

· 述 评 ·

中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水研究进展*

石俊豪¹,赵晨露¹,李亚东¹,宋艺佳¹,万一心¹,赵文霞²

1. 河南中医药大学第一临床医学院,河南 郑州 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000

摘要:作为一种独特的中医外治疗法,中药穴位贴敷在缓解肝硬化腹水患者症状、增加尿量、减少腹围等方面具有显著优势,治疗肝硬化腹水可发挥中药、腧穴、经络三位一体的作用,疗效确切,血药浓度稳定,不良反应小,可避免肝脏的首过效应及胃肠道刺激。但目前中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水研究多为经验总结或样本量较少的临床观察,试验研究设计不严谨,辨证用药及观察指标缺乏统一标准;外用剂型制作缺少规范化;缺少外敷剂治疗肝硬化腹水的机制研究;代谢、药效学、透皮吸收等方面的实验研究匮乏。今后可进一步加强外敷剂型的规范化,开展多中心、大样本、高质量的随机对照试验,进行外敷剂代谢、药效学等方面的实验研究,积极研发新型贴敷剂和促渗剂,不断提高中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的临床疗效。

关键词:肝硬化腹水;中药穴位贴敷;中药敷脐;外治疗法

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.07.241

中图分类号:R259 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2023)07-1459-09

Research Progress of Chinese Medicine Acupoint Application in Treatment of Liver Cirrhotic Ascites

SHI Junhao¹, ZHAO Chenlu¹, LI Yadong¹, SONG Yijia¹, WAN Yixin¹, ZHAO Wenxia²

1. The First Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046;
2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: As a unique external therapy of traditional Chinese medicine, acupoint application of Chinese medicine has significant advantages in relieving the symptoms of patients with liver cirrhosis ascites, increasing urine output, and reducing abdominal circumference. In the treatment of cirrhotic ascites, it can play the role of the trinity of Chinese medicines, acupoints, and meridians. The curative effect is accurate, the blood drug concentration is stable, the adverse reactions are small, and the first-pass effect of the liver and gastrointestinal stimulation can be avoided. However, most of the current studies on the treatment of liver cirrhosis ascites with Chinese medicine acupoint application are based on experience summarization or clinical observation with small sample size. The experimental research design is not rigorous, and there is no unified standard for syndrome differentiation, medication, and observation indicators. There is a lack of standardization in the preparation of external dosage forms and a lack of research on the mechanism of external application in the treatment of cirrhotic ascites. Experimental studies on metabolism, pharmacodynamics, and transdermal absorption are lacking, too. In the future, the standardization of external application formulations can be further strengthened, multi-center, large-sample, high-quality randomized controlled trials can be established, and experimental research on the metabolism and pharmacodynamics of external application agents can be carried out. Moreover, actively research and develop new application agents and penetration enhancers, and continuously improve the clinical efficacy of Chinese medicine acupoint application in the treatment of liver cirrhosis ascites.

Key words: liver cirrhosis ascites; Chinese medicine acupoint application; Chinese medicine application on navel; external therapy

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(81473651);河南省中医药科学研究专项课题项目(2018JDZX005)

肝硬化腹水是肝硬化后期由于门静脉高压、肾素-血管紧张素-醛固酮系统失衡、胶体渗透压降低、淋巴液回流受阻等腹腔内液体产生与吸收失去动态平衡的结果,是肝硬化转化为失代偿期的重要标志之一^[1]。肝硬化腹水患者1年病死率约15%,5年病死率为44%~85%^[2]。现有的治疗方法主要有限制水钠摄入、应用利尿剂及输注白蛋白及血浆等,对难治性腹水采用腹腔穿刺放液、经颈静脉肝内门体静脉分流术、腹水浓缩回输疗法等,短期疗效明显,但长期预后不佳,且容易诱发腹腔感染、电解质紊乱、肝性脑病等并发症,严重影响患者生活质量及生存时间。该病病程较长,长期口服中药难以坚持,且腹水压迫胃肠道,影响胃肠功能,使患者食欲降低或进食困难^[3],而中药穴位敷贴外治疗法则可避免上述弊端。正如清代吴师机言:“外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药,所异者法耳。”中药穴位贴敷有类似于内服的作用,在缓解肝硬化腹水患者症状、增加尿量、减少腹围等方面具有显著优势。本文就近些年有关中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的相关研究进行汇总分析。

1 穴位贴敷的中医机理

中药穴位贴敷是在中医整体观念和辨证论治指导下,以传统针灸理论为基础,将中药贴敷于腧穴,用中药代替针灸,以腧穴为始发点,经络为传导路线,三位一体发挥协同作用,沟通内外、联系上下,调整脏腑阴阳平衡从而防治疾病的一种方法^[4]。

首先,腧穴亦称“节”,《灵枢·九针十二原》曰:“所言节者,神气之所游行出入也,非皮肉筋骨也。”腧穴是人体脏腑经脉气血精华输注于体表的部位,是经气运行道路的汇合点,是与脏腑器官及有关部位相联系的特殊区域,不仅是疾病的反应点,亦是防治疾病的刺激点,可通过发挥其近治、远治及特殊的调节作用纠正人体偏颇^[5]。其次,经络是人体气血运行的通路,《灵枢·海论》载:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”《灵枢·经脉》载:“经脉者,所以决生死,处百病,调虚实,不可不通。”经络具有运行气血、舒经通络、贯上通下、平衡阴阳的作用^[6]。最后,依据中药的性味归经和升降浮沉之性,将药物贴敷于腧穴,刺激穴位,一是通过直接激发腧穴、经络之气,沟通内外,疏通经络,调整脏腑阴

