

血性卒中后遗症模型大鼠脑组织中的星形胶质细胞活性,充分调动其在卒中后期对神经系统损伤的各种修复机能。与此同时,GAP-43 的表达亦明显增强,二者呈明显正相关,提示复健片促进缺血性卒中后遗症模型大鼠神经轴突再生,诱导神经功能重塑与改善星形胶质细胞的活性有关。

参考文献

- 1 周永红.复健片治疗缺血性卒中后遗症 30 例临床研究.中医杂志,2002,43(5):355~356.
- 2 周永红.复健片对 MCAO 大鼠脑内 bFGF、VEGF、PDGF 表达的影响.中医药学刊,2003,21(1):70~72.

- 3 Tamura A, Graham DI, McCulloch J, et al. Focal cerebral ischemia in the rat: 1. Description of technique and early neuropathological consequences following middle cerebral artery occlusion. J Cereb Blood Flow Metab, 1981, 1(1): 53~60.
- 4 王新陆, 王中琳. 缺血性中风后遗症模型的建立与评价. 世界科学技术-中医药现代化, 2004, 6(3): 14~18.
- 5 Petito CK, Morgello S, Felix JC, et al. The two patterns of reactive astrocytosis in postischemic rats brain. J Cereb Blood Flow Metab, 1999, 10(6): 850~859.
- 6 Stroemer RP, Kent TA, Hulsebosch CE. Neocortical neural sprouting, synaptogenesis, and behavioral recovery after neocortical infarction in rats. Stroke, 1995, 26(11): 2135~2144.

益元康治疗慢性肾小球肾炎 104 例

刘艳春* 贾小翠* 尚宇翔* 王 维*

慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎,其特征是长期持续性尿异常,如蛋白尿和(或)血尿;可有高血压、水肿和缓慢进行性肾功能损害。其发病率居肾脏疾病之首位,严重危害人类健康。对该病的治疗目前尚无特异有效之方法。我们根据长期临床经验,自拟了中药方剂益元康,根据不同证型加减治疗慢性肾小球肾炎 104 例,并与用肾炎四味片治疗的 38 例做临床对照观察,收到较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

两组均符合陈灏珠《实用内科学》第 11 版(人民卫生出版社,2002 年)中慢性肾小球肾炎诊断标准,排除继发性及遗传性肾小球疾病。选择 104 例门诊及住院病例为治疗组,另选 38 例用肾炎四味片治疗病例为对照组。治疗组 104 例中男 71 例,女 33 例;对照组 38 例中男 28 例,女 10 例。治疗组年龄 10~65 岁,平均(35±3.61)岁;对照组年龄 12~66 岁,平均(38±3.27)岁。两组病程均为 6 个月~6 年。两组临床资料比较差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

两组基本治疗相同,如:限制食物中蛋白质及磷的摄入量;对伴有高血压患者,控制血压用钙离子拮抗剂、ACEI 或 β 受体阻滞剂,潘生丁抗凝;病程中出现上呼吸道感染者,以抗生素抗感染,避免加重肾脏损害因素。治疗组给予益元康口服,对照组给予一般对症治疗,两组均治疗 4 周为 1 个疗程。益元康组方:黄芪、丹参、白花蛇舌草、白术、补骨脂、茯苓等 10 余味中药。由我院中药制剂室将生药煎煮浓缩、提取有效成分,并将茯苓、芡实研粉作为赋形剂加入浓缩膏中,使浓缩液成型后烘干,研粉装制成胶囊,每粒含生药 1.5g,每次 3 粒,每日 3 次,口服,4 周为 1 个疗程,1 个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效判断标准:根据国家卫生部 1993 年制定的标准。(1)

* 甘肃省庆阳市中医医院 庆阳市西山区烟台巷 23 号

(745000)

收稿日期:2005-10-18

完全缓解:临床症状体征消失,尿红细胞持续消失,尿蛋白持续阴性;(2)基本缓解:症状与体征基本消失,蛋白尿持续减少 $>50\%$,尿红细胞正常;(3)有效:症状和体征明显好转,蛋白尿减少 $>25\%$ 而 $\leq 50\%$,尿红细胞减少 $\geq 25\%$;(4)无效:临床表现与实验室检查无改善。

3.2 两组疗效比较:治疗组 104 例,缓解 16 例,基本缓解 34 例,有效 38 例,无效 16 例;对照组 38 例,完全缓解 4 例,基本缓解 10 例,有效 6 例,无效 18 例,总有效率为 52.63%。治疗组总有效率显著高于对照组,两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

3.3 两组治疗前后各项指标比较:治疗后自觉症状、阳性体征较治疗前好转,尿红细胞计数、尿蛋白均较治疗前显著下降。对照组治疗前后症状、阳性体征也都有所改善,但对消除蛋白尿及红细胞尿,治疗组优于对照组,两组比较差异具有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

中医学认为,慢性肾炎属于水肿、尿浊、虚损、腰痛等病证范畴。《素问·阴阳别论篇》曰:“三阴结谓之水。”此三阴是指手太阴肺、足太阴脾、足少阴肾。说明水肿之病与肺脾肾三脏功能失常有关,肺失通调,脾失运化,肾失开阖是水肿的主要病机。

该方剂中用黄芪为主药,辅以白术、茯苓健脾益气,利水消肿,补骨脂、菟丝子温阳益肾,两组药合用,使脾气得健,肾气得复,共奏健脾益肾之功;丹参、益母草针对久病之瘀,活血化瘀,改善高凝状态和肾脏血液循环,利于受损之肾小球基底膜的恢复。现代医学研究资料表明,黄芪的化学成分以苷类、多糖、氨基酸、微量元素为主,可促进肝脏合成,提高血浆蛋白水平,减少肾小球免疫复合物(IC)的沉积,促进单核-巨嗜细胞的吞噬功能,提高肾小球系膜区对沉积于局部 IC 的吞噬和清除功能;另外黄芪能清除氧自由基,通过抑制转化生长因子产生,减少细胞外基质生成,调节细胞免疫及体液免疫,降低尿蛋白,保护肾功能。益元康重用黄芪作为治疗慢性肾小球肾炎的主药,既能调节免疫功能,又可消除尿蛋白,达到缓解或治愈的目的。