

叶任高对尿毒症患者减撤透析治疗的临床经验

闵 存 云*

主题词 尿毒症/中西医结合疗法 肾透析

慢性肾小球肾炎尿毒症,一般认为,一旦进行血液透析治疗,均需终身进行。但事实并非完全如此。我们跟随叶任高教授用中西医结合的方法进行治疗,而使4例长期作透析的患者脱离透析,报道如下。

1 一般情况

在我们治疗的患者中,有4例患者经中西医结合治疗完全脱离透析超过2年。这4例患者均为慢性肾炎尿毒症长期接受透析者,其中男性2例,女性2例,年龄最大70岁,最小35岁,病程最长7年,最短4年;血肌酐均在 $800\mu\text{mol/L}$ 以上,尿素氮在 20mmol/L 以上。其中有2例患者治疗前肌酐在 $1000\mu\text{mol/L}$ 以上,1例为 $1320\mu\text{mol/L}$,另1例为 $1150\mu\text{mol/L}$ 。4例患者均长期接受透析治疗,透析时间最长者1年,最短者3个月,患者因不胜透析负担,要求用中西医结合治疗。

2 治疗方案

2.1 饮食治疗:采用优质低蛋白饮食,以动物蛋白为主,尽量减少植物蛋白的摄入,禁食花生和豆类等富含植物蛋白的食物。蛋白的摄入量按 $0.6\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 计算。如患者感觉饥饿,可进食红薯、马铃薯、麦淀粉等低蛋白而又能提供能量的食物,或多吃蔬菜。但不可因为限制蛋白的摄入而使患者产生营养不良,以免造成患者机体内在蛋白的分解而加重病情。

2.2 西医治疗:常规使用的西药有以下几类:(1)维生素 B_6 , 10mg ,1日3次;(2)维生素C, 0.1g ,1日3次;(3)依那普利, 10mg ,1日2次,或其他血管紧张素转换酶抑制剂。如病人服用后产生咳嗽等副作用,则改用科素亚一类药物;(4)复合维生素B, 1 粒,1日3次;(5)叶酸, 5mg ,1日3次;(6)肾灵(开同),4片,1日3次;或复合氨基酸, 1 粒,1日3次;(7)碳酸钙(凯思立等)。存在酸中毒,血 $\text{CO}_2\text{-CP}<13.5\text{mmol/L}$ 时,给予静脉补碱,血 $\text{CO}_2\text{-CP}$ 在 13.5mmol/L 以上者,可口服碳酸氢钠 $1\sim 6\text{g}$,1日3次。存在贫血(血红蛋白在 90g/L 以下)者,常规注射促红细胞生成素(EPO),剂量为 50U/kg ,每周3次,以后根据血红蛋白的情况调整注射剂

量。同时服用叶酸和补铁药物(富乃得等)。

2.3 中医治疗:中医治疗以“肾衰方”为基础,随症加减。常用药物有党参、白术、当归、赤芍、川芎、丹参、茯苓、熟地黄、黄芪、大黄(后下)等。脾虚纳差者加用陈皮、山药、砂仁、白扁豆等;肾阳虚者加用山茱萸、枸杞子、杜仲、附子等;阴虚者加用女贞子、旱莲草、麦冬等;有水肿或腹水者加用五皮饮。

3 治疗结果

4例患者中,3例曾接受血液透析治疗,1例曾接受腹膜透析治疗。均在透析的后期接受中西医结合治疗。用药3个月之后血肌酐及尿素氮开始下降,2年后血肌酐维持在 $400\mu\text{mol/L}$ 以下,血尿素氮维持在 $12\sim 18\text{mmol/L}$ 之间。自停止透析至今已2年多,未见明显不适。

4 典型病例

王某某,女,39岁。患者于1999年6月,因全身水肿、恶心、呕吐,到某医院就诊,血检示:血肌酐 $1320\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 34.5mmol/L ,诊为慢性肾炎、肾功能衰竭、尿毒症期。按西医常规治疗,并给予血液透析,每周3次,一旦暂停透析则食欲不佳、恶心、呕吐、水肿加重。经治疗半年后,病情仍无明显好转,因家庭经济困难,无法坚持继续透析治疗,即来寻求中西医结合治疗。当时症见神疲乏力,纳差,恶心,呕吐,全身轻度浮肿,尿少,每天尿量约 600ml ,舌淡、苔白,脉沉而弱。血肌酐 $897\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 25.5mmol/L ,血压 $155/96\text{mmHg}$ 。B超检查示:双肾大小尚在正常范围内。辨证为脾肾两虚、浊毒内停,治宜补脾益肾、化浊排毒,以肾衰方加减治疗。药用:党参 20g ,白术 10g ,黄芪 15g ,茯苓 12g ,当归 9g ,川芎 6g ,赤芍 9g ,丹参 12g ,大黄(后下) 9g ,山茱萸 7g ,陈皮 7g ,大腹皮 10g ,水煎服,1日1剂。

1月后复诊,自觉症状减轻,食欲好转,尿量增加,每日约 1000ml ,血肌酐 $886\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 21.4mmol/L ,血压 $145/90\text{mmHg}$ 。每周血透由3次减少到1次。效不更方,继续给予前方,减去陈皮,加益母草 15g 。水煎服,1日1剂。共30剂。

再次复诊时,患者自觉症状明显减轻,呕吐消失,水肿消退,食欲好转,尿量增加,每日约 1300ml ,血肌酐 $780\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 19.3mmol/L ,血压 $140/$

