

叶任高治疗膜性肾病型肾病综合征经验

杜 义 斌*

主题词 肾变病综合征/中西医结合疗法 肾小球肾炎/中西医结合疗法 @ 叶任高

叶任高是中山医科大学内科教授,中国中西医结合肾病专业委员会主任委员。他业医 40 余载,治疗膜性肾病(MN)型肾病综合征(NS),疗效确切,副反应少。笔者有幸随诊,现结合典型病例,将其治疗经验总结如下。

1 治疗经验

对 MN 型 NS 的治疗,叶教授主张首选激素。他说:“首始量足、减药要慢、持续要长”。先试用大剂量激素治疗 8 周,视疗效决定是否继续治疗。由于激素的副作用,很多医生及患者对运用它心存顾虑,或不愿用,或不按标准剂量及疗程用药,使为数不少的 NS 患者病理类型恶化或反复发作。叶教授分阶段配合中药治疗,可以大幅度减少激素的副作用,增强机体对激素的敏感性,提高 MN 型 NS 的缓解率。

对 MN 型 NS 首始治疗阶段激素剂量要足够大才能诱导 NS 缓解。强的松成人内服剂量为每日 1mg/kg 体重(如肝功能差者改用强的松龙,剂量及用法同强的松)。叶教授认为,激素乃阳刚之品,服药后多会使人呈现阴伤燥热的表象,如兴奋、失眠、盗汗、潮热、五心烦热、痤疮、口干舌燥,严重者出现精神症状、消化道溃疡或出血等症状。在激素运用初始阶段虽然以上副作用尚未显现,但本着“上工治未病”的原则,均可在此阶段使用滋阴降火类方剂。叶教授惯用:生地黄 25g,知母 15g,牡丹皮 15g,玄参 15g,黄柏 10g 为主方。兼见湿热者加栀子 12g,车前草 12g;热毒盛者加金银花 15g,连翘 15g,板蓝根 15g,每日服 1 剂。通过配合服用以上中药,可以大幅度减少因大剂量激素引起的一系列阴虚火旺症,保证在初始治疗阶段能大剂量,足疗程运用激素,特别是能使部分对激素不敏感的 MN 型 NS 转化为对激素敏感的 MN 型 NS,提高疾病缓解率。

激素大剂量服满 8 周后,此时每 7~10 天递减原激素剂量的 10%,约 5mg。一直减量到激素剂量为每

日 0.5mg/kg 体重,以此剂量持续服 6~8 个月。叶教授认为,MN 型 NS 对激素治疗反应较其他病理类型慢,对无环磷酰胺(CTX)使用禁忌症的患者在此阶段加用 CTX,可以起协同治疗作用,提高 NS 缓解率,减少复发率。CTX 用量为 0.2g,静脉推注,每 2 天使用 1 次。使用到累积剂量接近而不超过 150mg/kg 体重时停用 CTX。由于激素减量及加用 CTX,多数患者会出现乏力肢倦、面色少华、腰膝酸软、头晕耳鸣、纳少腹胀等症状。舌质转变为淡红少津,脉细弱。而原来的阴虚火旺症状明显减轻甚至消失。即患者出现了“药源性证型”转化,由阴虚火旺型转化为气阴两虚型或脾肾阳(气)虚型。中医治法应转为补益气阴或益气温阳。具体运用方法是在激素减量时在滋阴降火类方中加入黄芪 20g,党参 15g,肉苁蓉 12g,补骨脂 12g,淫羊藿 10g,同时逐步减少滋阴降火类中药的剂量或数量。CTX 有骨髓抑制作用,如患者出现血白细胞减少迹象时,在主方中加入鸡血藤 15g,当归 10g,以养血生血。

激素小剂量持续治疗 6~8 月后,激素减量到每天 10mg 时,以此剂量维持治疗 12 个月。这时激素剂量接近人体生理剂量,较少会发生严重副反应。此期患者多表现出肾、脾、肺阳气虚弱的症状,如形寒肢冷、乏力气短、腰酸耳鸣、阳痿、月经不调、舌质淡红、舌体胖大、脉沉细,并常易感冒。为巩固疗效,增强体质,以补肾为主,健脾益肺为辅。药用:黄芪 20g,党参 15g,山茱萸 10g,枸杞子 10g,菟丝子 10g,补骨脂 10g,肉苁蓉 10g,白术 10g。有兼挟湿热者加蒲公英 15g,栀子 15g,薏苡仁 20g;易感冒者加防风 10g,金银花 10g;胃纳差者加法半夏 15g,陈皮 10g,焦三仙各 20g。中药可每周服 2~3 剂。