阳;二是药物通过皮肤吸收,到达脏腑经气失衡的病所,从而发挥间接的治疗作用^[7]。

正如清代徐灵胎所言:“用膏药贴之,闭塞其气,使药性从毛孔而入其腠理,通经贯络,或提而出之,或攻而散之,较之服药尤有利,此至妙之法。”中药穴位贴敷历史悠久,疗效确切,有其独特的优势,可发挥中药、腧穴、经络三位一体的协同作用。

2 穴位贴敷的现代研究机制

中药穴位贴敷相当于现代的中药经皮给药系统^[8-9],指将中药粉末或中药提取物与某种透皮基质或促渗剂混合制成,以膏剂、散剂、巴布剂、穴贴剂等形式,贴敷于皮肤(包括腧穴和患处),使药物以一定的速率经局部皮肤渗透而进入体循环,发挥局部或全身作用的一种系统,其机制主要包括皮肤吸收机制、经络腧穴机制、药物透皮机制3个方面。

2.1 皮肤吸收机制

(1)脂溶性物质通过皮肤角质层细胞吸收;(2)水溶性物质通过皮肤毛囊、皮脂腺、汗管等附属器官吸收;(3)微小离子及其他低分子物质通过细胞间隙吸收,进而入血通过体循环,发挥局部或全身作用^[4-5]。

2.2 经络腧穴机制

(1)将药物贴敷于穴位,通过发挥其药性,可促使穴周或皮肤温度升高,扩张周围血管,改善微循环,加速血液循环,利于中药穿过皮肤进入循环系统而发挥药物归经及其性味功能效应。(2)现代研究表明,经穴对贴敷药物具有特殊敏感性和放大效应,且经络低电阻、低抵抗的特性可以使药物迅速进入人体失调部位,充分发挥药物特性,协同经穴发挥双向或特殊调节作用。(3)药物贴敷通过刺激皮肤穴位的神经末梢感受器以及药物的吸收、代谢,对机体有关的物理、化学感受器产生良性影响,通过调节神经系统功能,进而调节免疫系统,增强机体免疫力,进而防治疾病^[6-8]。

2.3 药物透皮机制

首先,贴敷药物在皮肤角质层水合作用辅助下,使局部膨胀成多孔状态,利于药物透皮吸收;其次,促透剂的应用可以改变皮肤角质层的屏障功能,扩大表皮细胞间隙,辅助药物扩散吸收,扩大药物疗效。目前常用的促透剂主要分为化学合成促透剂(如氮酮类、表面活性剂、油酸等)和天然透皮吸收促透剂(如冰片、薄荷脑、中药挥发油等)两大类^[6,9-11]。

3 中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的临床研究

3.1 中药敷脐

3.1.1 中药敷脐的理论阐述 早在春秋战国时期,《五十二病方》中就有运用中药敷脐疗法治疗蛇毒咬伤的记载^[12],而中药敷脐治疗腹水最早记载于李时珍《本草纲目》:“方家治肿满、小便不利者,以赤根捣烂,入麝香三分,贴于脐心,以帛束之,得小便利即肿消”;清代吴师机认为“中焦之病,以药切粗末,炒香,布包敷脐上为第一捷法”“对上下焦之病,也可用敷脐而上下相应”。神阙穴即脐中,为任脉要穴,与任、督、冲三脉合称“一源三歧”。《灵枢·经脉》有“手太阴之筋下系于脐”“足阳明下挟脐”“足太阳筋结于脐”“冲脉者起于气冲,并足少阴之筋挟脐上行,至胸中而散”“督脉少腹直上者,贯脐中央”等记载,可见脐与诸经关系密切。脐居人体正中,串联奇经八脉和十二经脉,内联五脏六腑,外达四肢百骸,为一身经络之总枢^[13]。而药物敷脐则可激发经气,疏经通脉,推动气血运行,通调水道,调和气血阴阳,祛邪扶正。

现代医学研究认为,脐为胚胎发育中腹壁的最后闭合处,皮肤角质层最薄,皮下无脂肪组织,与腹膜、筋膜直接相连;其次,脐下有丰富的静脉网及毛细血管,可促进药物有效成分快速渗透吸收。再者,肝硬化时门脉高压形成,药物可通过开放的侧支循环进入血液而发挥作用。最后,脐周神经丰富且敏感,通过药物和穴位的双重刺激,调节神经、免疫等系统,进而调控中枢,发挥治疗作用。中药敷脐还可促进胃肠道蠕动,缓解胃肠道淤血,提高利尿药物的疗效^[13-14]。

3.1.2 中药敷脐的临床应用 王瑶等^[15]在基础治疗之上,加用峻下逐水之商陆,用姜汁或黄酒调匀,敷脐治疗 2 周,比较两组患者腹胀、腹围、腹胀缓解时间、肢肿及小便量等情况,结果表明治疗组患者症状体征改善明显优于对照组。张文文等^[16]通过对芒硝敷脐治疗肝硬化腹水的疗效进行系统评价,发现经芒硝敷脐治疗后腹水缓解率明显增高,腹围和体重显著下降,但肝功能改善并不明显。杨小军等^[17]选取肝硬化腹水气滞湿阻型患者 48 例,随机分为两组,试验组在对照组限水、限钠、利尿保肝、补

