

·证的研究·

460例慢性肾功能衰竭患者中医证候特征分析

赵宇 占永立 饶向荣 王丽 李深 李秀英 刘文军 岳玉和 韩东彦 张改华

(中国中医科学院广安门医院肾内科,北京市宣武区北线阁5号,100053)

[摘要] **目的** 初步探讨慢性肾功能衰竭(CRF)中医证候特征。**方法** 采用回顾性病例分析方法,对460例CRF患者的临床症状特点、中医证型特征、本虚证与标实证的相关性以及肾功能不同阶段、不同原发病与中医证型的相关性等进行分析。**结果** CRF前5位症状依次为倦怠乏力、面色晦暗、腰酸膝软、食少纳呆、气短懒言。CRF本虚证以脾肾气虚证为主,其次为气阴两虚证,阴阳两虚证最少;标实证以瘀血证为主,其次为湿浊证、水气证、湿热证,风动证最少;湿浊证、湿热证、水气证及风动证在本虚证型中分布不均衡($P < 0.05$),而瘀血证在本虚证型中分布均衡($P > 0.05$)。本虚证型在肾功能不同阶段分布不均衡($P < 0.05$);标实证型中,瘀血证及风动证在肾功能不同阶段分布不均衡($P < 0.05$),而湿浊证、湿热证及水气证分布均衡($P > 0.05$)。本虚证型在导致CRF的不同原发病之间分布均衡($P > 0.05$);标实证中,瘀血证、水气证及风动证在不同原发病之间分布不均衡($P < 0.05$),而湿浊证及湿热证分布均衡($P > 0.05$)。**结论** CRF的中医病机主要以脾肾气虚为本、瘀血证及湿浊证为标。

[关键词] 慢性肾功能衰竭;中医证型;辨证分析;诊法

Analysis on the TCM Syndrome Characteristics of 460 Cases of Chronic Renal Failure

ZHAO Yu, ZHAN Yongli, RAO Xiangrong, et al.

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053)

ABSTRACT **Objective** To study the TCM syndrome characteristics of chronic renal failure (CRF). **Methods** The retrospective analysis was made to analyze the correlation between the clinical manifestations, characteristics of TCM syndromes, Ben-deficiency syndrome and Biao-excess syndrome, and the correlation between different CRF stages, primary diseases, and TCM syndromes. **Results** The first five symptoms of CRF were: lassitude, dark complexion, soreness and weakness in the lumbus and legs, poor appetite, and shortness of breath. The Ben-deficiency syndrome was mainly Qi deficiency of spleen and kidney, then Qi and yin deficiency, and then both yin and yang deficiency; the Biao-excess syndrome was mainly blood stasis, then dampness, water retention, damp-heat, and wind stirring. Distribution of syndromes of dampness, damp-heat, water retention, and wind stirring in Ben-deficiency was not balanced ($P < 0.05$), while that of syndromes of blood stasis was balanced in Ben-deficiency ($P > 0.05$). Distribution of Ben-deficiency syndromes was not balanced in different CRF stages ($P < 0.05$). In Biao-excess, distribution of blood stasis and wind stirring syndromes was not balanced in different CRF stages ($P < 0.05$), while distribution of dampness, damp-heat, and water retention syndromes was balanced ($P > 0.05$). Ben-deficiency in causing the different primary diseases of CRF was balanced in distribution ($P > 0.05$). In Biao-excess, distribution of blood stasis, water retention, and wind stirring syndromes in different primary diseases was not balanced ($P < 0.05$), while distribution of dampness and damp-heat syndromes was balanced ($P > 0.05$). **Conclusion** Qi deficiency of spleen and kidney is Ben-primary while blood stasis and dampness are Biao-secondary in the pathogenesis of CRF in TCM.

