

康肾-868 治疗慢性肾功能不全临床研究

魏江磊¹ 唐幼纯²

摘要 慢性肾功能不全(CRF)是严重危害健康的疾病,治疗难度颇大,作者认为该病具有虚、瘀、风病理特点,采用补肾、通络、祛风法,在《金匱》古方前提下,结合多年临床经验,创制康肾-868方,并与慢肾宝对照组进行比较分析。结果显示,验证组无论从临床表现抑或实验室指标改善方面均较对照组为优,且临床积分与实验指标改善亦呈平行状态。

主题词 肾功能衰竭,慢性/中医药疗法 @ 康肾-868

自1986年8月至1993年10月笔者运用中医补肾通络祛风法,创制康肾-868方治疗慢性肾功能不全(CRF)患者50例,并设相同例数的阳性药对照组进行临床效应的比较分析,现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料:全部病例均符合《实用内科学》(第八版)CRF诊断^[1]。验证组与对照组各50例,其中男64例,女36例。验证组与对照组平均年龄分别为 28.31 ± 5.32 与 29.12 ± 5.61 岁($P > 0.05$);平均病程分别为 3.85 ± 1.31 与 3.91 ± 1.40 年($P > 0.05$)。验证组原发病慢性肾小球肾炎42例,慢性肾盂肾炎6例,糖尿病1例,系统性红斑狼疮(SLE)1例;对照组慢性肾小球肾炎39例,慢性肾盂肾炎8例,糖尿病1例,SLE 1例,其他1例。根据Cock方程粗略估算两组患者内生肌酐清除率(Ccr),见表1。

表1 CRF患者内生肌酐清除率(%)

	例数	>50	25~50	10~24	<10
验证组	50	16	18	10	6
对照组	50	15	17	12	6

中医辨证符合有关标准^[2]。全部病例均有肾虚瘀阻征象。其中验证组和对照组肾阳亏虚

型分别为15例和16例,肾阴亏虚型分别为14例和15例,肺肾气虚、风邪外袭型分别为21例和19例。

1.2 治疗方法:验证组用康肾-868方:徐长卿、六月雪各30g,丹参、益母草各20g,泽泻、地龙各15g,汉防己12g,全蝎6g。肾阳亏虚加仙灵脾15g;肾阴亏虚加生地15g;肺肾气虚、风邪外袭加生黄芪20g、防风15g。以上药物煎水,早晚2次服,20天为1个疗程,连用3疗程。对照组用慢肾宝口服液,每次10ml,早晚2次服,疗程同验证组。治疗期间停用西药,有水、电解质及酸碱平衡障碍者可予适当处理。

1.3 观察项目:根据临床症状、体征及相关化验指标程度确定分值:水肿(颜面、下肢各计4分,全身水肿计10分);恶心、呕吐2分;腰痛2分;乏力2分;面色苍白2分;四肢抽搐2分;尿少($<1000\text{ml}/\text{天}$ 2分,每减少200ml/天2分);24小时尿蛋白含量($>0.2\text{g}$ 1分, $>0.2\text{g}/\text{L}$ 1分);血压(以舒张压12kPa为基准,每升高1kPa计4分);舌淡胖4分;舌暗4分,脉沉弱4分;脉涩3分。

全部病例均于治疗前后各测血尿素氮(BUN)及肌酐(Scr)并参照Cock公式计算内生肌酐清除率(Ccr)。两组各35例患者均在治疗前后测定全血比粘度(80s^{-1} 、 20s^{-1})、血浆比粘度、纤维蛋白原含量、并计算全血还原粘度、血沉方程K值。两组各45例患者均在治疗前后测定红细胞超氧化物歧化酶(SOD)、血清过氧化物脂质(LPO)、心钠素(ANP)、血栓素B₂(TXB₂)、前列腺素F_{1a}(6-K-PGF_{1a})。全部病例均作免疫球蛋白测定。

2 结果

2.1 疗效标准:参照有关标准制定^[3]。显效:症状基本缓解或消炎、BUN恢复正常或下降 $>5.35\text{mmol}/\text{L}$,Scr下降 $>91.5\mu\text{mol}/\text{L}$,其余化验

1 安徽中医学院附属医院,合肥市梅山路(230031)

2 安徽农业大学数学系

收稿日期:1994-01-10;修回日期:1994-04-21

指标显著改善;有效:症状改善,BUN与Scr下降但未达显效改善程度或无变化,其余化验指标改善;无效:症状无改善或有发展,BUN与Scr无变化或上升,其余指标无变化或恶化。