充白蛋白等基础治疗之上加用中药复方(甘遂 10 g,香附 12 g,莱菔子 15 g,青皮 12 g,大腹皮 20 g,生大黄 10 g)贴敷神阙穴,发挥其疏肝行气祛湿之功效。观察两组患者治疗前后临床疗效、腹围、24 h 尿量等情况,发现两组患者经治疗后均较治疗前改善,但试验组改善情况明显优于对照组($P < 0.05$)。有研究采用益气活血利水中药(黄芪 40 g,太子参、茯苓、白术、泽泻各 20 g,柴胡、枳壳、丹参、鳖甲、猪苓、车前草各 15 g,莪术 12 g)粉碎研末,用生姜汁调成膏状敷脐,结果显示治疗组在改善证候积分、腹胀缓解时间及生存质量等方面与对照组比较有显著优势,表明益气活血利水贴敷脐可明显改善患者的症状及生活质量,促进腹胀的缓解^[19]。

吴驻林等^[18]共纳入 23 篇文献进行中药敷脐辅助治疗肝硬化腹水的系统评价,发现中药敷脐可显著提高疗效,同时提出部分中药敷脐产生的不良反应可能与单独运用有毒中药(多为甘遂、芒硝等峻下逐水药)或配伍单一有关,因此临床上已较少运用单药敷脐治疗肝硬化腹水。

3.2 中药多穴贴敷

3.2.1 其他穴位 肝硬化腹水患者敷贴时除了神阙穴,亦常选用任脉穴及其他腧穴。如中脘穴^[19]为胃经之募穴,八会穴之腑会,是小肠经、三焦经、胃经和任脉的交会穴,是治疗消化系统疾病第一要穴,为脾胃生化转输之枢纽,具有疏利中焦气机、健脾和胃、降逆利水之效。《针灸甲乙经》云:“溢饮胁下坚痛,中脘主之。”现代研究认为,中脘具有调节胃肠功能、提高免疫力的作用。气海穴^[20]是先天元气之海,先天元气升发之处,具有温中补虚、益气固本、调补下焦之功,可调节全身气机及水液代谢。《医宗金鉴》记载气海可治水肿、心腹膨胀。关元穴^[21]是小肠的募穴,为足三阴经与任脉的交会穴,是人体元气真气生发之地,是下焦元阴元阳关藏出入之场所,具有培肾固本、补气回阳、利水通便之功。水分穴^[22]是人体分利水液的大穴,《针灸大成》记载其主水病,腹坚肿如鼓,具有通调水道、行气利水之效。足三里^[23]乃胃经之合穴,为人体补虚强壮之要穴,主调气机,通腑气,健脾胃,化水湿,《针灸甲乙经》载:“水肿胀,皮肿,三里主之”。现代研究发现,足三里可以调节胃肠微循环,提高机体免疫力。天枢穴^[24]为大肠之募穴,是人身上下、天地、阴阳之气枢

转交合之处,具有健脾和胃、通腑理气之效,《针灸大成》载天枢“主水肿腹胀肠鸣”。期门穴为肝经之募穴,是脾经、肝经和阴维脉的交会穴,具有疏肝健脾、理气活血之功,气机调畅则水湿可祛^[25]。《针灸甲乙经》载:“期门可主胸胁支满。”选期门有近端取穴之意,治疗肝病,直达病所。

3.2.2 中药多穴贴敷的临床应用 沈峰等^[26]选取66例气滞湿阻型乙肝肝硬化腹水患者,随机分为两组,均给予限钠、抗病毒等基础治疗,治疗组在对照组利尿基础上应用白牵牛散[白牵牛(半生半熟)、炙甘草、化橘红、土炒白术、桑白皮、川木通、姜汁调匀]贴敷于神阙、复溜、阴陵泉、肾俞、膈俞、胆俞等穴治疗4周,结果显示治疗组临床有效率为93.94%,优于对照组,表明白牵牛散穴位贴敷可显著改善肝硬化腹水患者肝功、凝血等血清学指标,降低门静脉压力,缓解症状。梁浩卫等^[27]在常规西医治疗基础之上加用消胀利水方(党参、葶苈子、黄芪、泽漆、土鳖虫、丹参、冰片、葱白、蜂蜜、温水和透皮促进剂调匀)穴位贴敷(神阙、关元、水分、气海、天枢)治疗,疗程14 d。观察两组患者治疗前后症状、腹围、24 h尿量、肝功等,治疗组有效率90%远优于对照组30%,提示消胀利水方外敷可明显改善患者相关症状体征及肝功能。王向荣等^[28]对纳入的10篇文献进行Meta分析,指出以健脾益气、活血通络、利水消肿为主的中药复方进行穴位贴敷可显著提高肝硬化腹水患者的治疗有效率,减少腹水,明显改善患者的生活质量,但在改善肝功能等血清学指标方面还需进一步研究,虽存在皮肤过敏的不良反应,但整体安全性较高。

3.3 中药穴位贴敷二联疗法

3.3.1 中药穴位贴敷联合内服中药 穴位贴敷与内服中药内外相合,通过不同吸收途径发挥药物功效,协同治疗,从整体调节脏腑功能。党中勤等^[29]临床运用黄芪泽苓颗粒(黄芪、白术、茯苓、猪苓、泽泻、泽兰、丹参、车前子、大腹皮、玉米须)口服联合逐水膏(芫花、甘遂、大戟、牵牛子、小茴香、冰片)敷脐治疗中重度乙肝肝硬化腹水,可明显降低门脉压,改善微循环,促进腹水消退和肝功能的恢复,减少上消化道出血、肝性脑病等并发症的发生。马素平等^[30]以益气活血利水方(基础方:黄芪、党参、白术、茯苓、土元、生牡蛎、泽兰、大腹皮、厚朴、枳实、鸡内

金、防己、桔梗、炙甘草,兼证灵活加减)联合逐水膏(甘遂、莱菔子、汉防己、地龙、冰片等)穴位贴敷治疗气虚血瘀型肝硬化腹水,贴敷选取神阙、关元、水分、气海、天枢等穴,治疗1个月后,发现患者白蛋白上升,肝功能水平改善,临床症状明显缓解,表明二者联合应用可明显提高疗效,提升人体机能,且安全性良好。