Key Words Chronic renal failure (CRF); TCM Syndrome; Syndrome differentiation; Diagnostic method

慢性肾功能衰竭(CRF)是危害人类健康的重大疾病^[1,2],近年来虽然肾脏替代治疗取得了很大的进展,但费用高昂。中医药治疗本病具有一定的疗效,为此,本研究采用回顾性病例分析方法,综合分析460例CRF患者的中医证候特征、本虚证与标实证的相关性以及

中医证型与肾功能不同阶段、不同原发病的相关性等,为临床辨证施治提供客观依据,现将报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

收集2000年1月~2006年1月在中国中医科学院广安门医院住院的CRF患者460例。其中男性193例,女性267例;年龄13~89岁,平均(53.44±16.03)岁。

1.2 诊断标准

1.2.1 CRF 诊断标准 参照《内科学》^[3]中慢性肾功能不全诊断与分期标准。

1.2.2 CRF 中医分型标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]CRF 中医分型标准。本虚证分为脾肾气虚证、脾肾阳虚证、气阴两虚证、肝肾阴虚证及阴阳两虚证,标实证分为湿浊证、湿热证、水气证、血瘀证及风动证。

1.3 纳入标准

有慢性肾脏病史和/或引起 CRF 的诱因;符合 CRF 诊断标准;CRF 代偿期、失代偿期及衰竭期。

1.4 排除标准

合并有其他严重原发性疾病和脏器功能障碍者、肿瘤和精神病患者;CRF 尿毒症期;各种原因需要肾脏替代治疗的 CRF 患者。

2 方法

2.1 研究方法与分析指标

采用回顾性病例分析方法,建立460例 CRF 患者的原始资料数据库,主要包括患者年龄、性别、临床症状、肾功能分期、导致 CRF 的原发病等,综合分析 CRF 患者的临床症状特点、中医证型特征,本虚证与标实证的相关性,以及肾功能不同阶段、不同原发病与中医证型的相关性等。

2.2 统计学方法

应用 SPSS 11.5 统计软件处理数据,横断面研究采用分类资料的统计描述,包括频率指标(率)、构成比;样本率或构成比之间差别比较采用卡方检验;计量数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,多个变量间比较先采用相关分析,发现变量间相关性。

3 结果

3.1 CRF 临床症状分布特点

460 例 CRF 按照症状出现频次排序,前20位的症状分别为倦怠乏力(412例,占89.57%)、面色晦暗(307例,占66.74%)、腰酸膝软(298例,占64.78%)、食少纳呆(269例,占58.48%)、气短懒言(250例,占54.35%)、水肿(241例,占52.39%)、肢体困重(209例,占45.43%)、口干(196例,占42.61%)、恶心(182例,占39.57%)、腰痛(175例,占38.04%)、头晕(175例,占38.04%)、咽干燥(168例,占36.52%)、五心烦热(99例,占21.52%)、呕吐(65例,占14.13%)、畏寒肢冷(59例,占12.83%)、头痛(59例,占12.83%)、抽搐痉厥(59例,占12.83%)、口苦(47例,占10.22%)、胸水(46例,占10.00%)、腹水(32例,占6.96%)。

3.2 CRF 本虚证与标实证的相关性

表1示,460例 CRF 患者中,本虚证以脾肾气虚证为主,其次为气阴两虚证,阴阳两虚证最少;标实证以瘀血证为主,其次为湿浊证、水气证及湿热证,风动证最少。

湿浊证在脾肾阳虚证中出现频率最高,湿热证在气阴两虚证中出现频率最高,水气证在脾肾气虚证中出现频率最高,风动证在肝肾阴虚证中出现频率最高,瘀血证在阴阳两虚证中出现频率最高。经 Pearson 卡方检验,湿浊证、湿热证、水气证及风动证在本虚证型中分布不均衡,有统计学意义($P < 0.05$)。瘀血证在本虚证型中分布均衡,无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 460例 CRF 患者本虚证与标实证关系[例(%)]

证型	例数	湿浊证	湿热证	瘀血证	水气证	风动证
脾肾气虚	279	162(58.1)	79(28.3)	174(62.4)	149(53.4)	29(10.4)
脾肾阳虚	23	17(73.9)	1(4.3)	16(69.6)	12(52.2)	3(13.0)
气阴两虚	97	33(34.0)	48(49.5)	58(59.8)	39(40.2)	15(15.5)
肝肾阴虚	54	21(38.9)	25(46.3)	32(59.3)	12(22.2)	14(25.9)
阴阳两虚	7	2(28.6)	3(42.9)	6(85.7)	3(42.9)	0
合计	460	235(51.1)	156(33.9)	286(62.2)	215(46.7)	61(13.3)

