DOI:10.16016/j.1000-5404.1983.01.014



# 益气活血导泻法治疗慢性肾功能衰竭疗效观察

第二附属医院中医科 王玉亭 李配富

慢性肾功能衰竭（简称慢性肾衰），是由于肾脏持久性，不可逆性损害导致肾脏生理功能逐步丧失以至衰竭而出现的严重症候群。临床上以蛋白质代谢产物的蓄积，伴有严重的水、电解质和酸碱平衡失调，以及内分泌功能障碍为主要表现，病情复杂，变化多端，治疗困难，予后恶劣。近二十余年来国内也逐渐开展了血液透析和同种异体肾脏移植，对挽救部分这类患者生命和延长存活时间取得了一定进展，但死亡率仍很高；又因受设备、人力和经济力量等限制，故还不能普遍开展。本科一年多来收治10余例慢性肾衰危重患者，重点应用中医的益气活血导泻为主，配合西医西药综合治疗，取得了一定疗效，现报导如下：

## 一、临 床 资 料

### （一）一般情况

性别：男性8例，女性2例。

年龄：24—56岁（24—29岁5例，30—39岁3例，40—49岁2例，最大56岁1例）。

原发病：慢性肾小球肾炎7例，慢性骨髓炎用"骨结核散"所致的慢性中毒性肾衰2例，先天性多囊肾1例。

病程：除多囊肾一例外，病史最长13年，最短一年半；发生尿毒症最长者10年，最短者半年。

**（二）辅助检查：**本组病例全部检查了血尿素氮、血肌酐、放射性同位素肾图，部分病人曾检查了内生肌酐清除率、酚红排泄等肾功能试验检查。

此外还检查了血尿粪常规、血生化、血脂、血气分析、肝功能、酶谱、血沉、抗"O"、尿培养、尿蛋白定量、心电图等项目，因用于鉴别诊断和观察病情变化故从略。

表1 入院时肾功能检查结果

| 项目 / 数值 / 编号 | 血尿素氮 | 血肌酐 | 内生肌酐清除率 | 酚红排泄试验 |
|---|---|---|---|---|
| | 5—15mg/dL | 1—1.5mg/dL | 90—120毫升/分 | 50—70% 2小时 |
| 例1 | 150 | 14.9 | | |
| 例2 | 50.6 | 4.62 | 5.2 | 3.3 |
| 例3 | 137 | 20.3 | 9.7 | 0 |
| 例4 | 83 | 17.7 | 1.5 | |
| 例5 | 74 | 6.65 | 9.7 | 4.5 |
| 例6 | 120 | 10.8 | | |
| 例7 | 127 | 20.4 | 5.6 | 2.5 |
| 例8 | 102 | 7.4 | 3.3 | 2.5 |
| 例9 | 194 | 14.4 | 6.5 | 1 |
| 例10 | 148 | 15.5 | 6.25 | 0 |

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

治疗开始时化验检查：血尿素氮均在74—194mg/dL，血肌酐 4.62—20.4 mg/dL，内生肌酐清除率1.5—9.7毫升/分，酚红排泄试验 0—4.5% 2 小时，放射性同位素均属双肾功能严重损害，本组全部病例均符合慢性肾功能衰竭重症尿毒症的诊断。

## 二、治疗方法和治疗结果

### （一）治疗方法

1．益气活血导泻法：

益气：选用参麦注射液 6—10毫升。

活血：选用丹参或复方丹参注射液 6—10毫升，最多用到20毫升（每 2 毫升含生药 1 克），加入10%葡萄糖液 500—1000 毫升中静脉点滴，每日一次，半月为一疗程，本组病均接受 3—8 个疗程以上治疗。

导泻：选用生大黄适量泡水常饮，保持大便通畅，每天 3—4 次稀软便为度。

2．中药煎剂以辩证施治为原则而选方用药：常选用旋复代赭石汤、香砂六君子汤、温脾汤、犀角地黄汤*、疏凿饮子、羚羊勾藤汤*、五苓散和桂附地黄汤随证加减应用。

3．辅助治疗：给予低蛋白高维生素高糖饮食，促进蛋白合成的苯丙酸诺龙或丙酸睾丸酮，抗感染，纠正水电解质和酸碱平衡，贫血严重者采用多次少量输血，及一般对症支持疗法，以改善全身机体状况。

### （二）治疗结果

表2　治疗前后血尿素氮、血肌酐检验结果

| | 血尿素氮 mg/dL | | | | 血肌酐 mg/dL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 治疗前 | 治疗后 | 下降值 | 下降% | 治疗前 | 治疗后 | 下降值 | 下降% |
| 例1 | 150 | 56 | 94 | 62.7 | 14.9 | 3.42 | 11.48 | 77 |
| 例2 | 50.6 | 30 | 20.6 | 39.9 | 4.82 | 4.62 | 0.48 | 10.4 |
| 例3 | 137 | 62 | 75 | 54.7 | 20.6 | 4.4 | 16.2 | 78.6 |
| 例4 | 83 | 234 | 183（回升） | 184.3（回升） | 17.7 | 33.6 | 15.9（回升） | 89.8（回升） |
| 例5 | 74 | 56 | 18 | 24.3 | 6.65 | 4.8 | 1.85 | 27.8 |
| 例6 | 120 | 60 | 60 | 50 | 10.8 | 6.4 | 4.1 | 49.7 |
| 例7 | 127 | 56 | 71 | 55.9 | 20.4 | 8.35 | 12.05 | 59.1 |
| 例8 | 102 | 72.5 | 29.5 | 40 | 7.4 | 6.9 | 0.5 | 6.8 |
| 例9 | 194 | 48 | 146 | 78.9 | 14.4 | 4.58 | 9.82 | 68.2 |
| 例10 | 148 | 62 | 86 | 58.1 | 15.5 | 12.6 | 2.9 | 18.7 |

