

膏淋分清饮对乳糜尿的临床与实验研究

邢磊¹ 聂洪洲² 范灿明³ 孙海燕⁴ 宋福莲¹ 彭贤文³
李凤军⁵ 吴清华³ 吴志贤⁶ 马芹³

内容提要:以收敛止血与清热解毒药为主组成的膏淋分清饮甲、乙方,以益气补肾药为主组成的膏淋分清饮丙方,治疗乳糜尿303例,疗程30天,近期治愈率为91.4%,愈后9个月~2年2个月随访272例,远期治愈率为86%。抽样实验结果表明,膏淋分清饮有明显降低血浆组胺浓度、明显降低足背淋巴管内压力和显著改善甲皱微循环障碍的作用;疗前血浆比粘度普遍增高,疗后普遍降至正常。

在班氏丝虫病阻断传播10年后的地区,其三大并发症之一的乳糜尿发病仍无下降趋势。为了探讨较理想的治疗方法,本文对中医药治疗乳糜尿进行了303例临床观察与实验研究,现报道如下。

临 床 观 察

一、临床资料

1. 病例选择:①长期居住在班氏丝虫病流行区,曾有血检微丝蚴阳性史或淋巴管(结)炎反复发作史。②尿浑浊,肉眼呈牛奶、米泔、洗肉水样,或尿中混有桃红色凝块、血凝块及透明胶冻等;每进高脂肪、高蛋白饮食或过度劳累时,以上病情明显恶化。③尿检验示蛋白、乳糜、红细胞均为阳性。凡具备以上三项或第②、③项中的一项者即可确诊,列为本文的治疗观察对象。

2. 一般资料:本文共观察丝虫性乳糜尿303例。患者均长期定居在苍山县山区、丘陵及平原地区。男性181例(59.7%),女性122例(40.3%)。发病年龄在20岁以下23例,20~29岁75例,30~39岁70例,40~49岁64例,50~59岁38例,60~69岁24例,70岁以上9例;以20~49岁青壮年发病率较高,共209例(68.9%)。病程在1年以内者57例,1~5年73例,6~11年52例,12~15年31例,

16~20年30例,21~25年22例,26~35年25例,36~45年13例;病程最短1天,最长45年,平均11.5年;丝虫病阻断传播前(1976年)发病121例(39.9%),阻断传播后发病182例(60.1%)。

3. 乳糜尿分类:据肉眼所见为血性乳糜尿者109例(36%),病程平均14.7年,男性中占37%(67/181),女性中占34.4%(42/122);非血性乳糜尿者194例(64%),病程平均10年,男性中占63%(114/181),女性中占65.6%(80/122)。

4. 中医辨证:本文病例经中医辨证为虚证(中气不足型、肾阴虚型、肾阳虚型)者139例(45.9%),病程平均14.9年,男性中占35.9%(65/181),女性中占60.7%(74/122);辨证为实证(湿热下注型)者164例(54.1%),病程平均9.4年,男性中占64.1%(116/181),女性中占39.3%(48/122)。

5. 实验室检验:尿检示蛋白0.021~0.917克%,平均为0.265克%;乳糜“+”~“++++”;尿镜检红细胞“±”~“++++”。血检示血红蛋白5.5~14克%,平均为10.8克%;血检微丝蚴全部阴性。

1. 山东省寄生虫病防治研究所; 2. 山东省苍山县卫生局; 3. 苍山县防疫站; 4. 苍山县人民医院; 5. 苍山县长城镇医院; 6. 苍山县神山镇医院

6. 合并症:本文303例中有合并症49例,包括慢性支气管炎27例,慢性肝炎12例,肾盂肾炎3例,低热、甲亢、糖尿病、精神分裂症、高血压、三叉神经痛、严重缺铁性贫血各1例。本文病例中有哺乳期妇女7例。

