

中药摩膏联合温灸器灸在治疗慢性肾脏病（CKD3期）中的应用研究

段梅梅

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】目的：探讨中药摩膏联合温灸器灸在治疗慢性肾脏病（CKD3期）当中的临床效果及应用价值。方法：选择2022年12月-2023年5月在我院诊治的88例慢性肾脏病（CKD3期）患者作为研究对象，按照入院时间的先后分为常规组（n=44）及观察组（n=44），常规组患者采用中药摩膏的方式进行治疗，观察组采用中药摩膏联合温灸器的方式进行治疗，观察两组患者的血清白蛋白（Alb）、尿蛋白（PRO）、血尿素氮（BUN）、血清肌酐（Cr）、血清总蛋白（TP）、血红蛋白（Hgb）、生活质量（SF-36）以及临床疗效。结果：研究表明，观察组的整体治疗有效率明显高于常规组，在数据对比中具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）；在相关指标对比中，观察组患者的Hgb、Alb高于常规组，Cr、BUN、PRO低于观察组，在数据对比中具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）；在生活质量评分中，观察组患者明显高于常规组，在数据对比中具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。结论：中药摩膏联合温灸器灸在治疗慢性肾脏病（CKD3期）中具有一定的应用价值，可有效提高患者的治疗效果及生活质量，促进Cr、Hgb、Alb、BUN、PRO指标的恢复，值得临床推广。

【关键词】：中药摩膏；温灸器灸；慢性肾脏病；应用研究

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.007

Study on the Application of Mogao Combined with Moxibustion with Warm Moxibustion in the Treatment of Chronic Kidney Disease (CKD3 Phase 3)

Meimei Duan

The First Affiliated Hospital of Guizhou University of traditional Chinese Medicine Guizhou Guiyang 550001

Abstract: Objective: To explore the clinical effect and application value of Mogao combined with moxibustion with warm moxibustion in the treatment of chronic kidney disease (CKD3). Methods: 88 patients with chronic kidney disease (CKD3) diagnosed and treated in our hospital from December 2022 to May 2023 were selected as the research object, and were divided into routine group (n=44) and observation group (n=44) according to the time of admission. Patients in routine group were treated with Chinese medicine ointment, while patients in observation group were treated with Chinese medicine ointment combined with warm moxibustion apparatus. Serum albumin (Alb), proteinuria (PRO), blood urea nitrogen (BUN), serum creatinine (Cr), serum total protein (TP), hemoglobin (Hgb), quality of life (SF-36) and clinical efficacy were observed. Results: The results showed that the overall treatment efficiency of the observation group was significantly higher than that of the routine group, and there was a statistical difference in data comparison ($P < 0.05$). In the comparison of related indexes, the Hgb and Alb of patients in the observation group were higher than those in the routine group, while the Cr, BUN and PRO were lower than those in the observation group, with statistical differences ($P < 0.05$). In the quality of life score, the patients in the observation group were significantly higher than those in the routine group, and there was a statistical difference in data comparison ($P < 0.05$). Conclusion: Mogao combined with moxibustion with warm moxibustion has certain application value in the treatment of chronic kidney disease (CKD3), which can effectively improve the therapeutic effect and quality of life of patients and promote the recovery of Cr, Hgb, Alb, BUN and PRO, and is worthy of clinical promotion.

Keywords: traditional Chinese medicine ointment; Warm moxibustion moxibustion; Chronic kidney disease; application research

引言

慢性肾脏病（Chronic kidney disease, CKD）是一种临床上常见的慢性疾病，近年来的发病率较高^[1]，在一定程度上危害到了我国公民的身体健康。从患者的病情来说，CKD一般可以分为5期，从1-5期逐渐加重，到了5期也就是终末期肾病，患者的肾损害十分严重，能够危害到患者的生命安全。当

