

# 中医特色疗法治疗尿毒症相关并发症的临床应用探析

谌 鹏<sup>1</sup>, 马晓鹏<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院肾病二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年12月27日; 录用日期: 2026年1月21日; 发布日期: 2026年1月30日

## 摘 要

通过分析近年来知网上中医特色疗法在尿毒症相关并发症上的应用文献, 对部分常见并发症如尿毒症不宁腿综合征、尿毒症皮肤瘙痒、尿毒症胃肠功能紊乱等的中医病因、病机、症状及常选用的中医特色疗法进行简要归纳。

## 关键词

中医特色疗法, 尿毒症, 临床应用

# Clinical Analysis of the Application of Traditional Chinese Medicine Special Therapies in Treating Complications Related to Uremia

Peng Chen<sup>1</sup>, Xiaopeng Ma<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Nephrology II, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: December 27, 2025; accepted: January 21, 2026; published: January 30, 2026

## Abstract

By analyzing the relevant literature on the application of traditional Chinese medicine (TCM) characteristic therapies for uremic-related complications in recent years on the CNKI database, a brief

\*通讯作者。

summary of the TCM etiology, pathogenesis, symptoms, and commonly selected TCM characteristic therapies for some common complications, such as uremic restless legs syndrome, uremic pruritus, and uremic gastrointestinal Dysfunction, is provided.

## Keywords

Traditional Chinese Medicine Featured Therapy, Uremia, Clinical Application

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

慢性肾脏病(CKD)指肾脏结构或功能异常持续超过 3 个月,是一种常见的慢性疾病,其可分为 5 期。随着病程发展,肾功能持续恶化,最终进入 CKD 第 5 期,即尿毒症期,患者需进行肾脏替代疗法或者肾移植治疗。其中,血液透析是大多数患者的治疗手段。尿毒症患者将出现系列并发症,例如皮肤瘙痒、不宁腿综合征、肾性贫血、胃肠功能紊乱等。血液透析对上述症状治疗效果不佳,西医治疗手段有限;而中药汤剂治疗又受液体摄入量限制。在此情况下,中医特色疗法就体现出极大的优势。临床上,针灸、穴位贴敷、穴位注射、中药保留灌肠、耳穴压豆等中医特色疗法已成为治疗尿毒症患者并发症、提高患者生活质量的常用手段。根据并发症的不同表现,其选用的中医特色疗法也有偏重,本文将对其进行综合归纳,以供临床选用参考。

## 2. 尿毒症不宁腿综合征

不宁腿综合征是一种自身躯体感觉运动障碍,表现为双下肢难以忍受的感觉异常,如有麻木、针刺、蚁行感等,或伴有难以自制的腿部运动症状[1]。是尿毒症患者的常见易发并发症。祖国医学并没有与其相关的直接证名,但根据其临床表现,大致可归属于“痹症”范畴,其病机为肝脾肾三脏虚损,精血不足,邪气乘虚侵入,导致气血不畅,不通则痛[2];若长期未能缓解,导致筋脉失荣,最终可引起不荣则痛。西医认为不宁腿发生机制主要是多巴胺循环利用障碍,其主要由中枢神经系统铁缺乏引起,此外,尿毒症患者慢性炎症状态、内环境紊乱与中大分子毒素积累同样是引起尿毒症不宁腿发展的重要因素[3]。1) 针灸:针刺疗法是一种较强刺激的疗法,通过选用不同针具,采用一定的进针及行针手法,来达到激发经络、调节气血的功能。灸法又称艾灸,指将艾条点燃后缓慢作用于施术部位,以达到温经通脉、行气活血等疗效。薛晓菲等[4]在对照组使用多巴丝肼片治疗的基础上,对治疗组的百会、神庭、足三里、三阴交等穴位采用毫火针针刺疗法,治疗 2 个疗程。结果显示,治疗组相比对照组临床症状以及睡眠质量都有明显改善。魏曼等[5]在予以基础治疗后,对观察组在双侧血海、三阴交、足三里、关元穴位行艾灸,每穴 3 柱至灸处皮肤潮红为宜,治疗 12 周后,观察对比两组血肌酐、白蛋白、血红蛋白等生化指标,以及睡眠情况及局部症状。发现治疗后两组均有所改善且观察组疗效更佳,该疗法确实能有效改善患者症状,减轻患者痛苦,提高其生活质量。2) 穴位注射:起源于 20 世纪 50 年代,基于中医经络学说及腧穴理论,结合现代医学注射技术,通过直接将药液注射于特定穴位,以给予其持续性刺激来达到激活经络的目的。该疗法禁用于意识障碍、药物过敏、晕针、局部感染者,慎用于孕妇,注射时注意避开关节腔与神经干。潘冬辉等[6]将患者按照随机数字表分为两组后,在基础治疗后,予以治疗组黄芪注射液足三里穴位注射,每针 2 mL 药液,每周 3 次,4 周 1 疗程,治疗 3