2.2 疗效分析:表2示,验证组总有效率为80.0%,对照组为62.0%,前者明显优于后者($P<0.05$)。经分析疗效与疗程呈正比,随着疗程的增加,两组疗效逐步增高。验证组治疗前后临床积分差值为 16.89 ± 3.01 分(均值±标准差),对照组为 5.21 ± 2.13 分,验证组临床积分下降幅度明显大于对照组($P<0.01$)。临床资料表明,在恶心、呕吐、腰痛、四肢抽搐、舌暗、脉涩等症状、体征改善方面验证组优于对照组,其他方面两组改善情况基本相似。

表2 两组治疗结果比较

分组	例数	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)
验证组	50	10(20.0)	30(60.0)	10(20.0)
对照组	50	7(14.0)	24(48.0)	19(38.0)

2.3 两组Ccr变化情况:验证组治疗前Ccr为 $28.89\pm5.68\%$,治疗后升至 $45.81\pm7.12\%$ ($P<0.01$);对照组治疗前为 $27.32\pm5.56\%$,治疗后仅升至 $33.57\pm5.78\%$ ($P>0.05$)。验证组治疗后Ccr明显高于对照组($P<0.05$)。

2.4 两组ANP、TXB₂、6-K-PGF_{1α}的变化情况:经治疗后,验证组ANP、TXB₂、6-K-PGF_{1α}均有不同幅度地改善,两组比较,验证组改善幅度明显大于对照组。

表5 两血液流变学的变化

	例数	全血比粘度 80S ⁻¹	全血比粘度 20S ⁻¹	血浆比粘度	纤维蛋白原 (mg%)	全血还原粘度	血程方程 K 值
验证组							
治疗前	35	4.31±0.92	8.51±1.13	1.93±0.19	619±92	9.31±1.47	84.00±1.26
治疗后	35	4.12±0.90	7.91±1.02	1.40±0.14*△	335±80▽△	7.10±1.09*△	62.5±1.00*△
对照组							
治疗前	35	4.29±0.91	8.35±1.20	1.98±0.21	615±90	9.20±1.50	83.1±1.20
治疗后	35	4.27±0.90	8.10±0.92	1.96±0.19	602±87	8.90±1.40	82.0±1.19

注:与治疗前比 * $P<0.05$, ▽ $P<0.01$; 与对照组比 △ $P<0.05$

2.7 CRF临床积分与各项实验指标的相关性:CRF临床积分与Ccr、6-K-PGF_{1α}、红细胞SOD负相关($r=-0.42\sim-0.65$, $P<0.05\sim0.01$),而与其余指标(ANP、TXB₂、全血比粘

表3 两组ANP、TXB₂、6-K-PGF_{1α}的变化

	例数	ANP	TXB ₂ (pg/ml)	6-K-PGF _{1α} (pg/ml)
验证组				
治疗前	45	117±32	138±83	35.21±15.89
治疗后	45	105±31*△	120±73*△	58.19±17.78*△
对照组				
治疗前	45	120±33	135±82	34.19±15.68
治疗后	45	118±33	133±80	40.30±16.01

注:与治疗前相比 * $P<0.05$, ** $P<0.01$; 与对照组相比△ $P<0.05$

2.5 两组红细胞SOD、血清LPO、免疫球蛋白变化情况:治疗后验证组上述指标均明显变化,对照组无明显变化;两组间比较,验证组变化幅度明显大于对照组。

表4 两组红细胞SOD、血LPO、免疫球蛋白的变化

	例数	红细胞SOD (u/g·Hb)	血LPO (nmol/ml)	IgG (mmol/L)
验证组				
治疗前	45	1190±370	7.01±2.71	9.73±1.71
治疗后	45	1470±391*△	4.89±2.51*△	6.02±1.23*△
对照组				
治疗前	45	1201±374	7.12±2.73	9.85±1.79
治疗后	45	1275±383	7.02±2.71	8.90±1.70

*与治疗前比较 $P<0.05$;△与对照组比较 $P<0.05$

2.6 两组血液流变学变化情况:治疗前后比较,验证组除全血比粘度外,均有明显变化,对照组无显著变化;验证组改善血浆比粘度、纤维蛋白原、全血还原粘度、血沉方程K值作用明显优于对照组。