二、治疗方法

我们将乳糜尿分为肉眼血性和非血性两大类,每类又分为实证(湿热下注型)和虚证(中气不足型、肾阴虚型、肾阳虚型),选用膏淋分清饮甲方和乙方加减治疗,用丙方巩固疗效。

甲方:石韦、白茅根、土茯苓各30克,藕节20克,桑螵蛸、炒蒲黄、射干各15克,血余炭、白及、黄柏、苦参、砂仁、陈皮、小茴香各12克。

乙方:土茯苓、石韦、白茅根、篇蓄各30克,藕节20克,炒蒲黄、桑螵蛸各15克,黄柏、射干、苦参各14克,砂仁、厚朴、小茴香各12克,黄连8克。

丙方:土茯苓、石韦各30克,炙黄芪、熟地、制首乌各20克,党参、白术、山萸肉、桑螵蛸、炒蒲黄、黄柏各15克,砂仁、陈皮各12克,黄连、炙甘草各6克。

甲方治疗湿热下注型血性乳糜尿,乙方治疗湿热下注型非血性乳糜尿。对中气不足型可在甲、乙方中加炙黄芪、党参;对肾阴虚型可在甲、乙方中加熟地、山药;对肾阳虚型可在甲、乙方中加附子、肉桂。但对山区虚证加补气益肾药后,往往效果不好,对平原地区虚证疗效较好。经甲、乙方治疗,尿转阴性7天后,经高脂肪高蛋白饮食激发后,尿检仍为阴性者,再服丙方2~4周,以巩固疗效。甲、乙方的疗程为30天。一日一剂,分二次煎服。每日尿检一次。甲、乙方治疗过程中,忌食高脂肪高蛋白食物,避免劳累;但对血红蛋白在7克%以下的虚证患者饮食不忌。

三、治疗结果

1. 疗效评定标准:(1)痊愈:腰痛、食欲不振、痿软无力、尿路刺激等自觉症状消失;肉眼尿澄清;尿检验蛋白、乳糜、红细胞连续7天为阴性,经高脂肪高蛋白饮食激发后尿检

验仍为阴性者。(2)显效:自觉症状明显好转;肉眼尿澄清或微混;尿检验二项转阴一项少许。(3)好转:自觉症状、肉眼尿观察、尿检验等均有不同程度的减轻。(4)无效:自觉症状、肉眼尿观察、尿检验等均无好转。

2. 近期疗效:按以上疗效标准统计。本文病例治疗30天内全部有效,其中获痊愈277例,占91.4%;显效15例,占4.9%;好转11例,占3.7%。治愈病例的尿检转阴时间平均为15.2天,其中乳糜尿消失时间较快,平均为12.2天;红细胞消失时间较慢,平均为15.2天。有合并症及哺乳期患者56例,痊愈34例,痊愈率仅为60.7%,且疗程明显延长。

表1 303例乳糜尿患者的治疗结果

疗效	总例数	中医辨证		乳糜尿外观	
		实证	虚证	血性	非血性
痊愈	277	161(98.2)	116(83.5)	92(84.4)	185(95.4)
显效	15	2(1.2)	13(9.3)	8(7.3)	7(3.6)
好转	11	1(0.6)	10(7.2)	9(8.3)	2(1.0)
合计	303	164(100)	139(100)	109(100)	194(100)

注:括弧内数字为%

3. 远期疗效:对治愈277例于治愈后9个月~2年2个月进行随访,包括询问病史、肉眼尿观察和尿检验。获随访者272例,其中随访时间为1年内者52例、1~2年156例、2年以上64例,随访结果病情复发者分别为6例(11.5%)、22例(14.1%)、10例(15.6%)。随访结果表明,本组272例治疗后获远期治愈234例(86%),复发38例(14%)。有合并症和哺乳期妇女患者复发率高,痊愈34例中,复发24例,复发率为70.6%。对复发38例的诱发因素统计,因酷暑过累复发者19例,因食膏粱厚味复发9例,其余为发热3例,房事2例,怀孕2例,盛怒、惊恐、着凉各1例。

实验研究

为了验证膏淋分清饮的治疗机理,本文进行了下列抽样对照实验。

一、治疗前后炎症介质的变化

腹膜后淋巴组织的慢性炎症是乳糜尿的重要发病原因。为了解膏淋分清饮对炎症介质的影响,分别于治疗前后对7例病人进行了血浆组胺测定。根据荧光分光光度计测定的荧光强度,进行样品组胺含量计算,治疗前平均为141.71 ng/ml,治疗后降为93.14 ng/ml,治疗后较治疗前平均减少 48.57 ± 10.34 ng/ml(均差值 $\pm$ 标准误,下同),治疗前后自身对照比较有显著性差异($P < 0.01$)。