疗程后, 结果显示穴位注射能显著改善患者疲乏及不宁腿症状, 对于患者有临床意义。3) 中药足浴: 《黄帝内经》中早有记载: “阳气起于足五趾之表, 阴气起于足五趾之里”, 强调足部是人体阴阳交汇的关键部位; 《素问·举痛论》亦有提及“不通则痛, 通则不痛”的治病机制。通过刺激足部穴位经络可以达到调整阴阳、疏通气血的目的。同时中药足浴可直接接触于皮肤表面, 通过渗透吸收后直达病灶, 其药力与温热可促进循环, 舒缓肌肉。陈晨等[7]在对照组接受基础治疗、规律血液透析和盐酸普拉克索的基础上, 给予观察组柔筋缓急汤足浴方治疗, 观察比较两组治疗前后症状评分及 C 反应蛋白、 $\beta_2$  微球蛋白、血清铁等指标并估算转铁蛋白饱和度, 结果显示使用足浴方的观察组相比对照组, 其转铁蛋白饱和度更高, 其余指标及症状评分均有所改善, 疗效更佳。4) 中药超声导入: 通过利用超声波, 将药物直接导入局部区域, 不仅能提高其药物浓度, 同时能给予其同步超声刺激以增强疗效。赵王钊等[8]予以对照组基础治疗后加用加巴喷丁胶囊, 观察组在此基础上选取阳陵泉、承山等 6 个穴位予以补阳还五汤药膏超声导入治疗。治疗后观察发现观察组总有效率达到 95.00%, 且对于患者症状改善及睡眠质量提高显著优于对照组。

### 3. 尿毒症性瘙痒

尿毒症性瘙痒又被称为慢性肾脏病相关性瘙痒, 临床表现为皮肤干燥与鳞屑出现[9], 并伴有多发对称性皮肤瘙痒, 常见于四肢、背部等, 是尿毒症患者尤其是维持性血液透析患者最常见的并发症之一。对于此类患者, 相关症状的长期反复发作, 严重影响其生活质量。现代中医将其归类于“风瘙痒”的范畴, 其中医病机多为久病脾肾亏虚为本, 风湿瘀毒互结为标, 湿毒因本虚而不得运化疏泄, 溢于肌肤日久成毒而至瘙痒, 或因瘀血内阻, 气血不得达于肌表, 血虚生风而至瘙痒[10]。西医对于其具体发病机制尚不明确, 多数认为其与尿毒症毒素积累、机体微炎症状态、钙磷代谢紊乱以及甲状旁腺功能异常等因素有关[11]。1) 中药外洗: 又可称为中药药浴, 《礼记》曰: “头有疮则沐, 身有疡则浴”, 《黄帝内经》亦有“其受外邪者, 渍形以为汗”的记载, 都表明其具有祛风止痒、解毒活血的作用, 是治疗皮肤病的常用方法。使用此类直接接触皮肤的疗法时, 需要注意把控温度与治疗时长, 首次治疗后观察其是否有皮疹、瘙痒等情况, 以防出现严重过敏甚至休克。许慧慧等[12]将 100 名患者随机分组后, 对照组予以加巴喷丁胶囊, 治疗组予以加用中和养血祛风汤(丹参、生晒参、黄芪、防风、白术、白芍、何首乌、当归、蒺藜、蝉蜕、地肤子)外洗治疗, 疗程结束后观察发现治疗组其瘙痒程度评分、匹兹堡睡眠质量指数评分、血钙、血磷、甲状旁腺激素等均低于对照组, 得出结论: 中药外洗可提高临床疗效, 改善瘙痒症状和睡眠质量。2) 中药湿渍: 通过将浸润有中药药液的纱布覆盖于患处, 或将患处浸润于药液中, 使药物通过肌肤腠理吸收而发挥疗效, 具有疏通气血、祛风止痒的作用。陈坚等[13]将对照组予以常规治疗加口服西药治疗, 治疗组在此基础上加用中药湿渍治疗, 疗程结束后观察两组治疗指标, 发现治疗组有效率为 93.75%, 明显高于对照组的有效率 77.08%。3) 针刺: 针刺疗法具有调和阴阳、通利气机、扶正祛邪的作用。刘成福等[14]将患者随机分组后, 将对照组予以常规治疗加维持性血液透析治疗, 而治疗组则每次透析后加以针刺单侧曲池、血海治疗, 治疗 4 个疗程后, 对比两组临床症状及血钙、血磷、组胺水平等生化指标, 发现治疗组瘙痒程度及生化指标明显降低, 有效提高了患者生活质量。4) 中药熏洗结合穴位贴敷: 中药熏洗通过药物煮沸所产生的蒸汽熏于局部以发挥疗效, 通过水汽渗透及局部温热刺激达到祛风除湿、活血通络的作用。穴位贴敷则以经络学说为依据, 通过将药物制为膏状贴敷于患处, 以达到同时产生药物及穴位刺激的双重作用来达到治疗目的。刘敏等[15]将治疗组予以肾俞穴贴敷联合滋燥养荣汤(鸡血藤、生地、熟地、白芍、首乌、当归、秦艽、白鲜皮、荆芥、防风、蝉蜕、甘草)熏洗, 发现该方法确有临床疗效。