表3　临床表现

| 临床表现 / 治疗前后变化 | 食欲减退 | 尿素味 | 恶心呕吐 | 心慌 | 呼吸困难 | 腹胀 | 意识恍惚 | 面色晦暗 | 面色苍白 | 浮肿 | 舌充盈下静脉曲张 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 治疗前 | 10 | 5 | 10 | 8 | 8 | 3 | 10 | 3 | 5 | 5 | 6 | 10 |
| 治疗后 消失 | | 4 | 9 | 7 | 5 | 2 | 3 | 2 | | | 5 | |
| 治疗后 好转 | 8 | | | | | | | | | | | 8 |
| 治疗后 无变化 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 7 | 1 | 5 | 5 | 1 | 2 |

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表4　疗效评定

| 疗效等级 \ 例数 \ 项目 | 血尿素氮 | 血肌酐 |
|---|---|---|
| 显效 | 下降≥50% | 5例 | 4例 |
| 有效 | 下降≥20% | 1例 | 2例 |
| 无变化 | 下降<20% | | 3例 |
| 恶化 | 回升 | 1例 | 1例 |

本组10例病人均住院接受治疗1个半月至4个月。例4左下肢慢性骨髓炎服“骨结核散”治疗所致的中毒性慢性肾衰，因肺部感染严重，病情恶化，发展成急性心衰，肺水肿救治无效而死亡。其余9例，一般情况显著好转，食欲增加，血尿素氮和血肌酐明显下降。而酚红排泄试验，内生肌酐清除率，放射性同位素肾图无明显进步。说明采用中医的益气活血导泻法，配合西医西药综合治疗，对改善慢性肾衰的临床表现降低血尿素氮血肌酐有一定疗效，但对其他肾功能恢复无明显变化。

## 三、病案举例

叶某：男，24岁，未婚，云南籍，系中国矿业学院学生，住院号：37899。主诉：头昏乏力一年半，加重伴腰痛呕恶二月。于79年体检发现血压升高140—150/90—100mmHg，伴头昏乏力，阵阵心慌，只间断服降压药，至81年4月血压波动在160/110mmHg，而持续不降，头昏乏力加重，精神不振，腰酸痛，恶心呕吐，查尿蛋白+。虽经当地治疗，但病情日趋恶化，呕恶频频，吐出为胃内容物，非喷射性，食欲极差，每餐近1两，尿量减少。于5月23日来院诊治。血压104/60mmg，尿蛋白+，红白血球各0—1，放射性同位素肾图均显严重损害。入院后检验血尿素氮194mg/dL，血肌酐14.4mg/dL，钾3.5mEq/L，钠131mEq/L，氯90mEq/L，二氧化碳结合力17.68mEq/L，心电图正常。诊断为慢性肾炎尿毒症。给予参麦针注射液6毫升，复方丹参注射液10毫升，加在10%葡萄糖液500毫升中静滴，每日一次；口服小苏打，10%氯化钾溶液，以纠正水电解质酸碱平衡。中医煎剂以旋复代赭石汤加味，每日一剂，五天后呕吐停止，食欲增加，每天进食6—8两，此时参麦注射液因缺药，故改为单用复方丹参注射液，中药煎剂改为香砂六君子汤为主治疗。治疗期间血压始终正常，每天尿量在1500毫升以上，食欲明显增加，每天1—1.5斤，一般情况好，生活能自理，住院38天复查：血尿素氮降至48mg/dL，血肌酐4.58mg/dL，而内生肌酐清除率6.5毫升/分，酚红排泄试验1%/2小时，放射性同位素肾图无变化。现已出院疗养。

## 四、结　语

应用以中医益气活血导泻法为主的中西医药综合治疗慢性肾衰，对改善临床症状，缓解病情，降低血尿素氮，血肌酐有一定疗效，且是一种比较简便廉验的可取治疗法。供同道者参考，不当之处，文否指正。

* 犀角可用水牛角代，羚羊角可用山羊角代。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

## 参 考 文 献


（1）黄帝内经《素问、三部九候论篇》

（2）王肯堂：《证治准绳、水肿篇》

（3）张介宾：《景岳全书、肿胀篇》

（4）李用粹：《证治汇补、癥团附关格篇》

（5）张宝恒：北京医学院学报 2：101—107 1957

（6）上海第一医学院活血化瘀问题研究组：血瘀的本质及活血化瘀原理的初步探讨。内部资料，1976

（7）中医研究院西苑医院生化室心血管组等：中药研究参考 39：1977

（8）江苏中医研究所冠心病小组等：江苏医药 2：5，1977

（9）中药学：成都中医学院主编 上海科学技术出版社 286，1978

（10）陈琼华：新医学杂志 2：89，1978

（11）辽宁中医学院挤压综合征基础研究组：中华医学杂志 2：89，1978

（12）新编中医学 中国人民解放军总后勤部卫生部，1978

（13）颜德馨编著：活血化瘀疗法临床实践 云南人民出版社，1980

（14）俞国瑞等：“内论”（心诊），1980

（15）李仕梅等：加强对慢性肾功能衰竭的防治。中华内科杂志 20：321，1981


?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net