

辨证施治对慢性肾衰病程进展的影响

江苏省中医院肾病组 熊宁宁

指导：邹云翔 邹燕勤 黄新吾 龚丽娟 余承惠

慢性肾功能衰竭内科非透析治疗的目的在于消除、改善临床症状，维持良好的营养、生活状态，更重要的是在于延缓或阻止慢性肾衰病程的进展。近年来，许多临床报道认为低蛋白、低磷饮食可以延缓或停止肾衰竭的发展^(1~3)，低蛋白饮食加大黄制剂也有延缓慢性肾衰病程的作用⁽⁴⁾。动物实验也证实低磷饮食能保护肾功能^(5~6)。本文试图分析以“保肾气”为治疗原则的中医辨证施治对慢性肾衰病程进展的影响。

材料和方法

以血清肌酐浓度的倒数(1/Scr)比时间的座标图作直线回归分析的方法来判断肾衰进展的速度。每例均有4~16个月的观察期作为对照，在此期间仅用西药对症治疗或不用药。I组15例先有一段观察期，尔后开始中医治疗。II组7例先中医辨证施治，尔后停止中医治疗，观察4个月以上。分析自身观察期与治疗期回归直线的斜率(b)的变化，对治疗效果作出判断。

两组22例中，男13例，女9例。年龄24~58岁，平均36.1岁。原发病诊断：慢性肾炎19例，慢性肾盂肾炎1例，类风湿性关节炎1例，先天性肾发育不良1例。平均动脉压在观察期为 115.69 ± 14.89 毫米汞柱(均值±标准差，下同)，治疗期为 120.08 ± 10.86 毫米汞柱。除1例在观察期是自由饮食以外，其余病例观察期和治疗期饮食控制相同，即以大米为主食，每日辅以200克牛奶，两只鸡蛋，100克瘦肉及各种蔬菜，忌黄豆制品，每日进食蛋白70克左右。尿素氮与肌酐比值在观察期为 10.70 ± 3.36 ，治疗期为 12.56 ± 4.87 。所有病例肾功能在观察期内均呈进行性恶化。

治疗方法

一、辨证施治

辨证以正虚为纲，邪实为目。治疗以“保肾气”为基本原则，分清虚实标本的主次缓急。

(一)正虚诸证：脏腑虚损诸证在本病的发展过程中均有明显表现，因此保护肾气和其他内脏功能，调节阴阳平衡，始终是治疗慢性肾衰的基本原则。

1.脾肾气虚：症见倦怠乏力，气短懒言，纳少腹胀，腰痠腿软，大便意频或不实，夜尿清长，脉细，舌质淡，边有齿印。治宜补气健脾益肾。方用六君子汤加味：党参，黄芪，山药，白术，陈皮，茯苓，寄生，川断，杜仲，枸杞，当归。加减：脾阳不足，便稀次频加炮姜、补骨脂温阳止泻；肾阳虚弱，畏寒肢冷加仙灵脾、仙茅、巴戟天；元气大亏，加人参、紫河车粉。

2.脾肾气阴两虚：症见面色少华，气短乏力，腰膝痠软，皮肤干燥，口干唇燥，大便不实或干结，夜尿多，脉细，舌质淡红，边有齿印。治宜益气养阴。处方：太子参，山药，黄芪，熟地，枸杞，南北沙参，石斛，寄生，杜仲，当归，红花。加减：便干加锁阳、苁蓉、黑芝麻、火麻仁、肥玉竹；阳亢，头昏痛加牡蛎、潼白蒺藜。

3.肝肾阴虚：症见头昏头痛，耳鸣目涩，咽干少饮，腰痠乏力，心烦少寐，血压高，脉弦细，舌偏红，苔少。治宜滋阴平肝，益肾和络。处方：制首乌，枸杞子，生熟地，菊花，潼白蒺藜，制豨莶草，磁石，寄生，酒炒杜仲，酒炒怀牛膝，车前子，桃仁，红花，丹参，茺蔚子。加减：风阳上亢，头痛甚，肉

咽,心烦,用羚角钩藤汤、天麻钩藤饮镇肝熄风;痰多加石菖蒲、郁金豁痰;热象明显加黄芩、黑山栀清肝泻火;若阴虚及阳,加仙茅、仙灵脾、功劳叶;血压高而足冷面红,可用附子、肉桂,或附子捣烂,用醋调敷涌泉穴以引火归原。