3.3.2 中药穴位贴敷联合针刺 中药穴位贴敷联合针刺通过多渠道刺激人体经络系统,可激发经络之气,起到活血通经、通调水道、利水消肿之功,进而改善血管通透性,减少炎性物质渗出。欧阳丽萍等^[31]在常规西医治疗基础上加用针刺(主穴:中脘透水分、水分透气海、气海透中极,配穴:肝俞、脾俞、肾俞、三焦俞、足三里、三阴交、复溜)联合中药敷脐(麝香、甘遂、葱白粉碎,黄酒调匀)治疗2周,中药敷脐联合针刺可显著提高疗效,减少腹水。孙奕纯^[32]在利尿等西药治疗基础上予针灸联合中药穴位贴敷,不仅可以减少腹水,增加尿量,改善电解质紊乱,还可以降低患者半年内腹水的复发率,治疗效果显著。

3.3.3 中药穴位贴敷联合艾灸 艾灸可温经散寒、活血通络,其产生的温热刺激可升高局部温度,促进血液循环,联合中药外敷可加速药物透皮吸收,共同发挥调节脏腑功能,维持内环境稳定,提高机体免疫力。董春玲等^[33]将90例肝硬化伴腹水患者均分为3组,艾灸神阙组(温和灸15~20 min)、中药敷脐组(生大黄、制甘遂、莱菔子、人工麝香、沉香、丁香、冰片)、艾灸联合敷脐组,均给予保肝利尿等基础治疗,治疗1个月后发现艾灸联合神阙穴贴敷组有效率96.7%,远远高于其他两组,且患者体质量下降、腹围改善及24小时尿量增加情况明显优于单独操作。表明艾灸联合贴敷神阙穴可有效改善肝硬化腹水。夏锐^[34]通过观察雷火灸联合自制消腹水膏穴位贴敷治疗肝硬化腹水患者,发现可显著提高疗效,促进腹水的消退,改善患者生活质量,且安全性高。

3.3.4 中药穴位贴敷联合中药灌肠 中药保留灌肠是利用肠黏膜选择性吸收和排泄的特性,将中药汤剂经肛门灌注于肠道而治疗疾病的一种方法。二法结合,相得益彰,均可避免肝脏首过效应,提高药物吸收率。刘光伟等^[35]在常规限水、限钠、对症支持治疗基础上,加用退黄合剂(茵陈、赤芍、金钱草、

郁金、大黄等)保留灌肠联合逐水方(黄芪、三棱、莪术、甘遂各 30 g,大腹皮、干姜、冰片各 10 g)敷脐治疗肝硬化顽固性腹水,可显著提高治疗效果,改善肝肾功能,增加尿量,减少腹水。其机制可能在于外敷可改善血流动力学、降低门脉压,而灌肠则可清除肠道内毒素。孙羿帼等^[36]对中药敷脐联合中药保留灌肠治疗肝硬化腹水的有效性及安全性进行 Meta 分析,表明此二联疗法可提高治疗有效率,显著增加 24 小时尿量,改善腹围,提高患者生活质量,且整体不良反应较小。

3.3.5 中药穴位贴敷联合热疗仪肝病治疗仪、TDP 照射等热疗仪,可通过对肝区的照射,升高局部温度,加快血液循环,联合药物外敷,提高药物吸收效率,并加速人体代谢。李晓燕等^[37]观察中药(黄芪 30 g,炙鳖甲 15 g,丹参 20 g,茯苓 20 g,白芍 20 g,甘遂 5 g,醋调)穴位敷贴(肝俞、期门、脾俞、肾俞)联合肝病治疗仪(照射肝区)治疗肝硬化腹水的疗效,结果此二联疗法可显著改善腹胀、暖气、黄疸等相关症状,加快腹水消退,且可延缓腹水的增长速度。徐霞等^[38]运用中药敷脐联合 TDP 照射治疗肝硬化腹水,可提高疗效,明显改善患者肝纤维化情况,增加尿量。

3.3.6 中药穴位贴敷联合其他方法除上述方法外,中药穴位贴敷还可与耳穴、药浴、促透剂等方法联合应用。郑亚江等^[39]通过观察消胀贴外敷神阙穴联合耳穴压丸治疗肝硬化腹水患者 60 例,治疗后发现其可明显缓解患者腹胀、纳差、黄疸等相关症状,改善门静脉、脾静脉血流动力学。贝光明等^[40]在常规治疗的基础上加用以风药为主的瑶药敷脐联合药浴治疗肝硬化腹水,其有效率 90% 远优于对照组的 66.67%,而且可明显改善患者的临床症状、肝肾功能、肝纤维指标、门脉血流动力学,还可降低腹水的复发率。杨丹红等^[41]通过对中药巴布剂腹部穴位贴敷肝硬化腹水疗效及肠通透性影响研究,结果表明巴布剂(由中药提取浸膏佐以甘油、聚乙二醇等制成)可以促进药物透皮吸收,提高疗效,且对皮肤刺激性少。

3.4 中药穴位贴敷三联疗法肝硬化腹水中医三联疗法一般以口服联合穴位贴敷为主,再选取针刺、艾灸、灌肠、耳穴、药膳等任一方法而治疗疾病的组合疗法。刘全忠等^[42]采用健脾补肾利水方口服(生