### 4. 尿毒症相关胃肠功能紊乱

尿毒症相关胃肠功能紊乱是指由于肾脏系统相关疾病引起的、体内毒素代谢障碍而导致的表现为腹

胀、恶心、呕吐、便秘等临床症状的综合征[16]。是尿毒症患者最早出现,也是最常见的并发症,现代中医多将其归纳于“关格”范畴。《素问·水热穴论》云:“肾者,胃之关也,关内不利,故聚水而从其类也”,肾病日久,水液代谢失司,湿毒浊瘀内阻,伤及脾胃,气机升降不利,脾失健运可见腹胀;胃不降浊可见恶心、呕吐;肾司二便,肾虚失于气化,脾胃失于运化,升降不利,传导失司,可见便秘[17]。西医认为其发生主要与毒素积累引起胃肠道炎症状态、胃肠激素代谢障碍、胃肠动力学改变以及肠道菌群失调有关[18]。1) 耳穴疗法:是中医外治法之一,《内经·灵枢》云:“耳者,宗脉之所聚也”,耳穴与五脏六腑有着密切的联系,耳穴上分布着与五脏六腑相对的穴位,通过刺激这些穴位,进而可发挥治疗相关脏腑疾病的作用。李海艳等[19]通过将 120 例患者随机分组后,予以治疗组双耳刮痧及选取肾、脾、胃、三焦等耳穴压豆,联合通肾降浊方治疗 21 天后,通过观察对比两组治疗前后胃肠激素、微炎症指标及肾功能指标,得出该方法治疗后相关指标优于对照组,能有效改善患者相关症状。赖美霞等[20]在对照组常规抑酸护胃疗法的基础上,为治疗组选取耳穴肾、神门、脾、交感压豆治疗,疗程结束后,对比两组治疗前后胃肠道症状疗效、血红蛋白等生化指标,最终发现该疗法可以明显降低胃肠道症状发生率,改善患者生化指标,能够提高患者生活质量。2) 中药灌肠:通过将中药药液灌入肠中发挥疗效,有清热解毒、通腑泄浊等作用。但需要注意适用情况,当患者有严重心血管疾病、消化道出血、肠穿孔或梗阻时绝对禁止使用,此外,身体极度虚弱,痔疮发作,或有肛门、直肠手术史等患者应该注意使用时机,避免加重病情或刺激出血等情况发生。汪娟等[21]在予以对照组西药西沙比利口服基础上,对治疗组加用灌肠方(牡蛎、黄芪、苍术、大黄、蒲公英、当归、丹参、枳壳)保留灌肠,治疗 4 周后,观察对比两组胃肠道症状、肾功能、胃肠激素水平、营养参数等指标,发现治疗组有效率为 92.31%,明显高于对照组的 78.85%,且相关指标均有明显改善。说明通过中药灌肠确实能改善患者胃肠道症状,提高患者生存质量。3) 灸法:是祖国医学中重要的治疗方法,具有行气活血、温通经络等作用。特别是近现代研究表明,灸法在治疗功能性疾病方面具有显著疗效及独特优势。