4. 阴阳两虚:症见精神萎靡,极度乏力,头晕眼花,指甲苍白,腰痠肢冷畏寒,舌质胖或淡红,脉沉细或细弦。治宜温扶元阳,补益真阴。方用《景岳全书·古方八阵》中全鹿丸加减:鹿角胶(片),巴戟天,紫河车,冬虫夏草,仙灵脾,黄芪,炒熟地,枸杞,山萸肉,怀牛膝,当归,陈皮。加减:肾衰血亏,指甲苍白,肤燥失润,骨骼痠痛,加补骨脂、骨碎补、磁石以补肾填髓;五脏衰败,气血阴阳皆虚,用五脏调理法,调其阴阳气血,理其脾肾肺肝功能。

(二) 邪实见证:本病发展过程中,在脏腑虚损的基础上可产生各种病理因素,构成了邪实的一面,常见的有湿浊、水气、血瘀等,它们在正虚各证中皆可见到。

1. 湿浊:脾虚湿困,纳少便溏,脘腹胀滞,用参苓白术散、香砂六君丸健脾化湿。中阳不足,湿浊上逆,纳呆,呕吐,腹胀怕冷,用旋复代赭汤、理中汤、小半夏加茯苓汤温中降逆化浊。湿浊偏重,舌苔白腻加制苍术、生苡仁运脾燥湿,或再加干姜温化湿邪。湿郁化热,口苦,恶心,苔黄腻,用藿香左金汤或加味连苏饮清化和中。下焦湿热则用滋肾丸清热化气利湿。湿热蕴结显著者可短期(1~2周)应用大黄等药保留灌肠。

2. 水气:脾气虚弱者用防己黄芪汤补气健脾利水;若兼气滞加佛手、大腹皮。肾阳不足用金匱肾气丸补肾温阳利水。肝肾阴虚用六味地黄丸加牛膝、车前子育阴利水。若水气稽留不退,扶正行水,轻药重投以缓消,不用攻泻逐水药。此外,常在辨证的基础上加活血利水药如益母草、泽兰。

3. 血瘀:本病治疗一般均须佐以和络化瘀药⁽⁷⁾,常用桃仁、红花、当归、丹参等。气

虚者须重用补气以活血;阴虚者活血化瘀药可重用;兼有出血倾向者用血余炭、参三七活血止血。

4. 其他:若外感风邪热毒,随症治之。

二、对症治疗

血压过高者加用西药降压药。个别患者必要时辅以纠正酸中毒,维持水、电解质平衡。

结 果

除I组有一例因治疗期高血压未控制,并发脑血管意外以外,其余病例治疗期斜率b值均大于观察期,回归直线下降的斜度小于观察期,或呈略上升。在中药治疗阶段,有8例肾功能稳定,b为正值,回归直线呈略上升;13例肾衰进展延缓,b值大于观察期,回归直线下降的斜度较小,据回归方程推算,该13例患者丧失10%肾单位的时间延长了5个月以上。

I组观察期(平均9.93个月)与治疗期(平均11.62个月)斜率b的均值分别为-0.0189和-0.0025,差别有极显著意义($t=4.9958$, $P<0.001$)。II组治疗期(平均13.64个月)和观察期(平均8.40个月)斜率b的均值分别为0.0029和-0.0212,差别有非常显著意义($t=4.4169$, $P<0.01$)。

I组和II组各有5例和2例治疗期和观察期b值自身对比有统计学意义,其中3例差别有非常显著性意义($P<0.01\sim 0.001$),4例差别有显著意义($P<0.05$)。

讨 论

尽管不同疾病引起的慢性肾衰以及不同个体的慢性肾衰的进展速度各异,但只要其原发病是不可逆的,以及不是由于可治疗的因素(如高血压、感染、药物和低血容量)引起的慢性肾衰,其肾衰将以一个稳定的速度不断恶化。Mitch等在1976年发现,当慢性肾衰进展时,大部分病人血清肌酐浓度的倒数与病程时间呈线性相关,可用 $1/\text{Scr}$ 比时间的座标图作直线回归分析的方法估计肾衰进展速度,判断治疗效果⁽⁸⁾。由于血肌酐与内生肌酐清除率

