

中西医结合治疗慢性肾炎的临床疗效观察

毛卫华¹ 林 丽¹ 夏素芳¹ 张 林^{2,3,△}

(1 湖南武冈市人民医院肾内科 湖南 武冈 422400 2 长沙市第四人民医院 湖南 长沙 410006 ;

3 中南大学湘雅二医院 湖南 长沙 410011)

摘要 目的:观察中西医结合治疗慢性肾炎的临床疗效,为相关治疗提供用药依据。方法:采用随机对照的临床研究方法,观察中西医结合疗法对40例患者的临床疗效和24小时肌酐、尿素氮、尿蛋白定量和血液流变学指标等的变化,并与40例单纯西医治疗对照组进行比较。结果:中西医结合治疗组与对照组的总有效率比较有显著性差异($P < 0.05$),在改善血流变、血肌酐、24h尿蛋白定量、尿素氮水平方面,中西医结合组优于对照组($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗可延缓慢性肾小球肾炎病情进展,改善患者临床症状,疗效明显由于单纯西医治疗组。

关键词 中西医结合;慢性肾炎;血流变

中图分类号 R2-031, R692.3 **文献标识码** A **文章编号** 1673-6273(2012)23-4514-03

Clinical Effect of Traditional Chinese and Western Medicine Combination Therapy on Chronic Nephritis

MAO Wei-hua¹, LIN Li¹, XIA Su-fang¹, ZHANG Lin^{2,3,△}

(1 The people's hospital of Wugang city, Hunan Wugang city, 422400; 2 The Fourth Hospital of Changsha, Changsha, Hunan, 410006; 3 The Second Xiangya Hospital Affiliated with Central South University, Changsha, 410011, China)

ABSTRACT Objective: To observe the clinical therapeutic effect of Traditional Chinese and Western Medicine combination therapy in treating chronic nephritis. **Methods:** Eighty cases of chronic nephritis were randomly divided into treatment group (40 cases) and control group (40 cases) to evaluate the total therapeutic effect, 24 hour urine protein, blood creatinine, the urea nitrogen and hemorheology two months later. **Results:** There was a remarkable difference ($P < 0.05$) between the treatment group and control group in the effect rate. In aspect of improving the 24 hour urine protein, blood creatinine, the urea nitrogen and hemorheology, the treatment group showed a better effect than control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The combination therapy can improve the progression of chronic nephritis, and clinical symptoms. Thereby it has a better efficacy than simple Western medicine treatment.

Key words: Combination Therapy; Chronic Nephritis; Hemorheology

Chinese Library Classification: R2-031, R692.3 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)23-4514-03

前言

慢性肾炎是临床常见的原发性肾小球疾患,临床上主要表现为蛋白尿、血尿、高血压、水肿等^[1]。随着病情的进展,会出现不同程度的肾功能减退,最终发展为慢性肾功能衰竭,严重影响患者生活质量。现代医学研究认为,大多数慢性肾炎是由免疫介导性炎症所引起的。慢性肾炎的治疗以防止或延缓肾功能进行性恶化,改善或缓解临床症状为主要目的。笔者运用中西医结合治疗慢性肾炎患者40例,取得较为满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

80例患者来自2008年6月-2010年12月在我院门诊及住院诊治的慢性肾炎患者,尿蛋白 $> 1 \text{ g} / 24 \text{ h}$,血肌酐 < 443

mol/L ,年龄18~50岁,随机分为中西医结合治疗组与对照组。治疗组40例(男性24例,女性16例),平均年龄 33 ± 2.5 岁,其中肾病综合征5例,并发肾功能衰竭5例;对照组40例(男性23例,女性17例),平均年龄 35 ± 3.0 岁,其中肾病综合征6例,并发肾功能衰竭4例。两组患者治疗前年龄、性别、病程及各项生化指标比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准

诊断标准均符合《肾脏病诊断与治疗及疗效标准专题讨论纪要》中慢性肾炎的诊断标准^[2],并经临床及实验室检查,选择有尿蛋白 $> 1 \text{ g} / 24 \text{ h}$,血肌酐 $< 177 \text{ mol/L}$ 的患者。