地黄、茯苓、山药、党参、山茱萸、泽泻、冬瓜皮、白茅根)、利水方敷脐(甘遂、芒硝、葱白、大腹皮各 30 g,冰片 10 g)联合夜间加用药膳(山药、茯苓、薏苡仁各 10 g,鸡内金 15 g,大枣 3 个,粳米 5 g,加工成米糊 150~200 mL)治疗阴虚水停证肝硬化腹水,此三联疗法可有效减少腹水,提高白蛋白水平,增强肝硬化残余肝细胞合成功能,改善肝硬化患者营养状态。何应峰^[43]运用利水消癥汤(鳖甲、薏苡仁、绵茵陈、蒲公英、葶苈子、桑白皮、龙葵、海藻、昆布、赤芍)联合隔姜灸及温阳逐水膏(制附子、肉桂、冰片、牵牛子等,用蜂蜜和透皮促进剂调匀)穴位贴敷治疗肝硬化腹水患者,取神阙、关元、气海、水分、天枢穴,每穴先行隔姜灸 5 壮,进而行贴敷治疗。结果表明三联疗法可明显减轻患者相关临床症状,提高疗效。党中勤教授临床运用黄芪泽苓汤口服、逐水膏(芫花、甘遂、大戟)敷脐联合消癥方(大黄、黄连、乌梅各 25 g,牡蛎 30 g)高位保留灌肠等多途径给药治疗顽固性肝硬化腹水,可明显改善症状、保肝降酶、提高血浆白蛋白、缩短疗程^[44]。何成邦等^[45]在常规西医治疗基础之上予苓桂术甘汤原方联合针刺(主穴:中脘透水分,水分透气海,气海透中级)及中药敷脐(芒硝、甘遂、牵牛子、冰片、麝香)治疗肝硬化腹水。结果显示观察组治疗有效率 97.62%,且各方面改善程度均优于对照组,安全性高。

4 贴敷注意事项

穴位贴敷疗效的获得,不仅取决于贴敷制剂的制作,贴敷过程的注意事项也尤为重要,具体如下^[46-48]:(1)贴敷前后应注意穴位局部清理及消毒,确保贴敷局部干净干燥;(2)贴敷前注意观察穴位周边有无瘙痒、水泡、创伤、感染等情况,若有,应禁止贴敷;(3)贴敷时位置准确,动作轻柔,要注意及时更换,以免影响疗效;(4)贴敷期间应保持环境温度在适宜的范围内,注意局部防水;(5)贴敷过程中如见红肿、水泡、瘙痒等情况,应立即停止贴敷,查明原因后对症处理;(6)治疗季节不同,贴敷时间有异,夏季贴敷时间易短,防止汗液浸湿导致疗效下降或者出现局部感染的情况,冬季可延长贴敷时间;(7)中药辅料的制作,应保证粉碎成末,干湿适宜,过干则容易脱落;(8)孕妇及对医用胶带过敏者禁用。

5 展望

肝硬化腹水是肝硬化失代偿期严重的并发症之一,其发病机制主要责之于肝脾肾三脏失调,肝失疏泄,脾失健运,肾失开阖,致气滞、血瘀、水停腹中而发病。单纯西医对症治疗效果不理想,联合中药穴位贴敷及其他疗法可显著改善患者症状,降低复发率,提高生活质量。中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水可发挥中药、腧穴、经络三位一体的作用,具有疗效显著、用药量少、吸收快速、不良反应小等优点,但也存在一些不足之处:(1)现有文献多为个人经验总结或病例较少的临床观察,且试验设计不严谨,辨证用药、观察指标等缺乏统一标准;(2)外用剂型的制作较为粗糙,多为中药的粗放加工,虽已有巴布剂等新型制剂出现,但仍缺少规范化;(3)外敷剂治疗肝硬化腹水的机制研究较少,且缺乏代谢、药效学、透皮吸收等方面的研究。针对此,今后需进一步统一外敷剂型规范,确保质量和疗效;其次,应开展多中心、大样本、高质量的随机对照试验,进行外敷剂代谢、药效学等方面的实验研究,研发新型贴敷剂和促渗剂,扩大其临床应用,不断提高中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的临床疗效。

参考文献:

[1] 徐小元,丁惠国,李文刚,等. 肝硬化诊治指南[J]. 临床肝胆病杂志,2019,35(11):2408-2425.
XU X Y, DING H G, LI W G, et al. Chinese guidelines on the management of liver cirrhosis[J]. J Clin Hepatol, 2019, 35(11):2408-2425.

[2] 徐小元,丁惠国,李文刚,等. 肝硬化腹水及相关并发症的诊疗指南[J]. 临床肝胆病杂志,2017,33(10):1847-1863.
XU X Y, DING H G, LI W G, et al. Guidelines on the management of ascites and complications in cirrhosis[J]. J Clin Hepatol, 2017, 33(10):1847-1863.

[3] 施维群,杨育林,陆增生,等. 肝硬化常见并发症的中医外治法研究进展[J]. 临床肝胆病杂志,2014,30(4):303-306.
SHI W Q, YANG Y L, LU Z S, et al. Research advances in external therapy of traditional Chinese medicine for common complications of liver cirrhosis[J]. J Clin Hepatol, 2014, 30(4):303-306.

[4] 戴瑶瑶,祝峻峰,范兴良. 中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水

作用机理探讨[J]. 时珍国医国药,2018,29(7):1704-1706.

DAI Y Y, ZHU J F, FAN X L. Study on the mechanism of pasting TCM on acupoints in treating cirrhosis ascites[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2018, 29(7):1704-1706.

[5] 李红,王淑娟. 穴位贴敷防治疾病作用机制研究简况[J]. 实用中医内科杂志,2016,30(9):117-118.
LI H, WANG S J. Study on mechanism of acupoint application in disease prevention and control[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2016, 30(9):117-118.

