

清热化湿活血剂治疗慢性肾小球肾炎 43 例

★ 严安 (江苏省盐城市第四人民医院 盐城 224003)

摘要:目的:观察清热化湿活血剂治疗慢性肾小球肾炎疗效。方法:对照组 31 例予服雷公藤多甙片、潘生丁、卡托普利等药物,治疗组 43 例加用清热化湿活血剂(黄芩、黄柏、栀子、鱼腥草、白花蛇舌草、猪苓、茯苓、泽泻、白术、苍术、丹参、鬼箭羽、小蓟、生甘草),比较两组疗效。结果:对照组总有效率 67.7%,治疗组总有效率 88.4%,差异有显著意义($P < 0.05$)。结论:在西医常规治疗的基础上加用清热化湿活血剂治疗慢性肾小球肾炎有较好的疗效。

关键词:清热;化湿;活血;慢性肾小球肾炎;中医药疗法

中图分类号:R 692.3⁺1 **文献标识码:**B

慢性肾小球肾炎(Chronic Glomerulonephritis; CGN)起病缓慢,病情迁延,肾功能不断减退,最终出现肾衰竭。目前本病治疗比较困难,笔者在西医常规治疗的基础上加用中药清热化湿活血剂治疗 43 例,取得较满意的效果,报告如下。

1 临床资料

治疗组 43 例中男 24 例,女 19 例,年龄 13~62 岁,病程 1~5 年。对照组 31 例中男 16 例,女 15 例,年龄 15~60 岁,病程 1~3 年。74 例均有不同程度的浮肿、蛋白尿、血尿,血尿素氮、肌酐正常。35 例有轻度高血压,39 例血压正常。所有病例均符合 CGN(普通型)的诊断标准^[1],中医辨证属于湿热型。

2 治疗方法

对照组:予适当休息、避免感冒、控制高血压、利尿消肿等处理,雷公藤多甙片 10~20 mg,3 次/日;潘生丁 50~100 mg,3 次/日;卡托普利 25 mg,2~3 次/日。治疗组:在上述治疗基础上加用清热化湿活血剂:鱼腥草、白花蛇舌草、猪苓、茯苓、泽泻、丹参各 15 g,黄芩、黄柏、栀子、白术、苍术、鬼箭羽、小蓟各 10 g,生甘草 5 g。水煎服,日 1 剂。治疗 3 个月后观察疗效。

3 治疗结果

治疗组显效(水肿消失,尿常规检查:尿蛋白转阴,高倍镜下尿红细胞消失)20 例,有效(24 小时尿蛋白定量减少 40% 以上,高倍镜下尿红细胞不超过 3 个)18 例,无效(24 小时尿蛋白定量减少 40% 以下^[2])5 例,总有效率 88.4%。对照组分别为 9、12、10 例,67.7%。经统计学处理差异有显著意义($P <$

0.05)。

4 讨论

CGN 临床表现主要有:浮肿、蛋白尿、血尿、高血压、肾功能损害等。病理类型主要是:系膜增生性肾炎、系膜毛细血管性肾炎、膜性肾病、局灶性节段性肾小球硬化。其发病以及慢性病变过程与免疫性炎症损害、蛋白尿、高血压、高血脂等因素有关。治疗以防止和延缓肾功能衰竭为原则,避免感冒、疲劳、使用肾毒性药物,控制高血压,降低肾小球内压,利尿消肿。中医学认为:CGN 属于“水肿”范畴,多由感受湿热之邪,日久损伤脾肾所致。湿热困阻,以致脾失健运,肾失气化而肿;脾不升清,肾失封藏,则精微下注而为蛋白尿。久病入络,气滞血瘀,加重浮肿、蛋白尿、血尿、高血压、肾功能损害。治疗以清热、化湿、活血等法祛邪,邪去而正安。黄芩、黄柏、栀子、鱼腥草、白花蛇舌草、生甘草清热,猪苓、茯苓、泽泻、白术、苍术化湿,丹参、鬼箭羽活血,小蓟凉血止血。现代药理研究表明:黄芩、栀子、鱼腥草、生甘草具有抗炎作用,猪苓、茯苓、泽泻、黄芩、栀子、鱼腥草均有利尿作用,丹参、黄芩具有抗血小板聚集作用^[3]。因此,清热化湿活血剂能够干预 CGN 的慢性病变过程,防止和延缓肾功能衰竭。

参考文献

- [1]王吉耀.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:575.
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2004:163-168.
- [3]沈映君.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,1997:47-128.

(收稿日期:2008-07-01)