

# 芒硝贴敷疗法对肾病综合征水肿的疗效研究<sup>\*</sup>

陈四英 吴宏伟 张建东 陈丹华 胡惠玲

(广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

**摘要:**目的 观察芒硝贴敷疗法对肾病综合征水肿的临床疗效。方法 选取本院收治的 60 例符合入组的患者作为研究对象, 根据治疗与护理方案将上述研究对象以入院顺序奇偶性分为对照组与治疗组各 30 例(其中: 结题收集有效数据 54 例, 治疗组 25 例, 对照组 29 例, 对照组接受常规治疗与护理, 治疗组在对照组基础上使用芒硝贴敷, 连续治疗 14 天, 对比分析两组患者的疗效。结果 治疗第 7 天、第 14 天, 治疗组患者治疗前后双小腿周径之和、空腹体重、水肿积分得分的平均值等方面均优于对照组, 差异均有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论 芒硝贴敷可以有效改善肾病综合征水肿。

**关键词:**芒硝贴敷疗法; 肾病综合征; 水肿; 水肿开始消退时间; 体重质量; 水肿积分

**中图分类号:**R256.55 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2021)02-0111-04

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtem.2021.02.024

水肿是肾病综合征(Nephrotic Syndrome, NS)患者最主要的临床表现之一, 常贯穿于疾病发生发展, 反映着疾病的进退及预后。目前, 针对水肿症状主要使用利尿剂治疗, 严重患者可使用血液透析清除过多水分, 由于肾病综合征患者有严重低蛋白血症, 血浆胶体渗透压降低, 往往单用利尿剂效果欠佳, 甚至还有诱发肾衰竭的可能<sup>[1-2]</sup>, 传统中药汤剂有增加水摄入量及患者依从性差等弊端。近年来中医药理论在临床医护工作中的应用广泛, 中药贴敷是集穴位和药物为一体的疗法<sup>[3-4]</sup>, 为了探究其对肾病综合征患者水肿的改善效果, 本院肾病科采用芒硝外敷对双下肢部位水肿患者进行了研究, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 所有研究对象均为广州中医药大学第一附属医院肾病科 2015 年 8 月—2017 年 8 月期间收治的 NS 患者。选择双下肢小腿中度(含)以上程度水肿且双侧水肿程度一致的肾病综合征病人 54 例, 根据入院顺序奇偶性分为对照组与治疗组 2 组, 对照组采用常规治疗; 治疗组在常

规治疗基础上加中药芒硝贴敷。治疗组 25 例, 男 13 例, 女 12 例; 年龄 19 岁~73 岁, 平均 49.2 岁; 平均住院天数 16.32 天。对照组 29 例, 男 22 例, 女 7 例; 年龄 13 岁~76 岁, 平均 41.4 岁; 平均住院天数 17.69 天; 两组平均年龄、平均住院天数比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 纳入标准** 经实验室检验确诊, 符合《肾脏病学》<sup>[5]</sup>和《第七届全国中西医结合肾病学术会议纪要》<sup>[6-7]</sup>中的相关诊断标准, 患者充分了解并自愿参加本研究, 并签署知情同意书。年龄 13 岁~76 岁, 性别不限。NS 患者存在双下肢中度(含)以上程度水肿症状的患者。

**1.3 排除标准** 合并有下肢深静脉血栓、恶性肿瘤、严重残疾、新近大手术、急性感染、急性左心衰、急性脑血管病等明显影响生活质量的患者。有皮肤过敏史, 或水肿部位有皮肤破损者, 或伴有糖尿病而血糖控制不理想者。

**1.4 剔除标准** 患者在治疗过程中病情恶化者, 发生严重感染、心力衰竭等并发症或因患者个人原因, 中途失访无法追踪, 或未能完成疗程者。

\* 基金项目: 广州中医药大学第一附属医院 2015 年度“创新强院”工程科研系列项目(2015HL04)