

中西医结合治疗慢性肾盂肾炎 45 例临床研究

王伟荣¹ 罗 静² 王韶军²

(1.蔚县中医院,河北张家口 075700; 2.张家口市中医医院,河北张家口 075700)

摘 要 目的:观察补肾通淋汤配合西药治疗慢性肾盂肾炎的临床疗效。方法:将 90 例患者随机分为 2 组。对照组 45 例予单纯西药治疗,治疗组 45 例在对照组治疗基础上加用补肾通淋汤。治疗 6 个月后进行疗效观察。结果:治疗组总有效率 86.7%,明显高于对照组的 68.9%;治疗组能显著改善尿细菌学检测、尿 β_2 微球蛋白及血清免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)等指标。结论:补肾通淋汤配合西药治疗慢性肾盂肾炎疗效显著。

关键词 慢性肾盂肾炎 补肾通淋汤 中西医结合疗法

中图分类号 R692.705

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0025-02

近年来,笔者在常规西药治疗基础上,运用自拟补肾通淋汤治疗慢性肾盂肾炎患者 45 例,取得满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 90 例患者均为 2011 年 1 月至 2014 年 2 月间我院门诊或住院患者,均为女性,随机分为 2 组。治疗组 45 例:年龄 27~63 岁,平均年龄 (47.30 ± 9.45) 岁;病程 1.3~28 年,平均病程 (12.15 ± 3.46) 年。对照组 45 例:年龄 28~65 岁,平均年龄 (48.32 ± 10.11) 岁;病程 1.1~27.9 年,平均病程 (13.05 ± 4.03) 年。2 组患者一般资料比较,无统计学

差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 1985 年第二届全国肾脏病学术会议制定的标准及《肾脏病学》中尿路感染诊断标准拟定^[1-2]。(1)正规清洁中段尿(要求尿液停留在膀胱中 6h 以上)细菌定量培养,菌落数 $\geq 105/\text{mL}$;参考清洁离心中段尿沉渣白细胞 ≥ 10 个/HP。(2)尿路感染病史 > 6 个月,频繁发作,半年内发作 ≥ 2 次或一年内 ≥ 3 次。(3)经治疗症状消失后,仍有肾小管功能减退,且排除其他原因所致者。(4)X 线静脉肾盂造影示:局灶粗糙的肾皮质疤痕,伴有附属的肾乳头收缩和肾盂的扩张变钝。

煨木香八分,炒枳壳三钱,炒麦芽三钱,赤芍二钱,炒青皮三钱,黄连八分,槟榔二钱,元胡三钱,砂仁一钱五分,山楂肉三钱,油当归五钱,厚朴二钱,引用良姜八分、荷梗一尺。

二十一日请得:皇后用药调治,症势稍轻,惟痰饮湿滞尚盛。今议用导滞涤痰汤,一帖调理。

胆星二钱,青皮三钱,川军三钱,竹茹三钱,橘皮三钱,郁李仁三钱,枳实二钱,半夏曲三钱,厚朴二钱,羚羊角一钱五分,瓜蒌四钱,酒芩二钱,引用元明粉二钱,佛手二钱,灯心五钱,竹叶一钱。

二十二日请得:皇后脉息滑缓,用药调治,诸症渐减,痛势减轻。惟痰热未净,夜间少寐。今议用导赤温胆汤,一帖调理。

生地三钱,木通二钱,橘皮二钱,竹茹三钱,炙半夏二钱,枳实一钱五分,砂仁一钱,赤苓三钱,炒谷芽三钱,建曲三钱,生甘草六分,引用生姜三片。

二十三日请得:皇后脉息和缓,诸症俱好。宜止汤药,饮食调理。

按析:本案所治为肝胃不和,气滞停饮之证。见有胸满胁痛,食欲不振,夜卧少寐,脉息弦滑。故先用疏肝理气、化湿醒脾之剂,以疏化定痛。待症势稍轻,疼痛减缓后,因虑其“痰饮湿滞尚盛”,又予导滞涤痰。从处方用药来看,似以痰热内阻、腑结不畅为主因,故以胆星、竹茹、橘皮、半夏、黄芩、瓜蒌等清化涤痰,用川军、元明粉、枳实、厚朴之类通降阳明,药后“诸症渐减,痛势减轻”。后恐其心经有热,痰热未清,心神不宁而“夜间少寐”,继用导赤散与温胆汤合方化裁,清心火而化痰热,以安心神。故先后四天,“诸症俱好”,遂停药汤药,饮食调理。从中可见,御医临证,审因论治,投药胆大心细,并不因皇后显贵,而不敢断用承气汤通下腑浊,以碍病情,故效如桴鼓。(续完)

第一作者: 刘沈林(1949-),男,医学硕士,教授,主任医师,博士研究生导师,从事脾胃病和消化肿瘤的诊治与研究。lsl86618555@sina.com

收稿日期:2013-03-07

编辑:韦 杭 吴 宁

2 治疗方法

2.1 对照组 予西医常规治疗。(1)予清淡、富含维生素的饮食,忌烟酒及辛辣刺激性食物。(2)多饮水,勤排尿;急性发作期根据细菌培养给予相应抗菌药物,规定疗程后停药。如反复,再据培养结果重新选用抗生素。(3)避免使用尿路器械和其他肾毒性的药物。(4)膀胱刺激症状明显,给予碳酸氢钠 1.0g/次,每日 3 次,碱化尿液。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上,加服中药补肾通淋汤。方药组成:黄芪 15g,炒白术 15g,茯苓 15g,山萸肉 12g,黄精 15g,篇蓄 15g,瞿麦 12g,白芍 20g,甘草梢 6g,石韦 15g,蒲公英 15g,鱼腥草 15g。化裁法:小腹拘急坠痛明显加乌药 10g、延胡索 15g;排尿不畅加滑石 12g;血尿明显加茜草 15g、白茅根 15g、小蓟 15g;腰酸困痛加桑寄生 15g、川断 15g、狗脊 15g。每日 1 剂,浓煎至 200mL,分早晚 2 次温服。