* 中山大学中西医结合研究所博士研究生,广州市沿江西路107号中山大学附属第二医院中医科(510120)

收稿日期:2003-03-28;修回日期:2003-06-18

85mmHg。已自行停止血透。治疗守前方,去大腹皮,加女贞子 10g,早莲草 12g。同时加用西药:(1)维生素 B₆ 10mg,1 日 3 次;(2)维生素 C 0.1g,1 日 3 次;(3)依那普利 10mg,1 日 2 次;(4)复合维生素 B1 粒,1 日 3 次;(5)叶酸 5mg,1 日 3 次;(6)凯思立,1 粒,1 日 3 次;口服碳酸氢钠 1g,1 日 3 次。

其后按以上方案加减调治,半年后血肌酐 530 μ mol/L,血尿素氮 17.6mmol/L;1 年后血肌酐 335 μ mol/L,血尿素氮 17.4mmol/L。至今已坚持治疗 3 年余,精神及体力均较好,无明显不适,仍坚持上班。近日复查示:血肌酐 275 μ mol/L,血尿素氮 14.6mmol/L,CO₂-CP 正常。嘱其继续控制饮食,注意休息,预防感冒,加强配合。

5 讨论

对于慢性肾小球肾炎所导致的尿毒症患者的治疗,按照现代医学的观点,当血肌酐超过 707 μ mol/L 或血尿素氮超过 35.7mmol/L 时就要考虑进行透析治疗。有的学者甚至主张尽早采取透析或肾移植治疗。慢性肾小球肾炎所导致的慢性肾功能不全是一种不可逆转的疾病,一旦出现,就会不断向前发展,尤其是到了尿毒症期,除了依赖长期透析或肾移植治疗外,别无他法。但二者的费用昂贵,即使在发达国家,也只有不到 2/3 的患者可以坚持透析或享受肾移植治疗。而且其疗效也并不十分理想,患者在接受透析的过程中往往会出现一些不良反应,肾移植后的患者的寿命仅 10 年左右。因此,寻求一种经济、方便而疗效又可靠的治疗方法是当务之急。中医中药在这方面具有巨大的潜力,值得挖掘。叶教授采用中西医结合的方法治疗,取得了可喜的成绩。

我们治疗的 4 例均曾在医院住院治疗,在住院期

间均经详细的实验室检查和其他检查,明确诊断为原发性慢性肾小球肾炎尿毒症。患者在长期接受透析治疗(3 个月~1 年)后,再接受中西医结合治疗,却意外地延长了透析的间期,甚至完全停止透析,且停止透析达 2 年多。

按照中医的理论,尿毒症以正虚为本,浊毒为标,治疗宜扶正排毒。我们以“肾衰方”为基础,随症加减治疗。方中党参、白术、黄芪、茯苓补气健脾以固本,脾气健运则湿浊自化;当归养血,川芎、赤芍、丹参活血祛瘀,大黄排毒泻浊。全方合用,共奏扶正祛邪、排毒化浊之功,扶正而不滞邪,祛邪而不伤正。现代研究表明,通过大黄的泻下作用,可使一部分氮质从肠道清除出去;大黄具有活血化瘀作用,与川芎、赤芍、丹参等同用,可改善病人的高粘、高凝状态;大黄中含有许多人体必须氨基酸,能纠正肾衰时的脂质紊乱;大黄具有保护残存肾单位,延缓病变肾单位病,改善肾功能和微循环,干扰肾脏中前列腺素的合成,减弱肾血管对缩血管物质的反应性,降低血压,降低毛细血管通透性,扩张末梢血管,抑制残存肾单位的代偿性肥大,降低血浆比粘度、血小板聚集性和粘附性,降低血浆纤维蛋白原,改善红细胞变形能力,抑制肾小球系膜细胞的异常增生;而且,对系膜细胞有直接作用;能拮抗细胞因子刺激系膜细胞增生的作用,大黄素在体外能抑制系膜细胞 IL-6 的产生,抑制系膜细胞癌基因表达,降低低密度脂蛋白的刺激系膜细胞异常增殖,抑制肾小球系膜细胞分泌的和细胞膜相关的纤维连接蛋白,并能拮抗肿瘤坏死因子对肾小球系膜细胞纤维连接蛋白产生的刺激作用。我们的临床实践表明,运用中西医结合的治疗手段,有可能使尿毒症患者的病情得到控制,甚至脱离透析。但病例不多,有待继续深入观察和研究。

《中华中医院博览》大型画册 征稿通知

《中医杂志》即将迎来创刊 50 周年,为了回报中医药界多年来对《中医杂志》的大力支持,中医杂志社与北京华夏书苑联合策划、编辑《中华中医院博览》大型画册,面向全国选择具有一定知名度的中医医院,作彩色专版介绍。宗旨:展示各级中医医院的医、教研成果及医疗水平;为国内外中医药机构之间的信息交流与技术沟通提供平台,架设桥梁;为海内外患者提供有效、快捷的求医信息。画册采用进口铜版纸全彩色印刷,图文并茂,大 16 开本。每个单位限 4 页,图片配合文字。主要介绍单位领导、医疗骨干、重点学科、专科门诊、特色医疗等内容,并附医院详细介绍。

联系地址:北京市 9345 信箱,邮编:100093,电话:(010)64465966,传真:(010)64465986,联系人:王惠玲、张慧、李燕军。广告招商电话:(010)64465989,13601326684,王先生,E-mail:ZYYBL@163.net