二、治疗前后足背淋巴管内压力变化

为了探讨膏淋分清饮治疗乳糜尿的机制,我们对5例痊愈病人进行了治疗前后足背淋巴管内压力测量。治疗前后两次切开插管,均选择右足背同一条集合淋巴管,用4.5号头皮针插入淋巴管后,针后硅胶管接通于生理记录仪,然后测量记录纸上的曲线。计算结果疗前平均为10.74 cmH₂O,疗后平均为4.74 cmH₂O,治疗后较治疗前平均降低 6.00 ± 1.46 cmH₂O,治疗前后自身对照比较有显著性差异($P < 0.05$)。

三、治疗前后微循环和血液流变学变化

对照观察治疗前后微循环和血液流变学改变者各10例。治疗前9例病人左无名指甲皱微循环呈中度障碍,1例呈重度障碍,治疗后普遍改善或恢复正常;治疗前全血粘度接近正常或偏低,而血浆比粘度普遍偏高,治疗后血浆比粘度降至正常。

讨 论

我国是丝虫病高发区之一。在本文303例中,阻断传播前乳糜尿发病121例(39.9%),阻断传播后发病者上升至182例(60.1%),其原因有待进一步研究。

已知淋巴组织炎症损害以及由炎症灶释放出的炎症介质浓度增高而形成的微循环障碍、微血管扩张、小血管的通透性和滤出增加,可导致淋巴流量及压力增高,最终形成肾孟淋巴瘘,是构成乳糜尿的重要发病机理。组胺是一种重要的炎症介质,我们的实验结果表明,膏淋分清饮有明显降低血浆组胺浓度作用,并有

明显降低足背淋巴管内压力和显著改善甲皱微循环障碍的作用。

膏淋分清饮是对前人的经验进行总结、调查、归纳、筛选后拟定的^(1~4)。我们以收敛止血与清热解毒药为主组成治疗方(膏淋分清饮甲、乙方),以补气益肾药为主组成巩固方(膏淋分清饮丙方),据对乳糜尿303例的观察,其近期治愈率为91.4%,远期治愈率为86%,较已有文献报告者为高^(5~7)。

已有文献证明收敛止血药对乳糜尿有良好疗效^(3,8),其治疗机理主要是缩小扩张的微血管,降低管壁的通透性,降低淋巴流量及压力,有利于肾孟淋巴瘘的闭合;另外,乳糜尿病人都有轻重不等的血尿,收敛止血药除了有直接的止血作用外,还可在肾孟淋巴瘘口形成血凝块,起到堵塞的作用。清热解毒药除有清热解毒作用外,另有消肿、抗菌、利尿等综合消炎作用,有利于淋巴组织慢性炎症灶的消除。另据文献报道⁽⁹⁾,射干对乳糜尿有治疗效果。

本文病例中有10例做了治疗前后血液流变学改变观察。观察结果表明,其全血粘度一般偏低或接近正常,这可能与病人长期忌食高脂肪高蛋白饮食和慢性病长期消耗有关。疗前10例血浆比粘度普遍高于正常,与全血粘度不相协调,其原因尚不清楚,有待进一步探讨;疗后血浆比粘度普遍降至正常,这对改善微循环和乳糜尿治疗也具有重要意义。

参加实验工作的还有中国协和医科大学许树淮、金淑贤,山东医科大学毕于顺、纪瑞成、赵学文、孔苏明,山东医科大学附属医院郭福新、王欲民等同志,一并致谢。

参 考 文 献

- (1) 邢磊. 中医杂志 1987; 28(2):64.
- (2) 邢磊,等. 山东中医杂志 1987; 37(5):14.
- (3) 邢磊,等. 中医杂志 1988; 29(11):50.
- (4) 邢磊,等. 中医杂志 待发表.
- (5) Okamoto K, et al. J. Urol 1983; 129(1):64.
- (6) Yamauch S. Treatment of filarial chyluria in Mayall RC, Witte MH. progress in lymphology New York:plenum, 1977:363.
- (7) 赵伟鹏,等. 中华外科杂志 1981; 19(1):657.
- (8) 姚正子. 中华泌尿外科杂志 1983; 4(3):144.
- (9) 李象复. 中医杂志 1981; 22(5):44. <http://www.cnki.net>