中枢神经进行刺激,达到对传出信号进行整合的目的,并对患者循环系统、免疫系统以及内分泌系统进行有效的调节,达到对患者内环境进行改善的目的,达到防病致病

参考文献:

- [1] 黄小丽.针刺配合隔附子饼灸治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J].中国疗养医学,2022,31(11):1192-1196.
- [2] 张媛媛,张雪兰,关清.引气归元穴穴位按摩联合脐灸对脾肾阳虚型溃疡性结肠炎疗效的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(18):2587-2591.
- [3] 杨艳影,李飞.深刺八髎穴结合隔附子饼灸治疗中风后肾阳虚型尿失禁临床研究[J].河南中医,2022,42(04):583-586.
- [4] 王虹霞,张小盼,何莹莹.改良式铺灸在脾肾阳虚型溃疡性结肠炎患者中的应用研究[J].中华护理教育,2019,16(11):863-866.
- [5] 叶萍萍,陈悦,双家林.右归丸合并艾灸治疗脾肾阳虚型青春期功能失调性子宫出血 62 例临床观察[J].中医临床研究,2019,11(11):109-112.
- [6] 颜靖文,凌江红,周芬敏.督脉灸治疗脾肾阳虚型慢性功能性便秘临床应用举隅[J].实用临床医药杂志,2018,22(15):123-125.
- [7] 夏鹏辉,杨玉佩,何诗雯.隔附子饼灸联合穴位敷贴治疗心肾阳虚型冠心病的临床观察[J].中医药导报,2018,24(13):93-96.
- [8] 张雅,左进,马英.用隔附子饼灸法对脾肾阳虚型溃疡性结肠炎患者进行治疗的效果探析[J].当代医药论丛,2017,15(08):130-132.
- [9] 陈偶英,杨玉佩,何诗雯.隔附子饼灸和穴位敷贴对心肾阳虚型冠心病病人血脂及血清炎症细胞因子的影响[J].护理研究,2017,31(02):172-176.
- [10] 王立军,冯鑫鑫,黄建华.推拿疗法联合药饼灸改善脾肾阳虚型肠易激综合征患者焦虑/抑郁症状的自身对照研究[J].健康研究,2015,35(06):651-653.
- [11] 谢冬群,黄中梁,叶金丽.加强隔附子饼灸治疗肾阳虚型腰椎间盘突出症的临床研究[J].中医正骨,2015,27(09):18-21.

的目的。附子属于临床最为常用的中药材,其功效主要表现在散寒止痛、补火助阳以及回阳救逆的层面上。在临床具备有较高的使用率,对于亡阳证、阳虚证、寒痹证等治疗存在有显著功效。附子走而不守,能温经通络,驱逐经络中风寒湿邪,有较强的散寒止痛作用。我院自制附子饼,以附子为主要药材,和肉桂、公丁香进行配合,并以蜂蜜以及黄酒进行调和^[11]。可以达到温补脾肾的功效,且附子在大辛大热方面存在有显著功效,可以达到补火助阳的作用,温阳散寒、补充焦阳之气,肉桂性大热,具有引火归原的功效,附子、肉桂均可作用于脾肾二经,二者同时应用,对于温补脾肾阳气具有确切疗效,加之公丁香具有温中降逆,温肾散寒的作用,三者借助艾火之热力,可使其温热刺激作用发挥至最大,黄酒性热,与药物共同作用于局部穴位,助阳之力更强,蜂蜜在隔附子饼灸中发挥调和的作用,可以使隔附子饼灸相对温和,减少附子对皮肤的刺激作用,以免过敏体质者发生不良反应。

在本次研究中,观察组患者在治疗过程中则在常规治疗的基础上以隔附子饼灸对该部分患者进行治疗,结合观察可以发现,在该治疗方案的作用下,可以促使患者肾功能得到有效改善,并促使患者对应症状迅速得到改善,降低中医症状积分,缩短患者对应症状改善用时。且在治疗过程中具备有较高的安全性,不会促使患者出现明显不良反应,整体治疗效果较好,可以达到帮助患者进行恢复的目的。

综合本次研究可知,在对慢性肾功能不全脾肾阳虚证患者治疗中,以隔附子饼灸辅助进行治疗,可以改善患者脾肾阳虚症状,达到促进患者恢复的目的。