

补肾降浊祛瘀法在延缓老年慢性肾功能不全中的应用研究

汤艳娟, 刘丽英, 黄云, 刘靖

黑龙江省大庆市龙南医院中医科

电话: 0459-5910125; 手机: 13069692870

Abstract: 随着我国老年人口的迅速增长, 老年人患慢性肾功能不全者亦不断增加, 其病情发展迅速, 并发症多, 死亡率高, 而发病年龄多见 60 岁以上的高龄患者, 并多合并高血压、糖尿病肾病等疾病。因为随着年龄的增长, 肾脏的细小动脉出现透明样变, 而逐渐硬化, 尤其当患有高血压病、慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病等, 可加重肾小管 A 硬化及肾小球硬化的进展而引起肾功能不全, 因此, 如何保护好肾脏, 延缓老年人肾功能不全的进展, 是临床上极为重要的问题, 在对老年人慢性肾功能不全的治疗上, 西医缺乏理想的疗法, 而中医在控制疾病的发展有着很大的优势, 笔者运用补肾降浊祛瘀法治疗老年慢性肾功能不全, 降低血肌酐和尿素氮, 取得满意疗效。

[汤艳娟, 刘丽英, 黄云, 刘靖. 补肾降浊祛瘀法在延缓老年慢性肾功能不全中的应用研究. *Academ Arena* 2014;6(7):59-60]. (ISSN 1553-992X). <http://www.sciencepub.net/academia>. 11

Keywords: 老年人; 患慢性肾功能不全; 并发症; 死亡率; 高龄患者; 高血压; 糖尿病; 肾病

随着我国老年人口的迅速增长, 老年人患慢性肾功能不全者亦不断增加, 其病情发展迅速, 并发症多, 死亡率高, 而发病年龄多见 60 岁以上的高龄患者, 并多合并高血压、糖尿病肾病等疾病。因为随着年龄的增长, 肾脏的细小动脉出现透明样变, 而逐渐硬化, 尤其当患有高血压病、慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病等, 可加重肾小管 A 硬化及肾小球硬化的进展而引起肾功能不全, 因此, 如何保护好肾脏, 延缓老年人肾功能不全的进展, 是临床上极为重要的问题, 在对老年人慢性肾功能不全的治疗上, 西医缺乏理想的疗法, 而中医在控制疾病的发展有着很大的优势, 笔者运用补肾降浊祛瘀法治疗老年慢性肾功能不全, 降低血肌酐和尿素氮, 取得满意疗效, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 对象为 2012 年 1 月-2013 年 10 月来我中医科就诊患者, 明确诊断老年慢性肾功能不全, 年龄均在 60 岁以上, 血肌酐在 180-400 $\mu\text{mol/L}$ 之间, 尿素氮在 7.1-12 $\mu\text{mol/L}$ 之间。随机分成治疗组和对照组。治疗组 25 例, 其中男性 18 例, 女性 7 例, 糖尿病肾病 13 例, 高血压肾病 10 例, 病程 6 个月-2 年; 对照组 15 例, 男 12 例, 女 3 例, 糖尿病肾病 7 例, 高血压肾病 8 例, 病程 6 个月-2 年。各组年龄相比较, 差异无统计学意义。

1.2 研究方法 治疗方法: 治疗组中药选用江阴制药厂生产的免煎中药, 药物组成: 黄芪 30 克 山药 20 克 泽泻 20 克 茯苓 20 克 生大黄 6 克 夏枯草

20 克 丹参 20 克 车前子 30 克 太子参 20 克 牛膝 20 克 半枝莲 30 克 枸杞 20 克 白芍 20 克 当归 20 克 菟丝子 20 克 制首乌 20 克 鱼腥草 30 克 黄柏 12 克 金樱子 20 克 益智仁 20 克 炙甘草 6 克, 每天一付, 水冲分早晚两次口服, 临床可随症加减: 失眠者加酸枣仁克、夜交藤 30 克; 口干渴者加麦冬 20 克, 沙参 15 克; 恶心加砂仁 6 克、藿香 10 克。对照组治疗方法: 对照组给予尿毒清颗粒 (广州康臣药业有限公司生产) 冲服, 每日 4 次, 每次 5 克, 均 2 个月为一个疗程。

2 结果

2.1 疗效标准: 治疗 2 个月后评定疗效。

好转: 自觉周身症状明显好转, 血肌酐降至在 300 $\mu\text{mol/L}$ 以下, 尿素氮降至 7.1 $\mu\text{mol/L}$ 以下。

显效: 自觉周身症状略有好转, 血肌酐降至在 400-300 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮降至在 7.1-12 $\mu\text{mol/L}$ 。

无效: 自觉周身症状及血肌酐和尿素氮水平较治疗前无明显变化。

2.2 治疗结果: 对照组好转 7 例, 显效 4 例, 无效 4 例, 总有效率 73%; 治疗组 25 例, 好转 15 例, 显效 8, 无效 2 例, 总有效率 92%。

3 讨论 慢性肾功能不全是多种慢性疾病 (如高血压、糖尿病)、慢性肾脏疾病晚期的严重并发症, 本病不仅是临床上的危急重症, 且现代药理研究还

认为慢性肾功能不全一旦确立既难以扭转,是一个进行性不断恶化的疾病。所以我们运用中药就是要降低血肌酐和尿素氮水平,延缓病情的发展。慢性肾功能不全属中医“水肿”、“关格”“肾劳”等证范畴。该病病因病机错综复杂,临床多表现为脾肾衰败,阴阳气血俱虚,水湿、瘀浊、邪毒内聚之顽疾,尤其老年人更是脾胃功能虚弱,肾气衰竭,精血不足,使水湿、瘀浊、邪毒内聚,所以补益脾肾为其根本,只有脾肾功能健运,水湿才能从体内排出,湿浊无以化生。本方中黄芪、茯苓、山药枸杞、何首乌、菟丝子、牛膝健脾补肾,泽泻、车前子、鱼腥草、夏枯草、黄柏、半枝莲清热利湿解毒,大黄清热解毒,活血化瘀,并可泻下通便,使湿浊瘀毒排出体外,而且现代药理研究[1]证实大黄具有改善血液循环,减少肠道毒素的吸收,从而降低血肌酐和尿素氮的水平,增加肾血流量增加肾小球率过滤;丹参可活血化瘀,改善肾脏微循环,增加肾脏血流量;具有抗凝、去纤、溶栓和降血脂作用[2],黄芪对机体免疫功能具有调节及促进作用,

7/6/2014

抑制变态反应,对肾炎蛋白尿有治疗作用,此外黄芪有抗疲劳、抗缺氧等作用[3]。诸药合用,共达补肾、降浊、祛瘀之功效,改善肾血流量,缓解高凝状态,促进肾组织的重修复和提高肾小球滤过率的作用,能有效地降低CRF患者体内尿素氮和肌酐水平,使病情好转或短期内得到稳定。避免了西药的副作用,控制了疾病的发展,提高患者生活质量和生存能力,延缓慢性肾功能衰竭的进程。

参考文献

- 1 马骏,林善.大黄治疗慢性肾功能衰竭作用机理探讨.中国中西医结合杂志,1993,13(9):570-571.
- 2 张素芳.复方丹参注射液加能能量合剂治疗慢性肾功能衰竭.中国中西医结合急救杂志,1998,5(4):153-154.
- 3 陈新谦,金有豫.新编药理学第14版.北京:人民卫生出版社,2001,568-571.