1.3 治疗方法

对照组单纯采用西医治疗:全部患者予低盐、优质低量蛋白饮食,合并感染者加用抗生素,并纠正水电解质酸碱平衡紊乱,积极控制高血压,肾功能不全氮质血症时辅以氨基酸治疗;严重低蛋白血症者酌情少量使用人血白蛋白,24h尿蛋白大于2g者加用激素,强的松按 $1 \text{ mg} / (\text{kg} \cdot \text{d})$,使用6~8周后逐渐减量,少数病人在激素治疗的基础上加用环磷酰胺治疗,总量用至6-8g。

治疗组在对照组西医治疗的基础上,再加服中药:黄芪

作者简介:毛卫华(1976-),男,本科,主治医师,从事肾内科临床与基础研究, E-mail: 11981708160@qq.com

△通讯作者:张林,博士研究生,主治医师, E-mail: ssdlf@163.com

(收稿日期:2011-12-08 接受日期:2011-12-31)

30g ,白术 10g ,茯苓 15g ,太子参 15g ,女贞子 15g ,枸杞子 15g , 薏苡仁 20g ,丹参 20g ,红花 5g 等。每日 1 剂 ,水煎分 3 次服。两组均治疗 2 个月后进行疗效统计。

1.4 观察指标

分别于治疗前和治疗后 2 月观察患者的临床表现,检测血液流变学指标变化、24h 尿蛋白定量、血尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)等。

1.5 疗效判断标准

参照《中药新药治疗慢性肾炎的临床研究指导原则》^[3]拟定。显效 治疗后症状基本消失 ,24h 尿蛋白较治疗前减少 40% 以上 ,肾功能正常或基本正常(与正常值相差不超过 15%)。有效 治疗后症状明显改善 ,24h 尿蛋白较治疗前减少 40% ,肾功

能检查正常或有所改善。无效 治疗后症状无改善 ,24h 尿蛋白较治疗前无减少或增加 ,肾功能检查无改善或加重者。

1.6 统计学方法

数据采用 SPSS15.0 统计软件进行处理与分析,计量资料以均数± 标准差 ($\bar{X} \pm S$)表示 ,组间比较采用 t 检验和方差分析 ,计数资料采用 χ^2 检验 ,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效的比较

两组患者经治疗后 ,对照组总有效率 77.5%(31/40) ,治疗组总有效率 92.5%(37/40) ,治疗组临床疗效优于对照组 ,差异有统计学意义($P < 0.05$)(表 1)。

表 1 两组患者临床疗效比较
Table 1 Comparison of clinical efficacy in two groups

Group	n	Excellence	Efficacy	Inefficacy	Total effective rate(%)
Control group	40	8	23	9	31(77.5)
Treatment group	40	12	25	3	37(92.5)*

注 :与对照组比较 ,* $P < 0.05$ 。

Note :Compared with control group, * $P < 0.05$.

2.2 两组患者治疗前后血液流变学指标变化比较

两组患者治疗前血液流变学指标比较 ,差异无统计学意义 ($P > 0.05$) ;治疗后 ,两组患者全血高切比黏度、全血低切比黏度、血浆高切黏度、纤维蛋白原、血小板聚集率均下降 ,与治疗

前比较 ,治疗组各项指标的下降具有显著差异($P < 0.05$) ,对照组全血低切比黏度、纤维蛋白原的下降差异不显著($P > 0.05$) ;与对照组比较 ,治疗后治疗组除血小板聚集率外 ,各项指标的变化差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表 2)。

表 2 两组患者治疗前后血液流变学指标变化
Table 2 Changes of hemorheology before and after treatment in two groups

Group	n		High shear viscosity of whole blood(mPa/s)	Low shear viscosity of whole blood(mPa/s)	High shear viscosity of plasma(mPa/s)	Fibrinogen (g/L)	Platelet aggregation (%)
Control group	40	Prior treatment	7.83± 2.23	10.25± 2.31	3.77± 0.82	4.68± 0.83	56.2± 14.6
		Post-treatment	6.52± 2.05*	8.76± 2.11	2.82± 0.77*	4.02± 0.67	43.6± 12.5*
Treatment group	40	Prior treatment	7.88± 2.33	10.33± 2.42	3.68± 0.65	4.71± 0.79	55.9± 15.3
		Post-treatment	5.38± 1.12*#	7.21± 2.08*#	1.69± 0.33*#	3.43± 0.67*#	36.8± 10.7*

注 :与治疗前比较 ,* $P < 0.05$;与对照组比较 ,# $P < 0.05$ 。

Note: Compared with prior treatment, * $P < 0.05$; Compared with control group, # $P < 0.05$.

