

思路与方法

中西医结合治疗急进性肾小球肾炎的思路与方法

钟先阳¹ 罗 仁² 雷作熹²

主题词 肾小球肾炎/中西医结合疗法

急进性肾小球肾炎是由多种病因和不同发病机理引起的病情发展急骤的免疫损伤性肾小球疾患的总称。本病是较为少见的临床综合征,有青年及中老年两个发病高峰,多数病例呈隐袭发病。病理特征为新月体超过肾小囊面积的50%,受累肾小球的数量超过50%。临床表现主要包括:(1)急性肾炎综合征,血尿、蛋白尿、浮肿及高血压。如无血尿则难考虑本病;(2)肾功能急剧恶化,患者多在数周或数月,一般不超过半年,可发展至终末期肾衰。伴随肾功能损害,患者出现肾性贫血;(3)少尿或无尿。本病预后较差,病死率高,早期诊断和及时治疗是提高5年生存率和生活质量的关键。近年来,中医对本病的认识逐步深入,初步研究表明^[1~3],中西医结合治疗是一个行之有效的措施,我们根据临床体会并结合有关文献对此加以论述。

1 中医辨病

在中医文献中,无“急进性肾小球肾炎”的系统记载。本病全身症状较重,有食欲减退、心慌气促、头晕乏力、睡眠较差等,但以严重的少尿、无尿、水肿,迅速发展为尿毒症为突出表现,按不同时期归属中医的“水肿”、“关格”、“癃闭”范畴。病因多为饮食劳倦、七情内伤致正气虚弱,风热毒邪乘虚而入,首先犯肺,直中脾肾,正气不支,肺失通调,脾失转输,肾失开阖,津液不通,水湿泛滥,与热毒相合,致湿热毒邪壅塞三焦,升降逆乱而发病。病机关键在于脾肾亏虚,湿热毒盛,病位在肾与三焦,与肺脾关系密切。由于这些变化在数周或数月之内先后或同时发生,所以临床见症错综复杂。

因本病病情复杂,发展较快,治疗存在较多困难,单用中药可能延误病情,多数中医学者以辨病和辨证相结合、中药和西药相结合作为提高疗效的关键。

2 西医治疗存在的问题

西医常根据免疫病理分型予以相应治疗,即对于Ⅰ型首选血浆置换疗法,配合激素和细胞毒药物的三联疗法;对于Ⅱ、Ⅲ型首选激素和细胞毒药物的二联疗

法,部分病例可选用激素、细胞毒药物、抗凝和抑制血小板聚集的四联疗法,必要时行透析治疗。这样治疗,5年生存率和生活质量较20年前已得到明显提高。

目前西医在治疗本病时主要存在如下问题:(1)本病的治疗方法较多,属于临床经验总结,均缺乏严格的前瞻性对照研究,存在一些不足,如二联疗法对于Ⅰ型的疗效不佳;血浆置换疗法存在价格昂贵、使用不便和存在一定危险,目前仅用于Ⅰ型;四联疗法的实际疗效则存在一定争论。(2)主要药物均存在一定的副作用,如大剂量激素常引起医源性肾上腺皮质功能亢进、诱发或加重感染及诱导胃溃疡等副作用;细胞毒药物易发生骨髓抑制及胃肠道反应等副作用。(3)本病活动性病变控制后并不能阻止病变向慢性化(肾小球硬化、小管萎缩、间质纤维化)发展。有相当病例在慢性期尚需依靠替代疗法,但其急、慢性并发症仍时有发生。因此,运用中医药治疗本病有了实际的需要。

3 中西医结合治疗

本病可分为急性期、慢性期,急性期的治疗应立足于西医,而以中医药减轻副作用,兼顾本病的免疫机理和临床表现为辅;慢性期需要替代治疗的患者,中药应以温补脾肾为主,尽可能促进受损的肾组织结构的重构,兼顾减轻透析/移植的并发症为辅;对于部分不需要替代治疗的病例,但肾功能尚未恢复正常,处于疾病的恢复期,则应以中医药治疗为主,西医对症处理为辅。具体治疗主要有以下几方面。

3.1 分期施治:早期可选用银翘散加减以宣肺解表、清热解毒;中期湿热毒邪内盛,壅塞三焦,并有脾肾虚损的患者,可选用温肾解毒汤(紫苏、六月雪、绿豆、丹参各30g,党参20g,白术、半夏各15g,熟附子9g先煎,生大黄10g,黄连3g,砂仁9g后下,生姜6g)以温肾健脾、解毒泄浊;后期热毒伤阴较重,湿热留恋不去仍须步步小心,可用参苓白术散、六味地黄汤或参芪滋肾汤(黄芪、白茅根各24g,太子参、生地黄、女贞子、旱莲草、益母草各15g,当归、赤芍、苍术、黄柏、大黄各9g,川牛膝18g)以益气养阴、清热降浊、活血化瘀。此外早、中期也可酌情选用刘河间神芎导水丸及叶天士枇杷叶煎以发汗、利尿、攻下、清热活血、通调三焦,其

