

丹参降香介入腹膜透析治疗肾功能衰竭的临床观察

姜 明 华*

摘要 运用丹参、降香(复方丹参注射液)介入腹膜透析(简称腹透)治疗急、慢性肾功能衰竭 34 例,并设 654-2 对照组 30 例,经观察治疗组显效率 61.8%,有效率 88.2%,明显优于对照组。

主题词 肾功能衰竭/中西医结合疗法 腹膜透析 丹参/投药和剂量

我院自 1995 年 2 月至 1997 年 12 月间,运用丹参、降香(复方丹参注射液)介入腹膜透析,治疗急、慢性肾功能衰竭 34 例,并与山莨菪碱(654-2)加入腹透液腹透 30 例进行对照观察,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:治疗组(丹参降香介入组)34 例,男性 22 例,女性 12 例。年龄 15~55 岁(平均 35.7 岁)。急性肾衰 10 例,慢性尿毒症 24 例。对照组(654-2 组)30 例,男性 17 例,女性 13 例。年龄 17~50 岁(平均 33.8 岁)。急性肾衰 8 例,慢性尿毒症 22 例。

1.2 透析前血肌酐、尿素氮情况:表 1 示,两组血肌酐、尿素氮分布治疗前基本一致,具有可比性($P>0.05$)。

表 1 两组治疗前血肌酐、尿素氮情况

组别	例数	血肌酐(mmol/L)			尿素氮(mmol/L)		
		>1200	1199~1000	999~800	>60	59~40	39~20
治疗组	34	10	15	11	9	18	7
对照组	30	9	11	10	7	17	6

1.3 诊断标准:治疗组及对照组所有病例,均符合 1982 年全国危重急救医学学会拟定的急性肾功能衰竭诊断标准,或 1977 年全国肾炎座谈会制定的肾脏功能(尿毒症)诊断标准。

2 治疗方法

2.1 腹透液组成:腹透液均选用上海长征制药厂生产的 1.5%、2.5%、4.25% 葡萄糖腹透液(袋装)。治疗组在腹透液中加入浙江瑞安制药厂生产的复方丹参注射液(每 ml 含丹参、降香生药各 1g),浓度 6ml%;对照组在腹透液中加 654-2 针剂,浓度 20mg%。

2.2 透析方法:两组病例均采用腹中线脐下 2cm 手术埋置腹透管。用输血皮管连接,另一端刺入消毒后的袋装腹透液袋管中,悬挂在输液架上,滴入腹透液。放液时,将空袋置于低位即放出腹透液。放完腹透液后再换一袋腹透液重复滴入。

2.3 透析量及透析时间:两组病例置管术后均即予腹透。采用间歇性腹膜透析(IPD)。每次入液量 1000ml,每次腹透液在腹中保留 45 分钟。每日透析时间 12 小时。每天最后一袋 1000ml 腹透液保留至次日早晨放出。第 7 天后透析不列入本文观察中。根据病人情况改用持续性不卧床腹膜透析(CAPD)治疗。

两组在腹透过程中,停用 1 月口服中、西药治疗。静脉液中除抗生素、能量等辅助药外,无特殊用药。

3 疗效分析

3.1 疗效判定标准:显效:症状明显减轻,且血肌酐或尿素氮下降 50%以上;有效:症状减轻,且血肌酐或尿素氮下降 30%以上;效差:血肌酐、尿素氮下降 10%以上。

3.2 治疗结果:经 7 天腹膜透析后,治疗组血肌酐下降 50%以上者 18 例,30% 以上者 12 例,10%以上者 4 例;对照组下降 50%以上者 10 例,30%以上者 11 例,10%以上者 9 例。治疗组血尿素氮下降 50%以上者 20 例,30%以上者 9 例,10%以上者 5 例;对照组下降 50%

* 浙江省衢州市中医院,浙江省衢州市衢化路荷花东区(324002)

收稿日期:1998-04-22

以上 12 例,30%以上 10 例,10%以上 8 例。

表 2 示,治疗组总有效率为 88.3%,对照组为 73.4%,治疗组总有效率虽高于对照组,但差异尚无显著性($P>0.05$)。

表 2 两组腹透后疗效比较

组别	例数	显效 例(%)	有效 例(%)	效差 例(%)
治疗组	34	21(61.8)	9(26.5)	4(11.8)
对照组	30	14(46.7)	8(26.7)	8(26.7)