2.3 两组患者治疗前后生化指标变化比较

从表 3 可以获知 治疗组与对照组两组患者治疗前各项生化指标均明显异常 组间比较差异无明显差异 ($P > 0.05$)。经过相应的治疗后 ,两组患者的各项生化指标均出现不同程度恢复。但与对照组相比 ,治疗组各项指标较治疗前下降更明显 ,差异有统计学意义($P < 0.05$)。而对照组中尿蛋白 /24h(g)与治疗前比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,BUN 与治疗前比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。与对照组比较 ,治疗后各项指标的变化均有显著性差异($P < 0.05$)。结果见表 3。

3 讨论

现代医学认为 ,慢性肾炎是一种变态反应疾病。外源性抗

原可刺激机体产生相应的抗体 ,在血液循环中形成免疫复合物沉积在肾小球内 ,激活炎症介导系统 ,从而引起一系列的炎症反应而导致肾小球肾炎^[4]。其病理变化主要表现为上皮细胞增生 ,基底膜增厚、管腔闭塞、肾血流受阻 ,甚至部分肾小球发生变性或纤维化。

中医研究认为 ,本病为本虚标实之症 ,本虚在于脾肾之虚 ,标实主要在于水湿停滞 ,日久致瘀血内阻。中医认为该病发病的内在因素是脾肾两虚 ,而风、寒、湿、热、疮毒、瘀血和水毒为其发病及病情反复的诱因。人体的精微物质 ,由脾生化 ,由肾封藏 ,因此认为蛋白尿的形成 ,与脾肾虚关系密切。脾肾功能失调及精微外泄又是水肿形成的原因。肾脏由丰富的毛细血管组成 ,故其病变容易出现血脉损伤、气血运行不畅而致血脉瘀滞。

表 3 两组患者治疗前后生化指标变化
Table 3 Changes of biochemical indicators before and after treatment in two groups

组别 Groups	n		Urine protein (g/24h)	BUN (mmol/L)	Scr (μmol/L)
对照组 Control group	40	Prior treatment	1.63± 0.21	11.32± 1.38	145.26± 25.42
		Post-treatment	0.99± 0.16*	9.56± 1.21	122.33± 20.23*
治疗组 Treatment group	40	Prior treatment	1.65± 0.23	11.41± 1.42	147.22± 26.33
		Post-treatment	0.53± 0.22*#	6.38± 1.13*#	95.24± 18.11*#

注 :与治疗前比较 *P < 0.05 ;与对照组比较 #P < 0.05。
Note: Compared with prior treatment, *P < 0.05; Compared with control group, #P < 0.05.

治疗上在补肾的同时 ,应辅以补气及活血祛瘀之品。

针对病机 ,方中黄芪、白术、茯苓、薏苡仁益气。药理研究表明黄芪通过调节蛋白质代谢紊乱 ,提高血浆白蛋白水平 ,降低尿蛋白量 ,在肾小球疾病的治疗中发挥积极作用^[5-6]。另外 ,有研究表明黄芪能够抑制肾小球系膜细胞分泌纤维粘连蛋白 ,具有调节体液免疫和细胞免疫的功能^[7] ,调节脂质代谢紊乱 ,改善慢性肾炎患者的血液流变学^[8]。白术具有增强机体网状内皮系统的吞噬功能 ,促进细胞免疫的作用^[9]。

方中女贞子、太子参、枸杞子益气养阴。药理研究表明 ,女贞子多糖对免疫抑制状态小鼠细胞免疫有增强作用 ,对非特异性细胞免疫有增强作用^[10-11] ,认为其免疫作用与机体的免疫状态有关。枸杞子能显著降低高脂血症兔的血清胆固醇及三酰甘油含量^[12]。

方中丹参、红花活血化瘀。现代医学的理论与实践认为^[13] ,活血化瘀改善肾微循环和高凝状态 ,增加纤溶活性 ,减轻血小板聚集 ,从而有助于免疫复合物的消除。研究表明 ,丹参能够降低多种疾病患者及模型动物的血液黏度 ,抑制血小板激活 ,降低血小板聚集性和粘附性 ,从而抑制血栓形成^[14]。研究发现红花黄色素能够明显抑制二磷酸腺苷诱导的家兔血小板聚集作用 ,同时对已凝集的血小板也有明显的解聚作用^[15]。