度、血浆比粘度、全血还原粘度、纤维蛋白原、血沉方程K值)正相关($r=0.21\sim0.61$, $P<0.05\sim0.01$)。用药后,CRF临床积分与各项实验指标变化呈平行状态($r=-0.49\sim0.60$, $P<0.05$

~0.01)。验证组 Ccr 与 6-K-PGF_{1α}、红细胞 SOD 正相关($r = 0.57 \sim 0.61, P < 0.01$),而与其余指标负相关($r = -0.21 \sim -0.51, P < 0.05 \sim 0.01$);给药后,Ccr 与上述指标的改善呈平行状态($r = -0.20 \sim 0.59, P < 0.05 \sim 0.01$)。

3 讨论

临床资料表明:CRF 中医病机特点是肾虚瘀阻,复感外邪。故应以补肾化瘀祛风为法,创制康肾-868 方,方中生地、仙灵脾滋肾阴,补肾阳;益母草、丹参、全蝎、地龙化瘀通络;生黄芪、防风、徐长卿固表祛风;汉防己、泽泻淡渗利水;六月雪性凉,清热解毒,反佐仙灵脾之温燥。现代研究认为:黄芪能增强网状细胞的吞噬功能,提高机体抗病能力,同时对溶血性链球菌产生抑制作用^[4];六月雪对特异性抗体的产生和免疫复合物的形成有抑制作用^[5];二药合用,从不同环节上控制了肾小球炎性病变。益母草能降低血粘度,改善微循环降低血小板聚集,且能增加红细胞 SOD 含量^[6];丹参能减少血小板合成,降低 TXA₂ 释放,并能促进侧支循环建立,改善缺血区域缺氧所致的代谢障碍^[7];地龙素、全蝎毒素则有溶血,消除血栓作用^[4]。以上诸

药合用,使肾脏炎症过程中出现的 TXA₂/PGI₂ 平衡紊乱、血小板活化、氧自由基堆积等状况得以改善。泽泻既能使总胆固醇、甘油三脂含量降低^[4],改善血粘度,保护血管壁,又有抗感染作用^[4]。以上诸药合用,对 CRF 产生多环节影响,促使疾病向愈。经与对照组比较,有明显优势,同时症状体征与客观指标改善亦呈平行状态。

4 参考文献

- 1 上海医科大学. 实用内科学. 人民卫生出版社, 第 8 版. 北京. 1988: 1496.
- 2 沈庆法. 全国中医肾衰学术研讨会论文综述. 中医杂志 1988;(4): 65.
- 3 张大宁. 肾衰系列方治疗 64 例 CRF 的临床研究. 中医杂志 1988;(12): 33.
- 4 成都中医学院. 中药学. 上海人民出版社, 第 1 版. 上海. 1979: 155~239.
- 5 陈思源, 等. 复雷片治疗实验性循环免疫复合物慢性肾小球肾炎的疗效研究. 全国中医肾病第 6 次学术会论文集 1990: 50.
- 6 徐宜英, 等. 慢性肾功能不全过程中的 OFR. 全国首届 SOD 与衰老和临床学术会论文集 1991: 74.
- 7 Hae Young Chung 等. 国外医学 中医中药分册. 1988;10 (3): 25.

理气安胃汤治疗胃炎合并幽门不全梗阻 112 例

戴 秀 敏*

笔者自拟理气安胃汤治疗慢性胃炎合并幽门梗阻患者 112 例,临床疗效较好,现介绍如下:

1 临床资料

本组 112 例中男 36 例,女 76 例。年龄 20~30 岁 16 例,30~40 岁 36 例,40 岁以上 60 例。病程 1 周~3 个月 48 例,3 个月~6 个月 34 例,6 个月以上 30 例。经临床检查及胃肠钡餐造影显示,空腹时胃内滞留液,胃粘膜紊乱,窦部痉挛狭窄,胃体扩张,排空延迟。经诊断胃炎合并幽门不全梗阻 34 例,胃窦炎合并幽门不全梗阻 78 例。

2 治疗方法与结果

疏肝理气法为主,予理气安胃汤:柴胡、郁金、川

楝子、白术、香橼、枳壳、青皮、木香、大腹皮、佛手。口干、舌苔黄腻加龙胆草、沙参,呕恶加旋覆花、竹茹,大便秘结加槟榔,胃痛重加元胡。

治疗后,症状完全消失,X 线钡餐造影正常 84 例(75.0%);症状明显好转,钡餐造影尚见痉挛,其余正常 24 例(21.4%),症状无改善,钡餐造影胃粘膜仍紊乱,胃体扩张,排空延迟 4 例(3.6%)。总有效率为 96.4%。