[6] 张天生,李东明,关芳. 药物贴敷技术作用机制的探讨[J]. 时珍国医国药,2014,25(11):2726-2727.
ZHANG T S, LI D M, GUAN F. Discussion on the mechanism of drug application technology[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2014, 25(11):2726-2727.

[7] 谢洋,余学庆. 试述穴位贴敷的作用机理及其临床运用[J]. 中国医药指南,2008,6(24):320-322.
XIE Y, YU X Q. On the mechanism of acupoint application and its clinical application[J]. Guide China Med, 2008, 6(24):320-322.

[8] 贺艳萍,肖小芹,邓桂明,等. 中药穴位贴敷作用机理研究概况[J]. 中国中医药信息杂志,2017,24(3):134-136.
HE Y P, XIAO X Q, DENG G M, et al. Research review of functional mechanism of treatment by way of pasting TCM on acupoints[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2017, 24(3):134-136.

[9] 樊艺婕,李彤辉,吴茵,等. 中药经皮给药的研究[J]. 陕西中医,2012,33(1):90-92.
FAN Y J, LI T H, WU Y, et al. Study on transdermal administration of traditional Chinese medicine[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2012, 33(1):90-92.

[10] 陈慧芳,吴其国,胡叶青. 中药经皮给药制剂中促透剂的研究进展[J]. 广西中医药大学学报,2017,20(1):69-72.
CHEN H F, WU Q G, HU Y Q. Research progress of penetration enhancers in transdermal drug delivery preparations of traditional Chinese medicine[J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2017, 20(1):69-72.

[11] 张娟玲,王英,姚星辰,等. 促透剂在中药经皮给药制剂中应用及研究进展[J]. 中国中医药信息杂志,2015,22(9):134-136.
ZHANG J L, WANG Y, YAO X C, et al. Research progress and application of penetration enhancers in TCM transdermal medicine delivery preparations[J]. Chin J Inf Tradit

Chin Med,2015,22(9):134-136.

[12]陈珊,祝峻峰. 中药敷脐治疗肝硬化腹水的国内研究进展[J]. 成都中医药大学学报,2016,39(4):110-114.
CHEN S,ZHU J F. The domestic research advances in Chinese drug hilum applications for cirrhotic ascites [J]. J Chengdu Univ Tradit Chin Med,2016,39(4):110-114.

[13]齐永. 脐针疗法、脐全息与脐诊法[J]. 中国针灸,2004,24(10):732-737.
QI Y. Umbilicus needling therapy, Umbilicus holographic theory and Umbilicus diagnosis[J]. Chin Acupunct & Moxibustion,2004,24(10):732-737.

[14]费景兰,权春分,赵婷婷,等. 基于阴阳互根理论运用通阴三阳灸治疗肝硬化腹水临床观察[J]. 新中医,2018,50(10):147-150.
FEI J L,QUAN C F,ZHAO T T,et al. Clinical observation of Tongyin Sanyang moxibustion for cirrhosis ascites based on the theory of complementary Yin and Yang[J]. J New Chin Med,2018,50(10):147-150.

[15]王瑶,杨帆,邵冬姗. 中药穴位敷贴治疗乙型肝炎肝硬化水臌的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2015,15(7):72-73.
WANG Y,YANG F,SHAO D S. Observation on the therapeutic effect of acupoint application of traditional Chinese medicine on patients with hepatitis B cirrhosis [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med,2015,15(7):72-73.

[16]张文文,祁兴顺,郭晓钟. 芒硝敷脐治疗肝硬化腹水的Meta分析[J]. 临床肝胆病杂志,2015,31(6):947-950.
ZHANG W W,QI X S,GUO X Z. Mirabilite umbilical compress in treatment of ascites in liver cirrhosis:a meta-analysis[J]. J Clin Hepatol,2015,31(6):947-950.

[17]杨小军,李进,张国梁. 中药敷脐联合利尿剂治疗气滞湿阻型肝硬化腹水疗效评价[J]. 时珍国医国药,2020,31(6):1408-1410.
YANG X J,LI J,ZHANG G L. Clinical evaluation of umbilical application of traditional Chinese medicine combined with diuretic in the treatment of ascites due to liver cirrhosis with qi stagnation and dampness resistance[J]. Lishizhen Med Mater Med Res,2020,31(6):1408-1410.

[18]吴驻林,谭婉君,连宝涛,等. 中药敷脐辅助治疗肝硬化腹水的系统评价[J]. 中国实验方剂学杂志,2016,22(17):177-181.
WU Z L,TAN W J,LIAN B T,et al. Systematic review of umbilical therapy of traditional Chinese medicine in treating ascites due to liver cirrhosis[J]. Chin J Exp Tradit

Med Formulae,2016,22(17):177-181.

[19]战文翔,刘春波,李红,等. 中脘穴的古今应用与研究[J]. 针刺研究,2006,31(5):311-313.
ZHAN W X,LIU C B,LI H,et al. Clinical application and study of Zhongwan(CV 12) acupoint in the past and present[J]. Acupunct Res,2006,31(5):311-313.

[20]孟迪. 气海穴古代临床应用研究[D]. 济南:山东中医药大学,2017.
MENG D. The study of the clinical application of Qihai (RN6) acupoint in ancientry[D]. Jinan:Shandong University of Traditional Chinese Medicine,2017.

[21]常广琪,冯国湘. 《针灸大成》关元穴的临床应用浅析[J]. 中外医学研究,2022,20(12):177-180.
CHANG G Q,FENG G X. A shallow analysis of clinical practice of Guanyuan acupoint in great compendium of acupuncture and moxibustion [J]. Chin Foreign Med Res,2022,20(12):177-180.