前，关于慢性肾脏病还没有明确的治愈方法^[2]，只能通过延缓病情的方式进行治疗。若出现了CKD不及时的进行治疗，那么随着病情的发展，患者的治愈可能将会越来越低。尤其是对于3-4期的患者而言，会快速的发展成终末期肾病^[3]，在临床上具有非常高的难度。相关研究表明^[4]，中药摩膏对慢性肾脏病的治疗有着一定的效果，可有效为患者带来更好的预

后。本文基于此,选择2022年12月-2023年5月在我院诊治的88例慢性肾脏病(CKD3期)患者作为研究对象,探讨了中药膏摩联合温灸器灸在慢性肾脏病(CKD3期)的应用价值,具体报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2022年12月-2023年5月在我院诊治的88例慢性肾脏病(CKD3期)的患者当做研究对象,按照入院时间先后分为常规组和观察组。常规组患者中,男性患者28例,女性患者16例;年龄在31-69岁之间不等,平均年龄(58.69±4.28)岁;病程在2-8年之间不等,平均病程(5.03±1.01)年;平均体重(70.33±6.88)kg。观察组患者中,男性患者27例,女性患者17例;年龄在29-71岁之间不等,平均年龄(58.99±4.57)岁;病程在1-9年之间不等,平均病程(5.50±1.33)年;平均体重(71.24±6.51)kg。将两组患者的一般资料进行对比后发现无统计学差异(P>0.05),具有可比性。

纳入标准:①符合2002年版美国肾脏病基金会肾脏病预后质量倡议工作组(KDOQI)所提出的CKD诊断标准^[5];②患者的病情得到控制,指标在可控范围之内;③治疗方式为非透析资料;④患者及其家属签订知情同意书,表示自愿参与本次研究。

排除标准:①患者为妊娠、哺乳期的妇女;②合并造血系统疾病;③患者对多种药物过敏;④患者合并神经系统疾病,无法正常沟通;⑤治疗依从性较差的患者。

1.2 方法

常规组患者采用中药膏摩方式进行治疗,在操作之前,核对医嘱、核对患者信息、为患者解释操作目的并检查患者皮肤的情况,准备中药膏(方剂为:当归20g、杜仲30g、橘核30g、透骨草20g、木瓜20g、丝瓜络20g、党参20g、白术20g、淫羊藿20g、红花20g、丹参20g)、压舌板、纱布、生活垃圾桶、医用垃圾桶、免洗手消毒凝胶。患者取俯卧位,头偏向一侧,露出背部皮肤,操作时采用手法:1、点法:点按腰阳关、脾俞、肾俞、膀胱俞、三焦俞;2、推法:从上到下、从左到右,频率为5次;3、摩法:依照督脉-足太阳膀胱经走行顺序从上到下、从左到右依次推摩,频率为5次,按摩时间10分钟。

观察组患者在常规组患者的基础上加入温灸器灸治疗方式,在操作之前,核对医嘱、核对患者信息、为患者解释操作目的并检查患者背部皮肤的情况,准备好调制好的中药膏、艾柱、温灸罐、火机、压舌板、纱布、保鲜膜、生活垃圾桶、医用垃圾桶、免洗手消毒凝胶,患者取俯卧位,头偏向一侧,露出背部皮肤选取穴位,点燃艾柱预热温灸罐,将调制好的中药膏涂抹到背部穴位皮肤上,操作手法:1、用温灸罐将中药膏均匀涂抹,先局部艾灸腰阳关、脾俞、肾俞、膀胱俞、三焦

俞;2、再用温灸罐从上到下、从左到右在背部腧穴上依次推行按摩,频率为5次;3、再依照督脉-足太阳膀胱经走行打圈进行温灸热熨,顺序从上到下、从左到右,频率为5次。手法按摩10分钟后再用保鲜膜覆盖背部皮肤两小时,两小时后用温水擦净皮肤。操作完成后询问患者的感受,让患者喝一杯温水,半小时内避免外出受寒,并观察是否有不适症状及患者的皮肤状况。