本研究结果显示 ,两组经治疗后 ,各项生化指标都有不同程度下降。两组患者经治疗后 ,各项生化指标均有不同程度下降。与治疗前相比 ,治疗后治疗组各项指标均下降明显差异有统计学意义(P<0.05)。而对照组中尿蛋白 /24 h(g)与治疗前比较差异有统计学意义 (P < 0.05) ,BUN 与治疗前比较差异无统计学意义(P>0.05)。与对照组比较 ,治疗后各项指标的变化均有显著性差异(P<0.05)。采用不同治疗后 ,两组患者各项血液流变学指标均出现不同程度的下降 ,与治疗前比较 ,治疗组各项指标的下降具有显著差异(P<0.05) ,对照组全血低切比黏度、纤维蛋白原的下降差异不显著(P>0.05) ;与对照组比较 ,治疗后治疗组除血小板聚集率外 ,各项指标的变化差异具有统计学意义(P<0.05)。由此可见 ,中西医结合治疗 ,在改善血液流变学指标及各项生化指标方面较单纯西医治疗具有明显优势。

本方诸药合用 ,全方共奏补肾益气、活血通络利水之功。同时结合常规西医治疗 ,能够明显改善慢性肾炎患者的血液流变学指标 ,显著降低病人 24 h 尿蛋白量、血尿素氮、血肌酐水平 ,临床疗效显著 ,总有效率为 92.5% ,较单纯西医治疗具有明显优势 ,值得临床推广应用。

参 考 文 献(References)

[1] Brebber BM, Rector FC. The kidney, 4th ed [M]. Philadelphia: Saunders,1991,1183:1200-1202

[2] 叶任高, 陈裕盛, 方敬爱. 肾脏病诊断与治疗及疗效标准专题讨论纪要[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2003,4(6):355-357
Ye Ren-gao, Chen Yu-sheng, Fang Jing-ai. The diagnosis and treatment of renal disease and the discussion of clinical efficacy standard [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Nephrology,2003,4(6):355-357

[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:157-162
Zheng Xiao-yu. Chinese medicine clinical research guidelines [S]. Beijing: Chinese Medical Science and Technology Press,2002:157-162

[4] 王海燕. 肾脏病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2001:697
Wang Hai-yan. Nephrology [M]. 2 th ed. Beijing: People's Health Publishing House,2001:697

[5] 吴发宝, 陈希元. 黄芪的药理作用研究综述 [J]. 中药材,2004,27(3): 223
Wu Fa-bao, Chen Xi-yuan. Advances in the pharmacological efficacy of Astragalus [J]. Journal of Chinese Medicinal Materials,2004,27(3): 223

[6] 薛松 ,钟美佐 ,刘巍 ,等. 黄芪扶正汤抗小鼠 Lewis 肺癌机制的实验研究[J]. 肿瘤药,2011,1(1):37-39
Xue Song, Zhong Mei-zuo, Liu Wei, et al.The experimental study for HFD's mechanism to inhabit Lewis lung cancer in mice [J]. Anti-tumor Pharmacy,2011,1(1):37-39

[7] 李锋, 王汉民, 行利, 等. 肾康注射液对肾小球系膜细胞增殖及分泌 FN 的效应[J]. 第四军医大学学报, 2003, 24(5):433-435
Li Feng, Wang Han-min, Hang Li, et al. Effect of Shenkang injection on proliferation of glomerular mesangial cell [J]. Journal of The Fourth Military Medical University,2003,24(5):433-435

[8] 沈波, 郑华, 田树敏. 黄芪注射液对慢性肾炎患者血液流变学的影响[J]. 上海医药,1999,20(9):15-16
Shen Hua, Zhen Hua, Tian Shu-min. Yellow multitude injection in patients with chronic nephritis hemorheology[J]. Shanghai Pharmaceutical,1999,20(9):15-16

[9] 殷静先. 白术药理研究进展[J]. 时珍国医国药, 2000,11(6):572
Yin Jing-xian. Atractylodes Pharmacological Research [J]. LiShiZhen Medicine and Materia Medica Research,2000,11(6):572

(下转第 4544 页)