[22]白良川. 水沟、水分、水道利水机理及运用[J]. 中国针灸,1998,18(11):655.
BAI L C. Mechanism and application of water utilization in ditches,moisture and waterways[J]. Chin Acuponcture & Moxibustion,1998,18(11):655.

[23]陆凤燕,王圆圆,辛娟娟,等. 从“肚腹三里留”论经穴效应的特异性[J]. 中国针灸,2016,36(8):840-844.
LU F Y,WANG Y Y,XIN J J,et al. Discussion on specificity of acupoint effect based on "Sanli acupoint for du-fu diseases" [J]. Chin Acupunct & Moxibustion,2016,36(8):840-844.

[24]林红菊,周星宇,田红莹,等. 脐周八穴临床应用研究进展[J]. 中国民间疗法,2021,29(23):130-132.
LIN H J,ZHOU X Y,TIAN H Y,et al. Research progress on clinical application of eight acupoints around the umbilicus[J]. China's Naturopathy,2021,29(23):130-132.

[25]黄琴峰,翟道荡,顾法隆,等. 中药穴位敷贴治疗肝炎后肝硬化临床研究[J]. 上海中医药杂志,1991,25(3):17-19.
HUANG Q F,ZHAI D D,GU F L,et al. Clinical study on acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of posthepatic cirrhosis [J]. Shanghai J Tradit Chin Med,1991,25(3):17-19.

[26]沈峰,王秀玲,齐艳. 白牵牛散穴位贴敷联合西药治疗乙型肝炎肝硬化腹水的研究[J]. 中西医结合肝病杂志,2020,30(4):300-302,317.
SHEN F,WANG X L,QI Y. Curative effect of Baiqian-niusan acupoint application combined with western medi-

cine on ascites due to hepatitis B cirrhosis[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2020, 30(4): 300 – 302, 317.

[27]梁浩卫,赵文霞. 消胀利水方贴敷治疗肝硬化腹水临床疗效观察[J]. 中西医结合肝病杂志, 2016, 26(6): 367 – 368.

LIANG H W, ZHAO W X. Clinical observation on the treatment of ascites due to liver cirrhosis with Xiaozhang Lishui recipe[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2016, 26(6): 367 – 368.

[28]王向荣,贺安妮,熊振芳,等. 穴位贴敷联合西医常规治疗肝硬化腹水疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(6): 1508 – 1512.

WANG X R, HE A N, XIONG Z F, et al. Effectiveness of Acupoint Application Therapy plus Routine Western Medicine treatment for Cirrhosis Ascites: a Meta – Analysis[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2018, 29(6): 1508 – 1512.

[29]党中勤,党志博,王宇亮,等. 黄芪泽苓颗粒口服联合逐水膏脐贴辅助治疗中重度乙型肝炎肝硬化腹水 48 例临床观察[J]. 中医杂志, 2018, 59(16): 1396 – 1400.

DANG Z Q, DANG Z B, WANG Y L, et al. Clinical observation on oral administration of Huangqi zeling granule (黄芪泽苓颗粒) combined with navel paste of Zhushui cream (逐水膏) in the treatment of 48 cases of moderate and severe hepatitis B with cirrhosis ascites [J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(16): 1396 – 1400.

[30]马素平,赵文霞. 益气活血利水方联合逐水膏膻穴贴敷治疗气虚血瘀型肝硬化腹水临床研究[J]. 中西医结合肝病杂志, 2017, 27(1): 31 – 33.

MA S P, ZHAO W X. Clinical study on Yiqi Huoxue Lishui Decoction combined with Zhushui plaster acupoint application in the treatment of ascites due to liver cirrhosis with qi deficiency and blood stasis[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2017, 27(1): 31 – 33.

[31]欧阳丽萍,肖卫敏,张艳萍. 针刺联合中药敷脐治疗肝硬化腹水 80 例临床观察[J]. 河北中医, 2013, 35(1): 84 – 85.

OUYANG L P, XIAO W M, ZHANG Y P. Clinical observation on 80 cases of ascites due to cirrhosis treated by acupuncture combined with umbilical application of traditional Chinese medicine[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2013, 35(1): 84 – 85.

[32]孙奕纯. 针灸联合中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的临床观察[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(5): 711 – 713.

SUN Y C. Clinical observation on treatment of ascites due to cirrhosis by acupuncture combined with acupoint application of traditional Chinese medicine [J]. Int J Nurs, 2018, 37(5): 711 – 713.

[33]董春玲,俞美定,陶茹,等. 艾灸联合神阙穴贴敷改善肝硬化腹水[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(3): 525 – 527.

DONG C L, YU M D, TAO R, et al. Study on the effect of moxibustion combined with acupoint sticking apply to improve ascites of liver cirrhosis [J]. J Chang Univ Chin Med, 2018, 34(3): 525 – 527.

[34]夏锐. 雷火灸联合自制消腹水膏穴位贴敷治疗肝硬化腹水 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(3): 97 – 98, 109.

XIA R. Thunder – fire moxibustion combined with self – made xiaofushui plaster acupoint application in the treatment of liver cirrhosis ascites for 50 cases[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18(3): 97 – 98, 109.

[35]刘光伟,费景兰,王春芳,等. 退黄合剂保留灌肠联合逐水方敷脐治疗肝硬化顽固性腹水临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(3): 662 – 663.

LIU G W, FEI J L, WANG C F, et al. Clinical observation on retention enema of Tuihuang mixture combined with umbilical application of Zhushui recipe in the treatment of refractory ascites due to liver cirrhosis [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2015, 26(3): 662 – 663.