呈倒数相关,内生肌酐清除率近似肾小球滤过率,而肾小球滤过率又与功能性肾单位的数目直接相关,因此,1/Scr 随时间的推延呈线性下降提示了肾单位以一个稳定的速度不断丢失。本文采用该法分析了22例慢性肾衰病人,表明以“保肾气”为治疗原则的中医辨证施治可延缓慢性肾衰的病程,治疗期和观察期回归直线的斜率 b 的均值有明显差别,部分病人观察期和治疗期 b 值自身对比,有统计学意义,这与中药治疗后临床症状的改善或缓解是一致的。

已明确高血压可加重肾脏损害,我们资料中有2例分别在治疗期和观察期高血压未得到控制,斜率 b 的变化可能与之有关,但其余病例斜率 b 的变化与血压无明显关系。低蛋白饮食不仅能减轻慢性肾衰症状,还有延缓肾衰病程的作用。本组22例中有21例观察期和治疗期的饮食控制相同,每日进食蛋白70克左右。国外有人报告一组慢性肾衰患者每日进食70克蛋白, b 值为-0.019⁽⁹⁾,本文两组观察期的 b 值与之相近,但治疗期在未改变饮食控制的情况下, b 值与观察期相比有明显差别,说明了以“保肾气”为治疗原则的中医辨证施治在其间的治疗作用。我们推测,本组慢性肾衰病程的延缓可能与中医辨证施治部分调节了机体阴阳平衡,从而改善了某些个体因素,预防和及时消除了某些可引起肾功能恶化的因素有关。

由于原发病和病变阶段的不同,以及素体

禀赋的差异,使得本病的病理表现复杂多变。辨证施治强调治疗的个体化,治疗用药根据不同患者的具体情况灵活变化,而“保肾气”——即维护肾气和其他内脏功能,调节阴阳平衡,则是适用于所有患者的基本治疗原则。它主要包括两个方面:(1)培本扶正,根据阴阳互根,气血相关,脏腑之间相互制约和依存的理论,补肾时一定要调摄阴阳,同时必须健脾,补气活血,重视整体治疗和摄生保健⁽¹⁰⁾。(2)对虚中夹实之证,祛邪时注意扶正,治标中不忘顾本,强调药物的配伍运用,以补配消,以温配清,不因追求暂时的血尿素氮下降而用过苦寒攻下,伤伐元气。由于治疗上处处注意维护肾气,以求增一分元阳,复一分真阴,对延缓慢性肾衰的病程是有益的,在阴阳平衡的基础上,部分病人氮质血症可有一段时间的改善。

参 考 文 献

- (1) Maschio G, et al: Kidney Int. 22:371~376, 1982.
- (2) Bergstrom J: Clin Nephrol. 21:29~35, 1984.
- (3) Barsotti G: Clin Nephrol. 21:54~59, 1984.
- (4) 毕增祺等:全国第二次肾脏病学术会议资料汇编, 150页, 1985.
- (5) Gimenez L, et al: Kidney Int. 22:36~41, 1982.
- (6) Haut L L, et al: Kidney Int. 17:722, 1980.
- (7) 邹云翔:《中医肾病疗法》。江苏人民出版社, 1957年第二版。
- (8) Mitch w. E, Lancet December 18:1326, 1976.
- (9) Oldrizzi L. et al: Kidney Int. 27:553~557, 1985.
- (10) 黄新吾等:《邹云翔医案选》。江苏科技出版社, 1981年第1版。

《中 医 百 家 言》开 始 征 订

应广大读者的要求,《中医杂志》编辑部已将1980~1985年刊载于《中医杂志》“读者园地”和“百家园”的文章,精选汇编成册,定名为《中医百家言》。该书内容丰富,有著名学者、专家的笔记、心得;有中青年中医的学医随笔;有丰富多彩的杏林正偏、药园漫话;有广博深邃的内难经研讨,伤寒、温病发微。全书颇具知识性、

趣味性,多数内容为中医教科书所不载。雅俗共赏,堪为中医、西学中及自学人员提高水平、增加知识的参考。

该书由山西科技出版社出版,定价1.75元,1986年内出版。欲购者请将本人姓名、地址写清楚,把书款及邮挂费(0.20元)汇至山西省太原市东陵里2号《中医药研究杂志》发行处。