在进行艾灸疗法时,需注意患者灸处皮肤是否有破损、感染等情况,另外,若有糖尿病或局部体感减退等情况,需要叮嘱其注意观察,把握灸量,以局部红晕有温热感而无灼痛为宜,避免烫伤。何颖华等[22]通过将 60 例患者随机分组后,在对照组基础上予以治疗组选取腹部穴位中脘、神阙、关元、气海行艾灸治疗,疗程结束后比较两组临床症状与血清胃肠激素等生化指标,发现通过此方法确实可以调节胃肠激素分泌,促进胃肠蠕动,改善患者症状。杨美霞等[23]予以对照组基础治疗及规律腹膜透析后,在对照组基础上予以治疗组选取足三里、三阴交行艾灸治疗,以灸处感温热而无灼痛为度。疗程结束后,观察对比两组治疗前后症状积分、血清白蛋白等指标,结果显示治疗组症状明显改善,血清白蛋白水平较对照组升高,此方法具有临床疗效。4) 其他:张洁婷等[24]将 100 例患者随机分组后,对照组采用常规疗法和营养宣教,观察组在此基础上予以四子散(白芥子、紫苏子、吴茱萸、莱菔子各 100 g)文火炒热后混合装入布袋,热敷患者腹部神阙、气海两穴。治疗结束后发现观察组胃肠道症状缓解率显著高于对照组( $p < 0.05$ )。郑席志等[25]在对照组一般治疗及规律血液透析基础上,予以治疗组复方丁香开胃贴(丁香、苍术、白术、豆蔻、砂仁、木香、冰片)贴敷神阙穴,疗程结束后比较两组治疗前后症状改善情况及生活质量评分,发现此方法可以有效改善患者大部分症状,提高生活质量。

## 5. 总结与展望

综上所述,对于尿毒症不宁腿综合征来说,患者多因气血不畅,不通则痛而引起,治疗以疏通经络,通行气血为主,可选用针灸、穴位注射、中药足浴、中药超声导入等中医特色疗法。尿毒症性瘙痒多为湿毒溢于肌肤,或因瘀血内阻,气血不得达于肌表,多选用中药外洗、中药湿渍、中药熏洗结合穴位贴敷等疗法。尿毒症相关胃肠功能紊乱多因脾肾亏损,湿浊内阻,气机升降失司,伤及胃肠,可选用耳穴



疗法、中药灌肠、腹部灸法等治疗方法。对于尿毒症并发症患者而言, 受限于其身体状况, 西医治疗方式有限。相较而言, 中医特色疗法具有简便有效、灵活多样的优势, 同时能减轻患者的肝肾负担, 提高生活质量。但目前也存在以下问题: 1) 临床研究时选取样本量不足, 研究多为回顾性研究, 治疗结束后未进行长期随访, 可能影响疗效可靠性; 2) 治疗过程中未观察分析疗法是否可能带来的不良反应, 对于其安全性验证不充分; 3) 治疗中部分疗法的具体治疗机制未能明确, 多为经验总结, 需要进一步探索与完善。

