

临

床

经

验

换肾汤对 69 例肾移植病人减毒 增效作用的临床观察

浙江省中医药研究院附属医院(310012)

徐再春 胡 岗 胡智伟 余丹凤 葛 星

我们于 1996 年 5 月~1997 年 6 月运用自拟换肾汤,配合环孢霉素 A(CSA)等免疫抑制剂,对 69 例肾移植病人进行减毒增效作用观察,现报告如下。

1 临床资料

全部病例均为肾移植术后 3 周的住院病人,分为对照组和治疗组。对照组 17 例,男 11 例,女 6 例,年龄 17~50 岁,平均 38.37 ± 3.35 岁。治疗组 52 例,男 38 例,女 14 例,年龄 17~55 岁,平均 37.56 ± 1.50 岁。两组年龄、性别、病程等均无显著性差异。

2 治疗及观察方法

对照组每日用 CSA $6 \sim 7 \text{ mg/kg}$,硫唑嘌呤 50mg,强的松 $20 \sim 25 \text{ mg}$ 。治疗组在以上三联治疗时,适当减少 CSA 用量,并加用换肾汤。其基本药物:水牛角 60g,羚羊角 1.5g,黄连 6g,黄芩 15g,生大黄 6g,苈麻根 15g,天仙藤 15g,鸡血藤 30g。两组患者均自移植术后 3 周起治疗,共 6 周。其间每 1 周测定血 CSA 谷值、血肌酐、尿素氮、谷丙转氨酶、尿常规,每日记录尿量。

3 结果

全部病例治疗期间均无肾功能明显减退、尿量减少、移植肾肿胀等典型急性排异反应出现。但治疗组 CSA 用量及血谷值均低于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。治疗后治疗组血肌酐、尿素氮水平低于对照组,24 小时尿量高于对照组,差异无显著性($P > 0.05$)。治疗组血 ALT 水平明显低于对照组,差异有非常显著性($P < 0.01$)。

4 讨论

我们在临床中观察到,病人肾移植后,中医辨证表现为本虚标实之证,但三焦湿热壅滞、血分热毒蛰伏乃辨证的关键。因此,我们在自拟换肾汤中重在以黄芩、黄连、大黄清热燥湿,水牛角、羚羊角凉血解毒,辅以苈麻根、天仙藤、鸡血藤,利水通络,在减少免疫抑制剂的情况下,既抑制了排异反应的出现,又避免了肝肾毒性,取得了较好的效果,其机理有待进一步探讨。

香砂承气汤治疗肺心病失代偿期 胃肠功能衰竭 82 例

山西省原平市第一人民医院(034100)

赵 富 宝

本文通过用香砂承气汤治疗肺心病失代偿期有胃肠功能衰竭的部分病例,以观察该方对胃肠功能恢复情况及对肺心病病程的影响。

1 临床资料

全部病例来源于 1990~1995 年住院患者中肺原性心脏病失代偿期无肺性脑病者。诊断标准按 1977 年全国第二次肺心病专业会议“慢性肺原性心脏病诊断标准”,有下列表现之一者诊断为胃肠功能衰竭:4 日不能进食,不能口服维持营养者;胃镜示胃粘膜有糜烂、溃疡、出血者;有应激性溃疡呕吐咖啡色胃内容物者。

按随机分组原则,治疗组 49 例,男性 32 例,女性 17 例;年龄在 54~82 岁,平均 62.3 岁;应激性溃疡出血 3 例。对照组 33 例,男性 22 例,女性 11 例;应激性溃疡出血 1 例,年龄在 56~76 岁,平均 64.2 岁。

2 治疗方法

在用低流量吸氧、抗炎、平喘、利尿、支持治疗基础上,治疗组口服香砂承气汤:大黄 9g,枳实 12g,厚朴 15g,香附 12g,砂仁 12g,茯苓 15g,甘草 6g,神曲 9g;消化道出血者加大小蓟各 15g,每日 1 剂,每日 2 次。

3 结果

胃肠功能疗效标准:显效:治疗 2 天,食欲明显改善,日进食 200g 以上,大便通畅,呕吐消失或胃镜示胃粘膜出血、糜烂愈合者;有效:治疗 5 天后能达到上述标准者;无效:治疗 5 天后勉强进食或仍需静脉维持营养者。肺心病失代偿期治愈标准:紫绀消失,浮肿消退,心率 < 100 次/分,下地做日常活动无呼吸困难。用中药 6 天后胃肠功能治疗结果:治疗组 49 例,显效 35 例(71.4%),有效 10 例(20.4%),无效 4 例(8.2%),总有效率 91.8%;对照组 33 例,显效 12 例(36.4%),有效 11 例(33.3%),无效 10 例(30.3%),总有效率 69.7%。两组比较差异有显著性($P < 0.01$)。肺心病失代偿期治愈例数:治疗组 47 例,2~3 天治愈 30 例(61.2%),4~5 天 12 例(24.5%),6~7 天 5 例