1.3 观察指标

本文将两组患者的治疗后的血清指标、生活质量(SF-36)以及临床疗效当做观察指标。

①血清指标:包括血清白蛋白(Alb)、血尿素氮(BUN)、血清肌酐(Cr)、血清总蛋白(TP)、血红蛋白(Hgb)、尿蛋白(PRO)。正常值参考范围:ALB:35-50g/L;BUN:2.5-6.4mmol/L;Cr:40-133umol/L;TP:60-80g/L;Hgb:120-160g/L;尿蛋白:<150ng。

②生活质量:采用(Short form 36 questionnaire,SF-36)对患者的生活质量进行评分,分别从心理方面、情感方面、身体方面、社会方面评价,每个方面满分100分,分数越高表示生活质量越好。

③治疗效果:将其分为显效、有效及无效,显效:患者的临床症状基本消失,肾小球滤过率明显增加,预后良好;有效:患者带来临床症状有所改善,肾小球滤过率有所增加,预后较好;无效:患者的临床症状未出现改善,部分患者还有加重的情况,肾小球滤过率不加反减,预后较差。治疗总有效率=(显效人数+有效人数)/总人数×100%。

1.4 统计学方法

本次研究所涉及统计学数据资料均利用SPSS21.00软件进行处理计算,其中计量资料选择卡方检验、计数资料采用t检验方式,当计算结果得出P<0.05则代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血清指标对比结果

将两组患者的血清指标进行对比,包括血清白蛋白(Alb)、血尿素氮(BUN)、血清肌酐(Cr)、血清总蛋白(TP)、血红蛋白(Hgb)、尿蛋白(PRO)。研究表明,观察组患者的ALB、TP、Hgb明显高于常规组,BUN、Cr、PRO明显低于常规组,且具有统计学差异(P<0.05),具体数据见表1。

表1 两组患者血清指标对比结果($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALB (g/L)	BUN (mmol/L)	Cr (umol/L)	TP (g/L)	Hgb (g/L)	PRO (ng)
常规组	44	31.17±2.84	7.55±0.30	142.20±3.22	56.82±2.28	105.19±7.70	166.35±4.10
观察组	44	34.14±2.10	6.52±0.44	138.44±3.51	59.66±3.26	117.35±8.40	157.19±3.88
t	-	5.585	5.605	3.579	4.735	7.078	10.764
P	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 生活质量对比结果

使用 SF-36 对两组患者的生活质量进行评价, 研究结果表明, 无论是在心理方面、情感方面、身体方面还是社会方面, 观察组患者的生活质量评分都明显高于常规组, 且在数据的对比中具有统计学差异 ($P < 0.05$), 具体数据见表 2。

表 2 两组患者生活质量对比结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理	情感	身体	社会
常规组	44	77.50±3.17	76.58±2.89	80.30±3.55	80.58±3.40
观察组	44	81.39±4.22	83.50±3.02	84.22±5.00	85.33±3.44
t	-	4.889	10.981	4.240	6.514
P	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 治疗效果对比结果

将两组患者的治疗效果进行对比, 研究结果表明, 观察组患者的治疗有效率明显高于常规组, 在数据对比中具有统计学差异 ($P < 0.05$), 具体数据见表 3。

表 3 两组患者治疗效果对比结果 (n,%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
常规组	44	11 (25.00)	25 (56.82)	8 (18.18)	36 (81.82)
观察组	44	17 (38.64)	27 (61.36)	1 (2.27)	43 (97.73)
χ^2	-	-	-	-	6.065
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

慢性肾脏病 (Chronic kidney disease, CKD) 对人们的身体健康造成了很大的威胁, 在近几年的增长率中仅次于获得性免疫综合缺陷综合征和糖尿病^[6], 在很大程度上威胁到了人们的生活质量。慢性肾脏病在早期并没有较为明显的临床特征, 随着病情的发展可能会带来一系列的并发症, 对此, 必须要引起重视, 否则就会对自身的生命安全造成安全隐患^[7]。一般来说, 处于 3 期的 CKD 患者为早中期患者, 通过治疗干预可以

