

# 芒硝、冰片热敷神阙穴佐治肝硬化腹水 33 例 疗效观察

刘晓妮<sup>1</sup> 王 军<sup>2</sup>

(1. 户县中医医院, 陕西 户县 710300; 2. 户县食品药品监督管理局, 陕西 户县 710300)

**摘要:**目的 探讨芒硝、冰片热敷神阙穴治疗肝硬化腹水的临床疗效。方法 选 66 例肝硬化腹水患者随机均分为治疗组和对照组。对照组给常规治疗和护理, 治疗组在常规治疗的基础上加用芒硝、冰片热敷神阙穴。结果 治疗组的疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 芒硝、冰片热敷神阙穴在治疗肝硬化腹水中疗效显著, 方便经济, 操作简单, 有一定优势。

**关键词:**肝硬化腹水; 芒硝、冰片; 热敷; 神阙穴

中图分类号: R 256.42 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)01-0014-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.01.006

肝硬化腹水是肝硬化最常见的严重并发症之一, 它的出现往往标志着肝硬化从代偿期向失代偿期的转变。流行病学调查发现, 肝硬化患者在出现腹水后每年的病死率会增加 15%, 而 5 年病死率高达 44%。腹水的存在严重地威胁着患者的生命及生活质量<sup>[1]</sup>。随着中医传统技术在临床的推广应用, 我科根据肝硬化腹水诊疗方案中的特色疗法, 于 2013 年 6 月~2014 年 6 月对 33 例肝硬化腹水病人采用基础治疗配合芒硝冰片热敷神阙穴, 取得了较好的效果。现总结如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 2013 年 6 月~2014 年 6 月我科收治肝硬化失代偿期病人 66 例, B 超或 CT 显示均有大量腹水。将 66 例患者随机分为 2 组, 治疗组 33 例, 男 20 例, 女 13 例, 年龄 41~72 岁, 其中肝炎后肝硬化 30 例, 酒精性肝硬化 3 例, 平均腹围(90.0±5.0)cm。对照组 33 例, 男 18 例, 女 15 例, 年龄 40~72 岁, 均为肝炎后肝硬化患者。平均腹围(90.0±5.0)cm, 2 组在年龄、性别、病因、腹围方面均无明显差异( $P > 0.05$ )。

**1.2 诊断标准** 西医肝硬化腹水诊断标准参照《内科学》<sup>[2]</sup>拟定, 主要根据影像学资料、体征及化验指标明确腹水及肝硬化的存在确诊; 中医诊断标准参照《中医内科学》<sup>[3]</sup>中“鼓胀”拟定, 临床以腹胀满, 绷急如鼓, 皮色苍黄, 脉络显露为特征, 分为气滞湿阻、水湿困脾、水热蕴结、瘀结水留、阳虚水

盛、阴虚水停 6 种证型。

**1.3 纳入标准** ①患者符合肝硬化并伴腹水的诊断标准; ②自愿参加本研究并签署了知情同意书; ③患者年龄为 18~72 岁; ④患者无肝肺综合征、肝性脑病、上消化道出血、自发性腹膜炎、肝癌以及弥漫性的血管内凝血; ⑤患者无精神病、糖尿病以及其他类型的严重疾病。

**1.4 排除标准** ①排除肾源性、癌性、心源性、结核性等诱发的肝腹水; ②患者出现腹水感染; ③患者治疗依从性比较差; ④治疗时患者发生严重的不良反应或者特殊生理变化而不能继续试验; ⑤处于妊娠或哺乳期的妇女。

**1.5 治疗方法** 对照组采用常规限制钠、水摄入, 利尿剂及白蛋白等对症支持治疗和常规护理; 治疗组除上述方法外, 取芒硝 30 克, 冰片 10 克用双层纱布包裹, 外敷脐部神阙穴, 再用热水袋(温度为 40~60℃)加温 30 分钟。每日换药, 10 天为一个疗程。

**1.6 疗效观察及评判标准** 参照中医肝病诊疗常规疗效标准<sup>[4]</sup>。显效: 自觉症状消失, 肝脾体征稳定不变或有改善, 肝功能基本恢复正常, 腹水消退; 有效: 自觉症状基本消失, 肝脾体征稳定不变或有改善, 肝功能平均较原值改善 50% 以上, 腹水基本消退; 无效: 未达到有效标准者。

## 2 结果

两组患者的临床疗效观察比较见表 1。