4 讨论

肾功能衰竭属中医“关格”、“水肿”、“癃闭”的范畴。基本病理特征为本虚标实,即肾虚为本,血瘀为标^[1],或兼挟水湿、热结。诸邪壅塞,脉络瘀阻,气血不畅,阻碍肾精的充养,肾气的生化。唯瘀去而新生,故行气活血有助于水湿的运化,瘀热的消散,有助于肾阴、肾阳的生化,促进肾功能的复常^[2]。丹参有活血化瘀、凉血消痈功能。降香有活血止痛功效。凡丹参与降香相配,二药均有理气行瘀之功,丹参苦、微寒,长于

活血行瘀,降香辛温,善于宣五脏郁气,二药合力,使气分之郁结开、血分之瘀滞散。从而达到推陈致新的功效。

现代医学研究表明,丹参含丹参酮、丹参醇等成分,且扩张小血管,增快微循环流速,增加毛细血管网等作用。降香有抗凝作用。两药合用,直接改善腹膜微循环,从而增加了腹膜透析率。同时,丹参、降香被腹膜吸收后,又扩张肾血管,改善了肾功能。丹参还有抗菌消炎作用,对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠杆菌及某些皮肤真菌等有较强的抑制作用,能预防腹膜炎的发生。34 例病人住院期间无一例并发腹膜炎。5 例患者在初行腹膜透析时,腹中有轻度不适感,经数次腹透适应后,不适感消失,余无明显副作用。丹参、降香介入腹膜透析治疗急、慢性肾功能衰竭操作简易,费用较低,值得进一步探讨。

5 参考文献

- 1 陈智新,李世宏. 补肾活血化瘀法治疗肾小管功能损害 30 例. 中医杂志,1996,37(7):426.
- 2 李永莲. 补肾需活血探析. 中医杂志,1996,37(10):584.

中药治疗低位直肠癌根治术后人工肛门 功能恢复不良 23 例

赵增双*

1988 年以来,我们对 48 例低位直肠癌患者在根治术的基础上,施行了会阴部人工肛门,其中 23 例在术后两个月时人工肛门功能恢复不良,经用补中益气汤加减治疗收到了较好的疗效,兹介绍如下。

1 临床资料

本组男 16 例,女 7 例;年龄 30~40 岁 5 例,41~60 岁 8 例,61 岁以上 10 例。采用 I 型术式 8 例,II 型术式 15 例。

2 治疗及观察方法

黄芪 30g,党参 15g,甘草 6g,苍术 15g,赤石脂 20g,禹余粮 20g,煨诃子 10g。水煎服,每日 1 剂。

3 治疗结果

本组 23 例人工肛门功能全部恢复,其中肛门自控

能力达到一级(干稀粪控制均好,便前有预感)者 21 例,二级(干粪控制好,稀粪控制差)者 2 例。服药最少者 22 剂,最多者 48 剂,平均 35 剂。

4 讨论

中医认为,直肠癌是一种全身性疾病的局部表现,由于正气不足,邪气乘虚侵入所致,病至中晚期,则正气耗伤益甚,再加施行手术,亦令气血大伤。正气耗伤,脾胃功能衰弱,不能受纳水谷和运化精微,以致水反成湿,谷反成滞,湿滞内停,清浊不分,混杂而下,遂成稀便;中气受伤,清阳下陷,升提固摄无力,遂成大便失禁。因此,治疗选用补中益气汤为主,补中益气,升提固摄;加苍术苦温健脾以燥湿;煨诃子酸苦涩肠而下气;赤石脂味甘、酸、涩,性温,甘温能益气生肌而调中,酸涩则收敛涩肠而固脱;禹余粮味甘涩性平,功专收涩,有稳肠之功。上述诸药共具有生肌涩肠之功,故对于低位直肠癌根治术后人工肛门功能恢复不良者有较好的疗效。

* 山西省孝义市人民医院,孝义市新义东街 20 号
(032300)

收稿日期:1997-09-24