3.3 CRF 肾功能不同阶段与中医证型的相关性

表2示,本虚证中 CRF 代偿期、失代偿期及衰竭期均以脾肾气虚多见,其次为气阴两虚证。经 Pearson 卡方检验,本虚证型在 CRF 肾功能不同阶段分布不均衡,差异有统计学意义($P < 0.05$)。标实证中,CRF 代偿期标实证以水气证为主,失代偿期及衰竭期均以血瘀证为主,而且湿浊证、瘀血证及风动证随肾功能衰竭的进展所占比重逐渐增加。瘀血证及风动证在肾功能不同阶段分布不均衡,有统计学意义($P < 0.05$)。湿浊证、湿热证及水气证在肾功能不同分期分布均衡,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3.4 CRF 原发病与中医证型的相关性

表3示,本虚证中原发病为慢性肾炎、小管间质疾病、肾血管疾病、多囊肾及糖尿病肾病的肾衰竭患者均以脾肾气虚证多见。经 Pearson 卡方检验,本虚证型在 CRF 的原发病中分布均衡,差异无统计学意义($P > 0.05$)。标实证中,原发病为慢性肾炎、小管间质疾病、多囊肾及肾血管疾病的肾衰竭患者标实证均以血瘀证常见;原发病为糖尿病肾病的肾衰竭患者,标实证以水气证常见。瘀血证、水气证及风动证在 CRF 的原发病中分布不均衡($P < 0.05$)。湿浊证及湿热证在 CRF 的原发病中分布均衡,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表2 460例CRF患者肾功能不同阶段与中医证型的关系[例(%)]

分期	例数	脾肾气虚证	脾肾阳虚证	气阴两虚证	肝肾阴虚证	阴阳两虚证	湿浊证	湿热证	瘀血证	水气证	风动证
代偿期	104	66(63.5)	4(3.8)	21(20.2)	11(10.6)	2(1.9)	51(49.0)	37(35.6)	52(50.0)	58(55.8)	8(7.7)
失代偿期	184	121(65.8)	7(3.8)	28(15.2)	27(14.7)	1(0.5)	94(51.1)	59(32.1)	110(59.8)	81(44.0)	17(9.2)
衰竭期	172	92(53.5)	12(7.0)	48(27.9)	16(9.3)	4(2.3)	90(52.3)	60(34.9)	124(72.1)	76(44.2)	36(20.9)
合计	460	279(60.7)	23(5.0)	97(21.1)	54(11.7)	7(1.5)	235(51.1)	156(33.9)	286(62.2)	215(46.7)	61(13.3)

表3 460例CRF患者原发病与正虚证型的关系[例(%)]

原发病	例数	脾肾气虚证	脾肾阳虚证	气阴两虚证	肝肾阴虚证	阴阳两虚证	湿浊证	湿热证	瘀血证	水气证	风动证
慢性肾炎	231	142(61.5)	14(6.1)	44(19.0)	28(12.1)	3(1.3)	112(48.5)	75(32.5)	152(65.8)	106(45.9)	20(8.7)
小管间质疾病	75	52(69.3)	3(4.0)	11(14.7)	7(9.3)	2(2.7)	42(56.0)	26(34.7)	52(69.3)	25(33.3)	17(22.7)
肾血管疾病	44	23(52.3)	2(4.5)	8(18.2)	10(22.7)	1(2.3)	21(47.7)	18(40.9)	29(65.9)	14(31.8)	4(9.1)
糖尿病肾病	71	35(49.3)	3(4.2)	27(38.0)	6(8.5)	0	40(56.3)	24(33.8)	29(40.8)	48(67.6)	14(19.7)
多囊肾	12	8(66.7)	0	3(25.0)	1(8.3)	0	6(50.0)	4(33.3)	7(58.3)	3(25.0)	3(25.0)
其他	27	9(70.4)	1(3.7)	4(14.8)	2(7.4)	1(3.7)	14(51.9)	9(33.3)	17(63.0)	19(70.4)	3(11.1)
合计	460	279(60.7)	23(5.0)	97(21.1)	54(11.7)	7(1.5)	235(51.1)	156(33.9)	215(46.7)	286(62.2)	61(13.3)