## 参考文献

- [1] 郑敏瑶, 郑友文, 楚鑫, 等. 维持性血液透析患者不宁腿综合征发生率及风险因素的 Meta 分析[J]. 中国血液净化, 2025, 24(9): 764-770.
- [2] 马茜, 黄柳燕, 张帆, 等. 维持性血液透析病人不宁腿综合征非药物疗法的证据总结[J]. 全科护理, 2025, 23(13): 2515-2520.
- [3] 李阿敏, 赵云飞, 周立恒. 维持性血液透析患者不宁腿综合征机制及干预研究进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2022, 23(12): 1126-1128.
- [4] 薛晓菲, 刘蕾, 丁慧源. 毫火针联合多巴丝肼片治疗血液透析患者不宁腿综合征的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(31): 134-137.
- [5] 魏曼, 刘丰睿, 王雅诗, 等. 灸法对维持性血液透析患者不宁腿综合征的疗效观察[J]. 河北中医, 2025, 47(2): 274-278.
- [6] 潘冬辉, 潘晨岚, 张欢, 等. 黄芪穴位注射改善慢性肾衰患者疲乏与不宁腿综合征临床研究[J]. 现代中医药, 2023, 43(3): 82-86.
- [7] 陈晨, 吴黛黛. 柔筋缓急汤足浴治疗尿毒症不宁腿综合征的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(6): 1058-1060.
- [8] 赵王锶, 陆燕妮, 应华娜, 等. 补阳还五汤超声导入治疗尿毒症不安腿综合征临床研究[J]. 新中医, 2025, 57(12): 49-52.
- [9] Cheng, A. and Wong, L. (2022) Uremic Pruritus: From Diagnosis to Treatment. *Diagnostics*, **12**, Article 1108. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12051108>
- [10] 田朝阳, 孙鲁英, 李聪, 等. 基于中医辨证探讨慢性肾脏病相关瘙痒诊治进展[J]. 中外医药研究, 2025, 4(10): 157-159.
- [11] 张青雅, 宋怡珏, 章晗, 等. 尿毒症性皮肤瘙痒发病机制的研究进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2024, 25(3): 271-273.
- [12] 许慧慧, 刘玉. 中和养血祛风汤外洗治疗尿毒性皮肤瘙痒临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(24): 4895-4898.
- [13] 陈坚, 李伟成, 莫贝霞, 等. 中药塌渍治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(8): 58-59.
- [14] 刘成福. 针刺曲池、血海对维持性血液透析皮肤瘙痒的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2018, 10(5): 256-257.
- [15] 刘敏, 李金芳, 李德娟. 中药熏洗结合穴位贴敷在腹膜透析尿毒症皮肤瘙痒患者临床护理中的应用[J]. 中国当代医药, 2023, 30(15): 168-171.
- [16] 朱可芯, 吴敏, 卞芝琳, 等. 谢圣芳教授辨治慢性肾衰竭并发胃肠功能紊乱经验[J]. 基层中医药, 2024, 3(1): 1-5.
- [17] 田丹. 温针灸治疗 CKD3-5 期非透析患者胃肠道症状的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [18] 郭弋凡, 赵文景, 王梦迪, 等. 慢性肾衰竭胃肠道功能紊乱的发病机制及中医药治疗进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(11): 1025-1028.
- [19] 李海艳, 苏浩, 尚卓, 等. 耳穴技术联合通腑降浊法改善慢性肾衰竭消化道症状及对微炎症指标的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(5): 144-148.
- [20] 赖美霞, 陈秀君, 张骥, 等. 耳穴贴压调节腹膜透析患者胃肠功能紊乱的临床观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(6): 1002-1003.
- [21] 汪娟, 金莉, 张世同, 等. 中药灌肠结合西沙必利治疗对慢性肾衰竭(脾肾阳虚兼湿浊中阻证)维持性血液透析患者胃肠道症状、营养参数的干预效果[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2023, 24(9): 822-825.

- 
- [22] 何颖华, 马伟忠. 艾灸腹部经穴对慢性肾脏病患者胃肠功能的影响[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(3): 244-245.
  - [23] 杨美霞, 方舒, 余春丽, 等. 观察艾灸疗法对尿毒症腹膜透析患者的胃肠功能临床疗效[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2022, 23(7): 638-640.
  - [24] 张洁婷, 梁玉婷, 黄家莲, 等. 四子散热敷改善维持性血液透析患者胃肠功能探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(1): 100-102, 105.
  - [25] 郑席志, 陈沼蓉, 段瑞. 复方丁香开胃贴贴敷神阙穴对血液透析患者胃肠功能的影响研究[J]. 中国处方药, 2020, 18(10): 134-135.