参考文献:

- [1] 宋光明, 顾婉莹. 中医一体化序贯疗法治疗慢性肾脏病临床观察[J/OL]. 实用中医内科杂志: 1-6 [2023-03-20].
- [2] 沈素敏, 傅晓骏, 熊荣兵. 从肠道菌群角度探讨慢性肾脏病的中医辨治[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(02): 96-98.
- [3] 陈玉链, 谢丽萍, 梁嘉仪, 罗粤铭, 何日明, 卢建东, 杨曙东. 猫须草治疗慢性肾脏病的用药规律分析[J/OL]. 中医学报: 1-12 [2023-03-20].
- [4] 张倩, 李同侠, 黄雪莹, 闫璞, 石凯峰, 王鑫, 侯海玲. 中药结肠透析法对慢性肾脏病 3~4 期湿浊血瘀证患者肠道“微生态”的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(05): 155-159.
- [5] 王秋寒, 赵怡蕊, 黄永豪, 韩守霞, 王世民. 基于肠-肾轴理论谈国医大师王世民“通下法”治疗慢性肾脏病经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(01): 53-56+61.
- [6] 郭政功, 李正胜, 毕莲, 谢娟, 张雄峰, 王治义. 益肾结透序贯结肠透析模式对慢性肾脏病患者微炎症状态及肾功能的影响[J]. 吉林中医药, 2023, 43(01): 57-60.
- [7] 郭二华, 张艳华, 王世荣. 降浊解毒胶囊联合机器法结肠透析治疗慢性肾脏病 3~4 期的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(01): 75-78.

有效为患者带来良好的预后。CKD 是属于中医肾劳、水肿范畴。许多学者都认为, 患者的中医学临床表现主要是以肝肾阴虚、脾肾阳虚为主, 到了终末期, 会出现肾阳衰败, 气血亏虚的情况。CKD 患者的肾小球滤过率会明显下降, 尿素氮、肌酐等无法排出, 会滞留在体内, 形成堆积, 对患者的代谢功能造成了一定的影响。在长期的发展中, 会引起消化系统、心血管系统、血液系统的疾病, 加重患者病情。当前主要的治疗方式是通过维持酸碱平衡, 延缓患者的病情, 但是整体的效果并不是很好。在中医的范畴中, 一般是通过温灸对 CKD 患者进行治疗, 能够起到疏通经络、活血化瘀, 扶正祛邪的效果。近年来, 也有人提出通过中药摩膏的治疗方式对 CKD 患者进行治疗, 但是并没有明确的病例机制。

本文基于此, 通过中药摩膏联合温灸器灸的治疗方式对 CKD3 期患者进行治疗, 研究结果表明, 观察组患者的治疗有效率明显高于常规组, 在数据对比中具有统计学差异 ($P < 0.05$)。中药摩膏联合温灸器灸是在中医经络腧穴理论指导下, 结合艾灸和中药的基本原理, 将中药材打磨成粉状加以适当的介质混合成中药膏敷于腧穴和经络上, 借助艾火的热力使药性循经运行, 由表达里, 以达到疏通经络、调节脏腑阴阳、扶阳固脱的治疗方法。操作比较简单, 且有着较高的安全性; 在血清指标的对比中, 观察组患者的 ALB、TP、Hgb 明显高于常规组, BUN、Cr、PRO 明显低于常规组, 数据对比后具有统计学差异 ($P < 0.05$)。在生活质量评分对比中, 观察组在身体、心理、社会、情感方面的评分都明显高于常规组, 且在数据的对比中具有统计学差异 ($P < 0.05$)。主要是因为患者的治疗效果有所提高, 心理问题、身体问题得到了解决, 患者的生活质量自然也就有了保证。

综上所述: 通过中药摩膏联合温灸器灸的治疗方法能够有效控制 CKD3 期患者的病情, 改善血清指标的同时, 提高了治疗效果, 为患者的生活质量提供了保证。