**耳穴压豆联合血液透析滤过治疗血液透析患者皮肤瘙痒的疗效**

邱秋花

(广州市中西医结合医院，广东 广州 510800)

**摘要：目的** 本研究主要探究耳穴压豆联合血液透析滤过治疗维持性血液透析患者皮肤瘙痒的疗效。**方法** 选取在我院血液透析科透析治疗的透析患者80名，按随机数字法1:1随机分为治疗组40名和对照组40名。治疗组予耳穴压豆治疗和血液透析滤过治疗，对照组予血液透析滤过治疗，比较两组治疗的疗效。**结果** 两组治疗后的Pauli-Magnus瘙痒评分均低于治疗前（*P*＜0.05），治疗组治疗后的Pauli-Magnus瘙痒评分显著低于对照组（*P*＜0.05）。两组治疗后的VAS评分均低于治疗前（*P*＜0.05），治疗组治疗后的VAS评分显著低于对照组（*P*＜0.05）。**结论** 耳穴压豆联合血液透析滤过治疗可以减轻血液透析皮肤瘙痒患者的Pauli-Magnus瘙痒评分和VAS评分，减轻患者瘙痒的症状。

**【关键词】耳穴压豆；血液透析滤过；血液透析；瘙痒**

**引言**

瘙痒是血液透析患者常见的并发症之一，其发病率高达50%~90%，且随着透析龄的延长，其发病率越升高，瘙痒程度越严重[1]。其主要原因是透析主要针对小分子毒素清除比较彻底，而对中大分子毒素的清除率较低。且随着透析时间的延长，中大分子毒素累积越多，越容易导致透析患者出现皮肤瘙痒症状。有些患者会不由自主的抓破皮肤，导致继发感染。这严重影响血液透析患者的生活质量，增加患者的不良预后。目前，西医对于血液透析患者的皮肤瘙痒的治疗缺乏特异性治疗方案。基于传统中医基础理论和经络学说，耳穴压豆对于维持性血液透析患者常见并发症：如失眠、不宁腿综合征和焦虑等都有一定的疗效，对于患者的皮肤瘙痒也有一定作用。因此，本研究主要探究耳穴压豆联合血液透析滤过治疗维持性血液透析患者皮肤瘙痒的疗效。

**1 资料与方法**

* 1. 一般资料

选取2019年7月我院维持性血液透析患者伴皮肤瘙痒80例，按随机数字法1:1随机分为治疗组40名和对照组40名。其中，治疗组男性17例，女性23例，平均年龄为45.7±15.2岁，透龄为37.6±12.4月。对照组男性18例，女性22例，平均年龄为44.97±17.3岁，透龄为38.2±14.7月，两组在性别、年龄、透龄方面比较差异无统计学意义（*P*＞0.05）。

* 1. 方法

治疗组予耳穴压豆治疗和血液透析滤过治疗，对照组予血液透析滤过治疗。耳穴压豆选穴：肺、心、内分泌、风溪。耳穴压豆操作方法：每次选取一侧耳穴，耳廓先用酒精棉球消毒，待干后用王不留行籽粘贴在相应的穴位上，并用适当的力量按压，以局部产生酸、胀感为宜，每次约3min。每日按压3次，每个透析日更换另一侧，治疗组所有的患者治疗4周。

1.3 观察指标

（1）比较两组治疗前后的Pauli-Magnus瘙痒评分；（2）比较两组治疗前后的可视模拟瘙痒（VAS）评分：完全不痒为0分，极度瘙痒为10分。

1.4 统计学方法

所有的研究数据采用Epidata3.1软件双人录入，按一致性核对结果。采用SPSS 22软件统计和分析。对于符合正态分布的计量资料以（±s）表示，两组间的比较采用*t*检验。*P*＜0.05为有统计学意义。