活血化瘀法在 MN 型 NS 的治疗中占有重要的地位。在本病的所有阶段,均在主方中加入活血化瘀之品。叶教授喜用丹参、桃仁、红花、牡丹皮、川芎、益母草、全蝎等味中药,择其二、三用之。不仅可改善肾脏局部血液循环,防止肾血管血栓形成,还可调整机体免疫状态,使一些病理过程逆转,达到治疗与修复的目的。

肾脏病的发生与发展,正气虚是主要矛盾,而肾虚是诸脏之虚的核心,补肾法是扶正的关键。调整肾阴阳

* 云南中医学院附属医院肾病中心,昆明市光华街 120 号

(650021)

(C) 2000 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

平衡是维持人体免疫功能正常的重要手段。山茱萸、熟地黄、菟丝子、补骨脂、肉苁蓉、淫羊藿、人参等补肾中药能明显提高免疫功能,故扶正固本的治疗原则,贯穿于本病治疗的始终。

在疾病过程中特别要注意防治诱使疾病加重和复发因素,特别对感冒要立即加入药物以控制。如有感冒征象,即服头孢拉啶 0.25g,日 3 次;银翘解毒片 4 片,日 3 次,防治上呼吸道感染,以防诱发或加重自身免疫反应。

2 典型病例

张某某,女,36 岁。患者于 1998 年上半年逐渐出现全身水肿,大量蛋白尿。于同年 5 月初在某医学中心诊治,经肾活检明确诊断:原发性肾病综合征、膜性肾病 III 期。曾试用标准激素治疗 8 周无效而停服激素,改对症治疗。因病情逐渐加重,患者于 1998 年 10 月前来求诊。就诊时症见:全身水肿,小便量少,面色㿠白,乏力气短,纳少腹胀,舌质淡红、舌苔白腻,脉滑数。查体:血压 150/90mmHg,一般情况尚可,心肺阴性,腹部移动性浊音阳性,面部、胸背部、腹部皮肤水肿,双下肢凹

陷性水肿。体重 57kg。尿蛋白定性(++++) ,24 小时尿蛋白定量 14.4g,血浆白蛋白 21g/L,胆固醇 10.7mmol/L。诊断同前。治疗予强的松龙 50mg,清晨 1 次顿服,每天 1 次。同时配合中药内服,药用:生地黄 25g,山茱萸 9g,知母 12g,麦冬 12g,黄柏 9g,益母草 12g,川芎 9g。至第 8 周时查 24 小时尿蛋白定量 11.3g。强的松龙开始减量,每 10 天减去 5mg,强的松龙减量至 25mg 时停止减量,以 25mg 每天晨服 1 次维持。同时加用 CTX0.2g 静脉推注,隔天 1 次,至累计用量达 7g 时停用。中药在原方的基础上加党参 10g,淫羊藿 9g。第 16 周时患者水肿减轻,24 小时尿蛋白定量为 3.2g。治疗后第 22 周患者水肿基本消退,24 小时尿蛋白定量为 0.77g,血浆白蛋白 32g/L,胆固醇 4.6mmol/L,血压 140/85mmHg,体重 48kg。患者于 1999 年 3 月回家继续原方案治疗。中药处方调整为黄芪 15g,党参 15g,山茱萸 10g,肉苁蓉 10g,补骨脂 10g,枸杞子 10g,丹参 15g,红花 6g,每周服 2~3 剂。2000 年 6 月患者前来复查,症状、体征、尿和血的实验室检查均正常。

21 世纪换代名品 —— 神农牌陶瓷自动煎药机、包装机



陶瓷自动煎药机

诚征各地区代理商及经销商

— 主要特点 —

- ★科技含量高,自动化程度高,维修简便
- ★陶瓷内胆,不贴锅内胆,自动抽出装置
- ★随意调节文火、武火,随时先煎后下
- ★自动控制浸泡煎药时间,精确无误
- ★故障自测自检,报警显示功能



神奇可视自动煎药机

卷片式包装机

可与卷片式液体自动包装机及直立袋式液体自动包装机配套作用。

制造商: 韩国日光机械株式会社

中国总代理: 北京市农人贸易有限责任公司

电话: 010-64290461/64290465/64290466

手机: 13901387686/13901371994

传真: 010-64292440

Homepage: www.nongren.com.cn

地址: 北京朝阳区北三环东路甲 11 号维特写字楼 505/507 室

我们的目标是为用户提供一流的产品和服务