2 组疗程均为 6 个月,疗程结束后评定疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标 (1)治疗期间每周检测尿常规;(2)治疗前、治疗后、停药后 2 周、6 周、6 个月均行尿细菌学检测;(3)治疗前后检测尿 β_2 微球蛋白(β_2 -MG)、血清免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)及肝肾功能等指标。

3.2 疗效评定标准 参照卫生部 1993 年《中药新药临床研究指导原则》^[3]制定。痊愈:临床症状体征消失,尿常规检查 2 次恢复正常,尿菌阴性,并于第 2、第 6 周复查尿菌 1 次,均为阴性,为近期治愈,追踪 6 个月无复发者为完全治愈;显效:临床症状体征消失或基本消失,尿常规正常或接近正常,尿菌阴性;有效:临床症状体征减轻,尿常规显著改善,尿培养偶有阳性;无效:症状及尿检改善不明显,尿菌定量检查仍阳性,或于第 2、第 6 周复查时尿菌为阳性,且为同一菌种。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组临床疗效比较 治疗组 45 例中,痊愈 13 例,显效 17 例,有效 9 例,无效 6 例,总有效率 86.7%。对照组 45 例中,痊愈 8 例,显效 15 例,有效 8 例,无效 14 例,总有效率 68.9%。2 组总有效率比较具有显著性差异($P < 0.05$),治疗组疗效明显高于对照组。

3.4.2 2 组尿细菌培养结果比较 见表 1。

3.4.3 血清免疫球蛋白及尿 β_2 -MG 比较 见表 2。

表 1 治疗组与对照组治疗前后尿细菌培养结果比较

组别	治疗前 阳性例	抗生素疗程完毕后		停药 2~6 周		停药 6 个月	
		阳性例	阴转率	阳性例	阴转率	阳性例	阴转率
治疗组	45	8	82.2%	10	77.8%	6	86.7%
对照组	45	10	77.8%	18	60.0%	14	68.9%
P 值			>0.05		<0.05		<0.05

表 2 治疗组与对照组治疗前后血清免疫球蛋白及尿 β_2 -MG 比较

组别	例数	时间	免疫球蛋白(g/L)			尿 β_2 -MG (mg/L)
			IgG	IgA	IgM	
治疗组	45	治疗前	9.53±1.53	1.38±0.41	1.27±0.48	0.40±0.11
		治疗后	13.05±0.87 ^{*△△}	1.77±0.20 ^{*△}	1.68±0.36 ^{*△}	0.21±0.08 ^{*△△}
对照组	45	治疗前	8.89±1.94	1.35±0.18	1.33±0.25	0.42±0.08
		治疗后	9.15±1.84	1.41±0.21	1.37±0.43	0.43±0.11

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.05$,△△ $P < 0.01$ 。

4 讨论

慢性肾盂肾炎是指肾脏及肾盂由于细菌感染所致的炎症损害和由此产生的病症,为临床常见病,以育龄期女性多见,临床表现复杂,症状多端,多数患者伴有结石、梗阻等诱因,或伴有膀胱输尿管反流,且极易反复发作,致使病程迁延日久不愈。本病属中医学“劳淋”范畴,病因主要责之于诸淋日久不愈,或过服寒凉,或久病体虚,或思虑伤心,或劳伤过度,而致心脾肾虚、气血不足,湿浊留恋不去,故小便时发赤涩,淋漓不已,积年累月,迁延难愈。其病机多为虚实夹杂,治疗上当以“实则清利、虚则补益”为大法,选用补益脾肾和清利湿热的药物,以祛邪与扶正兼顾。补肾通淋汤中黄芪、炒白术、茯苓健脾益气,提高机体免疫力;山萸肉、黄精滋阴补肾,配合益气药以扶正固本;篇蓄、瞿麦、石韦、蒲公英、鱼腥草清热利湿、解毒通淋;白芍、甘草梢缓急止痛,缓解小腹拘急坠痛。诸药合用,共奏健脾益气、滋肾通淋之效。本临床研究证实,补肾通淋汤配合西药治疗慢性肾盂肾炎具有显著的优势,既能缓解临床症状,又能增强患者体质,减少发作次数,改善和提高生活质量,具有重要的临床意义。

5 参考文献

- [1] 第 2 届肾脏病学术会议组.尿路感染的治疗标准.中华肾脏病杂志,1985,1(4):13
- [2] 王海燕.肾脏病学.2 版.北京:人民卫生出版社,1996:804
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则.第一辑.1993:165

第一作者:王伟荣(1973-),女,本科学历,主治中医师,主要从事中医内科临床与基础研究。

通讯作者:罗静,719041852qq.com

收稿日期:2014-03-25

编辑:傅如海 岐 轩