**2 结果**

2.1 Pauli-Magnus瘙痒评分[2]的比较：两组治疗后的Pauli-Magnus瘙痒评分均低于治疗前（*P*＜0.05），治疗组治疗后的Pauli-Magnus瘙痒评分显著低于对照组（*P*＜0.05），见表1。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 表1比较两组治疗前后的Pauli-Magnus瘙痒评分（±s） | | | |
|  | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
| 治疗组 | 40 | 25.23±16.42 | 3.75±1.42Δ□ |
| 对照组 | 40 | 24.85±17.67 | 5.65±1.67Δ |
| Δ与治疗前比较，*P*＜0.05；□与治疗前比较，*P*＜0.05。 | | | |

2.2 VAS评分的比较：两组治疗后的VAS评分均低于治疗前（*P*＜0.05），治疗组治疗后的VAS评分显著低于对照组（*P*＜0.05），见表2。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 表2比较两组治疗前后的VAS评分（±s） | | | |
|  | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
| 治疗组 | 40 | 7.23±1.34 | 2.13±0.78Δ□ |
| 对照组 | 40 | 7.42±1.65 | 4.17±0.76Δ |
| Δ与治疗前比较，*P*＜0.05；□与治疗前比较，*P*＜0.05。 | | | |

**3 讨论**

皮肤瘙痒是维持性血液透析患者常见的并发症之一，长期的皮肤瘙痒，会导致患者抓破皮肤，继而导致细菌感染，这严重影响患者的生活质量，增加患者的不良预后[3]。血液透析患者皮肤瘙痒的机制比较复杂，现代研究发现，患者皮肤瘙痒与透析充分性、炎症反应、透析膜生物兼容性、甲状旁腺激素（PTH）、血磷升高和β2-微球蛋白清除较低等因素相关[4-6]。目前，西医治疗透析患者皮肤瘙痒主要方法有加强透析、血液灌流、加巴喷丁、抗组胺药物、降磷药物等[7, 8]，这些治疗方法费用一般较高，有些药物还有一定的副作用。基于传统的中医基础理论和经络学说，耳穴压豆能通过刺激耳部相应穴位，达到调节脏腑功能的作用。其具有操作简单、价廉和副作用少的特点，在临床广泛运用。《内径》认为，诸痛痒疮，皆属于心；肺主皮毛。《外科大成》强调：风盛则痒。《医宗必读卷》认为：治风先治血,血行风自灭。因此，在耳穴治疗中选取心和肺穴，通过刺激肺穴和心血即可达到宣发肺气，通调血脉以熏肤充身泽毛，从而止痒。内分泌可以通过调整机体的内分泌而起到止痒作用。而风溪是治疗皮肤瘙痒的一个效穴，具有活血祛风，脱敏止痒的作用。因此，通过诸穴的刺激作用，可以达到通调血脉和祛风止痒的作用。

综上所述，耳穴压豆联合血液透析滤过治疗可以减轻血液透析皮肤瘙痒患者的Pauli-Magnus瘙痒评分和VAS评分，减轻患者瘙痒的症状。

**参考文献**

[1] 韦锦顺. 维持性血液透析患者尿毒症性皮肤瘙痒的最新研究进展[J]. 双足与保健,2018,27(07):196-198.

[2] 何超成，郭军军，夏蔼，等. 耳穴贴压治疗维持性血液透析患者瘙痒症的疗效观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2018,19(10):919-921.

[3] Rehman I U, Chan K G, Munib S, et al. The association between CKD-associated pruritus and quality of life in patients undergoing hemodialysis in Pakistan: A STROBE complaint cross-sectional study[J]. Medicine,2019,98(36):e16812.

[4] Tinôco J D D S, de Paiva M D G M, Macedo B M D, et al. Pruritus in hemodialysis patients: association with phosphorus intake and serum calcium level[J]. Revista Gaucha De Enfermagem,2018,39:e20170081.

[5] 刘广敏，陆晓艳，黄春香，等. 217例维持性血液透析患者皮肤瘙痒情况及影响因素分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2017,18(07):624-625.

[6] 赵琼，李甦. 尿毒症性皮肤瘙痒的中西医研究进展[J]. 黑龙江中医药,2016,45(02):75-77.

[7] Simonsen E, Komenda P, Lerner B, et al. Treatment of Uremic Pruritus: A Systematic Review[J]. 2017.

[8] 张炫. 血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的疗效[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2019,18(5):46-47.