

滋阴清利化瘀止血法治疗肾性血尿 36 例

★ 吴改红 张晓红 (陕西中医学院 2004 级硕士研究生 咸阳 712083)

★ 指导:潘龙 (陕西中医学院附属医院肾内科 咸阳 712083)

关键词:滋阴清利化瘀止血法;肾性血尿;疗效观察

中图分类号:R 695⁺.8 文献标识码:A

血尿包括肉眼血尿和镜下血尿,是各种肾脏病常见而重要的临床表现。过去认为肾性血尿是一个良性经过,随着医学的进展,现认为该病最终可进展成慢性肾功能衰竭^[1]。目前西医治疗以抗生素、激素以及对症止血外,尚无特效的治疗方法。中医治疗手段颇多,疗效尚佳,但多以清热止血、凉血止血为法。导师潘龙主任医师以自拟方治疗肾性血尿,效果明显。现将自 2005 年 1 月~2006 年 2 月以来收集的 36 例肾性血尿患者,随机分为治疗组和对照组,分别予以中医治疗和单纯西医治疗,进行对比观察分析,结果报道如下:

1 临床资料

36 例病人包括门诊病人 28 例,住院病人 8 例;男 21 例,女 15 例;病程最长 9 年,最短 2 个月,平均 11 个月;初诊时尿红细胞(+++)6 例,红细胞(++)18 例,红细胞(+)12 例,均为持续镜下血尿或肉眼血尿(尿红细胞离心尿镜检大于 3 个/HP,尿红细胞形态检查:畸形红细胞≥70%),均肾功能正常。根据临床和实验室检查确切排除结石、肿瘤、结核及其它继发性疾病所致的血尿。

2 治疗方法

2.1 治疗组 以滋阴清利化瘀止血法,自拟方:生地 15 g,女贞子 15 g,旱莲草 15 g,茜草 15 g,赤芍 30 g,小蓟 30 g,益母草 30 g,车前子 30 g,白茅根 30 g,白花蛇舌草 30 g,丹皮 10 g,琥珀 15 g,三七 15 g。若舌嫩红无苔,阴虚火旺者加知母、黄柏、川牛膝;病久者加当归、阿胶。每日 1 剂,水煎,分早晚两次服。

2.2 对照组 潘生丁 50 mg,日 3 次;芦丁 40 mg,日 3 次;依那普利 5 mg,日 1 次。

两组病例,若有合并感染的给予抗炎对症支持处理,一般应用 0.9% 生理盐水 250 mL 加头孢噻肟钠 3.0 静脉点滴;血压偏高者加洛汀新 10 mg,日 1 次。均以 1 个月为一疗程,共治疗 3 个疗程。

3 观察指标

每周做尿液分析,离心尿液镜检,治疗前行全血细胞分析、肾功能及免疫全套检查。

4 疗效评价

治愈:症状消失,尿常规连续四周检查 RBC<0~3 个,24 时尿蛋白定量<132 mg/天,持续 3 个月无复发;有效:症

状缓解,连续 4 周 RBC 减少至 3~5 个/HP,24 小时尿蛋白<200 mg/天,持续 3 个月以上无复发;无效:尿常规检查好转。见表 1。

表 1 治疗组与对照组疗效对比

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	24	10	12	2	91.67
对照组	12	1	4	7	41.67

由表可见:中医治疗效果优于单纯用西药治疗组,完全缓解率也高于对照组。

5 体会

肾性血尿与中医学的“尿血”极为相似,属中医学血证范畴。中医学的尿血是一个以症状命名的疾病。《内经》将血尿称为溺血、便血^[2]。

临床上肾性血尿以血热妄行者比较多见,其病位多在肾,病性属阴虚者为多。或因素体阴虚复感外邪或久病伤阴,耗伤肾阴,劳而诱发,故滋养肾阴为治本之法。由于出血日久必兼瘀滞,《临证指南医案》云:“久病必瘀。”故宜凉血活血,化瘀血行,血气调和而血自止。又阴虚生热,肾又主水,湿热极易相合,湿热内蕴又可伤阴,加重原有阴虚,更使病情复杂。凉血化瘀虽属治标,但也是治疗阴虚血尿的重要方法。据此吾师自拟血尿方,方中女贞子、旱莲草为滋阴补肾必用之品;白茅根、茜草、小蓟则为凉血止血之剂;重用赤芍,其性苦寒,清热凉血,与生地、丹皮配伍治疗阴虚生内热,血热妄行之出血症;巧用琥珀、三七、益母草,吾师提出血尿无论虚证实证,均为离经之血,则必有瘀滞,所以在运用止血药的同时配伍活血化瘀药可以促进血液运行,祛散瘀血,从而提高止血的疗效;白花蛇舌草用以清热解毒,又可活血散瘀利湿;以车前子清热利湿。此方集滋阴与化瘀、清利于一体,多途径、多环节进行调节,能缓解临床症状,缩短病程,改善预后,疗效满意。

参考文献

- [1]许琦,阮诗伟. IgA 肾病肉眼血尿与湿热及肾穿活检病理组织关系的临床研究[J]. 中医药研究, 2001, 17(2): 10~11
- [2]刘宝厚. 血尿的诊断与治疗[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2002, 3(1): 57~59

(收稿日期:2006-04-14)