

肾衰药方外敷穴位治疗8例尿毒症报告

南京中医学院附属医院肾病组 王 钢 邹燕勤 孙 伟
南京军区总医院药剂科 邵如辛

肾衰药方外敷穴位治疗尿毒症是全国著名肾病专家邹云翔教授传授的宝贵验方及方法,经临床初步验证,效果较好。现介绍如下:

一、临床资料

本组8例尿毒症患者,均为慢性肾炎尿毒症期。其中男性3例,女性5例;年龄27~54岁,平均38.63岁;慢性肾炎病史最短一年半,最长22年,平均10.35年。所有患者在使用肾衰药方外敷治疗前,均曾住院用过中西药正规治疗二月以上。

二、治疗方法

将肾衰外敷药物(主要成分为生附片、川芎、沉香、冰片等),研成120目规格的粉末,用95%酒精将桂氮酮(Azone)稀释成1.9%的溶液,然后用1.9%Azone溶液调和肾衰外敷方药末,纱布包裹药末外敷于双侧肾俞及关元穴位,以后每日用1.9%Azone溶液湿润药末,隔三日换一次药,四次为一疗程,一般使用2~4个疗程。

三、治疗结果

按全国中医治疗慢性肾功能衰竭统一疗效评定标准统计,本组病例治疗后获近期显效4例,有效3例,无效1例。肾功能各项指标得到明显好转,疗前血尿素氮 $63.38 \pm 11.19 \text{ mg\%}$ ($M \pm SE$,下同),疗后下降为 $42.75 \pm 7.5 \text{ mg\%}$;血肌酐疗前 $7.3 \pm 1.5 \text{ mg\%}$,疗后下降为 $5.91 \pm 1.97 \text{ mg\%}$;内生肌酐清除率疗前 $10.99 \pm 1.32 \text{ ml/分}$,疗后提高到 $19.66 \pm 4.5 \text{ ml/分}$;24小时尿量疗前 $968.24 \pm 364.12 \text{ ml}$,疗后增加到 $1244.36 \pm 291.13 \text{ ml}$ 。所有患者在敷药期间腰痛症状明显减轻或消失。

四、讨论

慢性肾炎进入尿毒症期患者,由于体内代

谢产物潴留,水电解质及酸碱平衡失调,出现脾肾衰败、湿浊内阻、上逆犯胃的证候,辨证论治往往主要针对患者恶心、呕吐症候,用保胃气汤剂内服;因为患者正气亏虚、脾肾衰败,中药灌肠也只好短暂使用。所以对肾衰本质的治疗,缺少方法。如果在辨证论治的基础上,加用肾衰药方外敷穴位,这对治疗肾衰本质无疑是多了一条内病外治的途径。正如清·吴师机谓:“外治之理即内治之理,所异者法耳”。实践证明,本方法是临床治疗慢性肾功能衰竭的一种安全有效、价廉简便的辅助方法。

外治药物加用皮肤渗透促进剂以及在穴位上敷药可以增加药效。Azone为无色、无嗅、无味、几乎无毒的油状液体,对皮肤和粘膜没有刺激性,一般在1~5%浓度时就能极大地增强皮肤渗透药物的作用。基于Azone的以上特性,有可能发展成为一种较为理想的加强中药皮肤渗透的促进剂。本组8例尿毒症患者经用肾衰药方外敷穴位后,腰痛症状明显减轻或消失,血尿素氮和血肌酐含量有所下降,内生肌酐清除率提高,尿量增多,证明外敷药方确实有一定的治疗效果。推测其作用机理,一方面可能是药物通过刺激足太阳膀胱经和任脉的肾俞、关元穴位,从经络间接作用于肾;另一方面可能是药物通过肾区皮肤透入,直接作用于肾。即具有经穴位及经皮肤吸收的双重作用,从而达到温肾和络、利尿泄浊的治疗作用。

外敷肾衰药方应注意下列事项:为了保证药物的透入,中药研粉规格要求在100目以上;若外敷部位出现水泡或严重过敏时,应对症处理及间歇几天后再用;尽可能经常保持药末湿润,这对有效成分的透入有一定帮助作用。