3 体会

我们在临床治疗时体会到,本病不论患者体质强弱,均为标实之症,治疗上应用疏肝理气药可以收到明显疗效。但是行气药多辛燥,易耗气伤阴,故治疗时应中病即止,不宜久用,以免伤及胃气,而使胃病反而难愈。

* 吉林省人民医院,吉林省长春市红旗街(130021)

收稿日期:1994-08-11

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on Stroke of Deficient—Kidney Stagnant—Phlegm Type Treated by Bushen Tongmai (Kidney—replenishing Channel—dredging) Tablet

Zhang Muhai

202 cases were treated with Bushen Tongmai and another 70 cases treated with western drug as control. Both were assessed for its efficacy on the basis of the standard set up by National Coordinated Group of Stroke. Results showed that the total effective rate of treating group was 92.08%, that of control group, 87.11% ($P=0.05$). For total marked effective rate, the treating group was 60.40%, that of control group, 37.14% ($P<0.01$). The total marked effective rates for the acute stage and convalescent stage in treating groups were all superior to that of control group ($P<0.01$). The recovery of functions of speaking and affected shoulder and hip joints in treating group was superior to that of control group.

Author's Address: Department of Clinical Affairs, China Academy of TCM, 100700, Beijing

Key Words: Stroke (TCM)/TCM therapy Kidney deficiency/TCM therapy @ Bu—Shen Tongmai Tablet

(Original article on page 668)

Forty—two Cases of Auricular Fibrillation Treated Mainly by Tranquilizing Method with Mineral Drugs

Qu Jiazhen

The causes of 42 cases of auricular fibrillation were varied. All the cases were treated on the basis of differential diagnosis of syndromes. Results revealed normal ECG. The total effective rate was 93% with 6 cases revealing marked effective rate of symptom subsidence.

Author's Address: Fuwai Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences

Key Words: Auricular fibrillation/TCM therapy

(Original article on page 671)

Clinical Study on Chronic Renal Failure Treated by Kang—shen—868. Wei Jianglei

Tang Youchun

As a severely hazardous disorder, CRF is a refractory disease. This author holds that it is a disease characterized by deficiency, blood stasis, evil wind which should be treated by the methods of kidney—replenishing, channel—dredging, wind—expelling. On the basis of ancient recipes formulated in Synopsis of Gold—

en Chamber, associated with clinical experience. Kang—Shen—868 was formulated and applied for comparative analysis with control treated by Man—Shen—bao. Results showed that the efficacy in treating group excelled control group both in clinical manifestations and lab indexes, which were coincided with clinical integration.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Anhui College of TCM, Hefei, 230031 Anhui

Key Words: Renal failure, chronic/TCM therapy

(Original article on page 674)

Analysis on 106 Cases of Eye Manifestations in Bechet's Disease Treated by Xu—Jin Mixture

Wu Kunda, Xu Fugui, He Shuping

106 cases of eye manifestations in Bechet's disease were treated by Xu—Jin Mixture since 1972. Most cases were young and middle—aged patients and the eye complications include uveitis lesions of retinal blood vessel (77.68%). The short—term and marked effective rate were 86.79% and 57.55% respectively, while that of long—term persistent therapy was 93.44%. The rate of marked effectiveness was 75.41% and rate of blindness, 3.28%. The difference was significant as compared with the group of drug interruption.

Authors' Address: Dongjiadu Hospital, South City District, Shanghai, 200011

Key Words: Bechet's syndrome/TCM therapy eye diseases/TCM therapy @ Xu—Jin Mixture

(Original article on page 677)

Influence of Qushang Tablet on Hemorrheology in Rat Model of Traumatic Blood—stasis

Xiang Weihong, Qu Changan, Zhou Chongguang

The tablet consists of Rhizoma Paridis, Herba Desmodii Triquetri, and Radix Illicis Pubescentis. Experimental study demonstrated that the tablet yielded distinct effect on the hemorrheology of such animal models. It improved the concentrated, viscous, aggregated and coagulated status of the blood, hence, it is effective for blood activation and stasis elimination.

Authors' Address: Institute of Orthopedics and Traumatology, China Academy of TCM, Beijing 100700

Key Words: blood stasis/pathophysiology hemorrheology @ Qushang Tablet

(Original article on page 681)