1 中国人民解放军第四二一医院肾内科,广州市赤岗新港中路368号(510308)

2 第一军医大学南方医院中医科

中积雪草、崩大碗、大黄、紫苏叶 4 味药具有较好的降血氮之功。本病进展较快,病情复杂,临证之时,当辨证准确,当机立断,处方用药,应根据病情变化及时调整。

3.2 专方施治:本病的病情变化极为迅速和复杂,各期常纵横交错,脾肾两虚、湿浊瘀滞为病机关键,治疗应以温补肾阳、益气健脾、解毒泄浊为宜,辅以活血化瘀,方选二仙芪坤汤,药选仙茅、淫羊藿、肉桂、黄芪、党参、白术、半枝莲、白花蛇舌草、瞿麦、六月雪、大黄、丹参、桃仁、益母草等。上述补肾健脾、清热解毒、活血化瘀药经实验证明均有调整机体免疫功能和改善肾功能的作用。大剂量激素首先始于治疗阶段,可加用生地、黄柏、玄参、牡丹皮滋阴清热;细胞毒性药物使用时加当归、黄精、鸡血藤滋养阴血,加陈皮、半夏、紫苏梗以降逆止呕。

3.3 成药选用:急性期可选用泄毒利湿的甘露消毒丹、尿毒清冲剂等;慢性期可选用益气养阴的百令胶囊、黄芪注射液、生脉注射液等,补肾的六味地黄丸、肾气丸、左归丸、右归丸等。活血化瘀的丹参(香丹)注射液、川芎嗪注射液、血栓通注射液等既可用于急性期,也可用于慢性期。

4 展望

急进性肾炎是严重的肾小球疾病之一,虽然发病

率不高,但预后差,初步的研究表明,中西医结合治疗在本病急、慢性期均可应用,并有一定疗效,因仅属起步阶段,文献报道较少^[2]。

那么如何在以后的工作中更好地发挥中西医结合治疗本病的作用呢?我们认为需注意以下几点:(1)严格按照科研设计的要求进行临床研究,以保证结果的科学性、真实性;(2)有效药物的筛选,如雷公藤、火把花根等均有免疫抑制作用,但存在较多的副作用,可对这些药物结构进行调整,或从临证中寻找出更合适的药物;(3)剂型改革,急进性肾炎的病情复杂,发展较快,单纯的中药汤剂从开处方到服药的时间较长,且本病多有胃肠道反应,有着较多限制;剂型改革势在必行,研究出更多更好的注射剂将是主要的发展方向;(4)密切关注本病治疗的国内外研究动态,对收集到的合格文献采用系统评价和分析的方法以得出确切的结论,以更好地服务于临床。

参考文献

- 1 罗仁,主编.中医肾病辨病专方手册.北京:人民军医出版社,2000:12-16.
- 2 陈兴强,叶任高.急进性肾炎的中医治疗.吉林中医药,2000,(4):21.
- 3 刘石坚,马凤彬主编.双乐室医集——何炎荣临床经验.广州:广东高等教育出版社,1998:70-71.

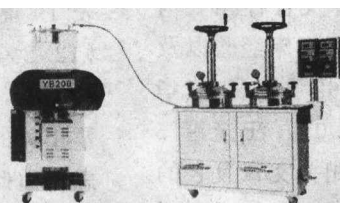
东华煎药机

万家稳定客户 见证强劲实力

东华的卓而不群,
全仰赖于其硬朗的品质与无懈可击的售后服务,
全国近万家稳定客户见证东华人十年来的斐然业绩:

6大系列,25种型号,年年新品不断
19000平方米的生产科研基地
10000台年产量的流水线
10000家稳定客户
30家办事处遍布全国
数百位专业维修工程师随时候驾

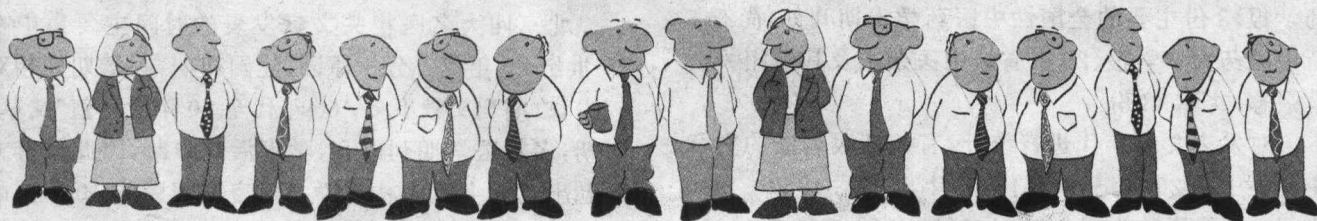
欢迎垂询:800-810-0359(免费)



YFY13/2A
2+1电煎密闭组合



YFY13/YFY20
电煎密闭系列



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL

北京东华原医疗设备有限责任公司

总部地址:北京市昌平科技园区振超路1号 邮编:102200

电话:(010) 89718013/8014/8216/8217/8053/8094

E-mail: sales@donghuagroup.com

网址: www.donghuagroup.com

(广告编号:20030323)