[36]孙羿輶,邵家东,曹敏. 中药敷脐联合中药保留灌肠治疗肝硬化腹水有效性及安全性的 Meta 分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020, 28(9): 693 – 699.

SUN Y G, SHAO J D, CAO M. Efficacy and safety of integrated umbilical compress therapy and enema treatment for liver cirrhosis: a Meta – analysis[J]. Chin J Integr Tradit West Med Dig, 2020, 28(9): 693 – 699.

[37]李晓燕,牛雪花. 中药穴位敷贴联合肝病治疗仪治疗肝硬化腹水的临床疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2021, 23(10): 64 – 66.

LI X Y, NIU X H. Clinical observation on treatment of ascites due to cirrhosis by acupoint application of traditional Chinese medicine combined with liver disease therapeutic instrument[J]. Mod Med J China, 2021, 23(10): 64 – 66.

[38]徐霞,李跃,谢冬梅. 神阙穴经皮给药联合 TDP 照射治疗肝硬化腹水 50 例[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(5): 357.

XU X, LI Y, XIE D M. Treatment of 50 cases of ascites due to liver cirrhosis by percutaneous drug delivery at Shenque point combined with TDP irradiation[J]. Zhejiang J Tradit

Chin Med,2017,52(5):357.

[39]郑亚江,黄佳莉,任滕,等. 消肿贴外敷神阙穴联合耳穴压丸治疗肝硬化腹水的临床观察[J]. 中西医结合肝病杂志,2015,25(1):27-28,49.

ZHENG Y J,HUANG J L,REN M,et al. Clinical observation on the treatment of ascites due to cirrhosis by external application of Xiaozhangtie to Shenque point combined with auricular point pressing pill[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis,2015,25(1):27-28,49.

[40]贝光明,李海强,曾红儒,等. 瑶药敷脐疗法结合药浴治疗肝硬化腹水临床观察[J]. 中华中医药学刊,2015,33(6):1336-1338.

BEI G M,LI H Q,ZENG H R,et al. Yao medicine apply umbilical therapy combined with dipping treatment of liver cirrhosis ascites clinical observation[J]. Chin Arch Tradit Chin Med,2015,33(6):1336-1338.

[41]杨丹红,谢远军,张强,等. 中药巴布剂腹部穴位贴敷对中重度肝硬化腹水疗效及肠通透性影响研究[J]. 浙江中医杂志,2020,55(9):635-636.

YANG D H,XIE Y J,ZHANG Q,et al. Study on the effect of abdominal acupoint application of traditional Chinese medicine cataplasma on ascites and intestinal permeability in moderate and severe cirrhosis[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med,2020,55(9):635-636.

[42]刘全忠,闫乐,赵文霞. 中医三联疗法治疗阴虚水停证肝硬化腹水的疗效[J]. 中西医结合肝病杂志,2020,30(1):80-81.

LIU Q Z,YAN L,ZHAO W X. Therapeutic effect of triple therapy of traditional Chinese medicine on ascites due to liver cirrhosis with Yin deficiency and water retention syndrome[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis,2020,30(1):80-81.

[43]何应峰. 利水消癥汤联合隔姜灸及温阳逐水膏穴位贴敷治疗肝硬化腹水的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(18):66-67.

HE Y F. Observation on therapeutic effect of Lishui Xiaozheng Decoction combined with ginger-separated moxibustion and Wenyang Zhushui ointment on ascites due to liver cirrhosis[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med,2021,21(18):66-67.

[44]魏天贵,党中勤. 党中勤多途径给药治疗顽固性肝硬化腹水经验[J]. 河南中医,2021,41(6):868-871.

WEI T G,DANG Z Q. Dang Zhong-Qin's experience of treating intractable cirrhosis ascites by multi-channel administration[J]. Henan Tradit Chin Med,2021,41(6):868-871.

[45]何成邦,沈国英,孙成芝,等. 茯苓桂枝白术甘草汤联合针灸及中药敷脐治疗肝硬化腹水疗效及安全性观察[J]. 四川中医,2018,36(11):100-103.

HE C B,SHEN G Y,SUN C Z,et al. Observation on the efficacy and safety of Fuling Guizhi Baizhu Gancao Decoction combined with acupuncture and umbilical application of traditional Chinese medicine in the treatment of ascites due to liver cirrhosis[J]. J Sichuan Tradit Chin Med,2018,36(11):100-103.

[46]肖霞,钟霞,高红云,等. 中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的临床护理体会[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(9):113-115.

XIAO X,ZHONG X,GAO H Y,et al. Clinical nursing experience of Chinese herbs acupoint sticking therapy in the treatment of ascites due to cirrhosis[J]. Chin Med Mod Distance Educ China,2017,15(9):113-115.

[47]刘建阳,许金钗. 消肿利水方穴位贴敷治疗肝硬化腹水疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2019,38(3):256-259.

LIU J Y,XU J C. Therapeutic observation of acupoint application with Xiao Zhang Li Shui formula for ascites in liver cirrhosis[J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion,2019,38(3):256-259.

[48]张军丽. 中药穴位贴敷治疗肝硬化腹水的探讨[J]. 当代护士(下旬刊),2013(7):116-117.

ZHANG J L. Discussion on acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of ascites due to cirrhosis[J]. Today Nurse,2013(7):116-117.

收稿日期:2023-02-17

作者简介:石俊豪(1996-),男,河南平顶山人,硕士研究生,研究方向:中医药防治消化系统疾病。

通信作者:赵文霞(1956-),女,河南驻马店人,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治消化系统疾病。E-mail:zhao-wenxia@163.com

编辑:吴楠