4 讨论

近年来有关CRF中医证候的研究较多^[5,6],对认识本病的证候规律起到了积极作用。CRF属中医学“腰痛”、“水肿”、“虚劳”、“溺毒”、“关格”等病的范畴,临床多表现为本虚标实、虚实夹杂的复杂证候。本研究显示,倦怠乏力、面色晦暗、腰酸膝软、食少纳呆、气短懒言等是CRF常见的临床症状,而且随病情的进展有所加重。CRF病程日久,脾肾两虚,脾虚则运化水湿失常,肾虚则分清泌浊不利,从而导致浊毒停留。由于患者体质的差异,病变在体内有寒化和热化的不同,寒化者表现为湿浊证,热化者则表现为湿热证。此外,“久病入络”、“因虚致瘀”、“浊瘀互结”、“水瘀互结”等导致CRF瘀血证常见。从CRF的本虚证与标实证相关性分析,虽然CRF本虚证与标实证交相济恶,证型复杂,但本虚证与标实证存在一定的相关性,例如,瘀血证在本虚证型中分布均衡,而湿浊证在脾肾阳虚证中出现频率较高,气阴两虚证多兼夹湿热证,水气证多出现在脾肾气虚证中,肝肾阴虚证中以风动证常见。深入探讨CRF中医症状分布特点及本虚证与标实证的相关性,对提高本病的诊断及中医辨证治疗水平具有一定的临床应用价值。

CRF的中医证型分布显示,正虚证型中以脾肾气虚证最多见,其他依次为气阴两虚证、肝肾阴虚证、脾肾阳虚证及阴阳两虚证;标实证型中以瘀血证为主,其他依次为湿浊证、水气证、湿热证,风动证最少。CRF肾功能不同阶段与中医证型的相关性分析显示,本虚证型中,CRF不论代偿期、失代偿期及衰竭期均以脾肾气虚证多见,而且本虚证型在不同肾功能分期分布均衡;标实证型中,CRF代偿期以水气证为主,而失代

偿期及衰竭期均以瘀血证为主,而且湿浊证、瘀血证及风动证随肾功能衰竭的进展所占比重逐渐增加。此外,从CRF原发病与中医证候相关性分析可见,无论何种原发病导致的CRF,本虚证型均以脾肾气虚证为主;而原发病因不同,CRF的标实证型有所差异,如慢性肾小球肾炎、肾小管间质疾病、多囊肾及肾血管疾病导致的CRF患者中,标实证型均以瘀血证为主,而糖尿病肾病导致的CRF患者中,标实证型以水气证最常见。综合以上分析结果,CRF的中医病机以脾肾气虚为本、瘀血证及湿浊证为标。本研究条件所限,仍存在样本量偏少等问题,因此,有待进一步进行大样本的中医证候研究证实。

参考文献

[1]Coresh J, Astor BC, Greene T, et al. Prevalence of chronic kidney disease and decreased kidney function in the adult US population: Third Nation Healthand Nutrition Examination Survey[J]. Am J Kidney Dis, 2003, 41(1) : 1-12.

[2]张路霞,左力,徐国宾.北京市石景山地区中老年人中慢性肾脏病的流行病学研究[J].中华肾脏杂志,2006,22(2) : 67-71.

[3]叶任高主编.内科学[M].5版.北京:人民卫生出版社,1999:569-579.

[4]郑筱萸主编.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:163-168.

[5]阳晓,朱文锋,胡学军,等.681例慢性肾功能衰竭患者正虚证候分布特点调查分析[J].中医杂志,1999,40(2) : 112-114.

[6]阳晓,朱文锋,周小舟,等.681例慢性肾功能衰竭患者不同阶段邪实兼证特点分析[J].中国医药学报,1999,14(1) : 14-18.

Copyright © 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(收稿日期:2008-06-23;修回日期:2009-01-15)

[编辑:行 之]