- atic visible study in anatomy teaching [J]. J Regional Anat & Operative Surg, 2005, 14(1): 542-545
- [7] Donnelly L, Patten D, White P, et al. Virtual human dissector as a learning tool for studying cross-sectional anatomy [J]. Med Teach, 2009, 31(6): 553-559
- [8] 陈禹, 郝嘉南, 牛松青. 数字人在断面解剖学教学中的应用[J]. 解剖学杂志, 2011, 34(1): 136-138
Chen Yu, Hao Jia-nan, Niu Song-qing. The application of visible human in the teaching process of anatomy [J]. Anatomy magazine, 2011, 34(1): 136-138
- [9] 史政荣, 熊秀, 金家贵. 三维重建技术在外科学教学中的应用[J]. 西南军医, 2009, 11(4): 757-758
Shi Zheng-rong, Xiong Xiu, Jin Jia-gui. The application of three-dimensional reconstruction in the teaching process of surgery [J]. Southwest Military Medicine, 2009, 11(4): 757-758
- [10] 皮昕. 口腔解剖生理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 1-2
Pi Xin. Oral Anatomy and Physiology [M]. Beijing, People's Health Publishing House, 2008: 1-2
- [11] 吴明月. 浅谈口腔解剖生理学教学模式 [J]. 安徽医药, 2010, 14(5): 616-617
- Wu Ming-yue. The teaching mode of Oral Anatomy and Physiology [J]. Anhui Medical and pharmaceutical Journal, 2010, 14(5): 616-617
- [12] 谷方, 崔益群, 曾兵, 等. 基于 PC 机上颅脑 CT 二维图像的三维重建 [J]. 中国组织工程与临床康复, 2009, 13(30): 5831-5833
Gu Fang, Cui Yi-qun, Zeng Bing, et al. Three-dimensional reconstruction of the facial cranium based on personal computer with CT imaging [J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering research, 2009, 13(30): 5831-5833
- [13] Spitzer VM, Whitlock DG. The Visible Human dataset: the anatomical platform for human simulation [J]. Anat Rec, 1998, 253(2): 49-57
- [14] Benkhadra M, Savoldelli G, Fournier, et al. A new anatomical technique to investigate nerves by imagery [J]. Surg Radil Anat, 2009, 31(3): 221-224
- [15] 谷方, 崔益群, 曾兵, 等. 基于 CT 增强连续扫描数据的颅面部血管三维重建数字化模型 [J]. 中国组织工程与临床康复, 2010, 14(9): 1531-1534
Gu Fang, Cui Yi-qun, Zeng Bing, et al. Three-dimensional reconstruction of craniofacial vascularity based on the data of CT strengthening scanning [J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering research, 2010, 14(9): 1531-1534

(上接第 4516 页)

- [10] 卢晓沅, 陈志良, 王春霞. 女贞子化学成分及其药理作用研究概况 [J]. 中药材, 2006, 29(6): 625-629
Lu Xiao-yuan, Chen Zhi-liang, Wang Chun-xia. Ligustrum lucidum chemical composition and pharmacological profile studies [J]. Journal of Chinese Medicinal Materials, 2006, 29(6): 625-629
- [11] 任华益. 不同采收月份和不同炮制方法对女贞子中红景天苷和酪醇含量的影响 [J]. 肿瘤药学, 2011, 1(2): 136-139
Ren Hua-yi. To measure and compare the content of Salidroside or P-tyrosol in Fructus Ligustri lucid in Changsha from different months and processings [J]. Anti-tumor Pharmacy, 2011, 1(2): 136-139
- [12] 方建国, 丁水平, 田庚元. 枸杞子多糖药理作用与临床应用 [J]. 医药导报, 2004, 23(7): 484-485
Fang Jian-guo, Ding Shui-ping, Tian Gen-yuan. Wolfberry polysaccharides pharmacological effects and clinical application [J]. Herald of Medicine, 2004, 23(7): 484-485
- [13] 廉武星, 刘玉宁. 慢性肾小球肾炎证治规律探讨 [J]. 山东中医杂志, 2000, 19(10): 583-584
Lian Wu-xing, Liu Yu-ning. Clinical study on treatment regularity of chronic glomerulonephritis based on differential diagnosis [J]. shandong journal of traditional chinese medicine, 2000, 19(10): 583-584
- [14] 李晓娟, 沃兴德. 丹参酮的药理作用研究进展 [J]. 现代生物医学进展, 2008, 8(12): 2378-2380
Li Xiao-juan, Wo Xing-de. Progress of Tanshinone In Pharmaceutical Action [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2008, 8(12): 2378-2380
- [15] 杨丽华, 张敏, 马春, 等. 红花的现代研究进展 [J]. 中国老年学杂志, 2007, 14: 1429-1430
Yang Li-hua, Zhang Min, Ma Chun, et al. Safflower modern research [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2007, 14: 1429-1430