

清心莲子饮合二至丸治疗单纯性肾性血尿 30 例临床研究

安金龙 周丽娜 俞仲贤 张雪峰 张文军 金仲达

(常熟市第一人民医院中医科, 江苏常熟 215500)

摘要 目的:观察清心莲子饮合二至丸治疗单纯性肾性血尿的临床疗效。方法:选取单纯性肾性血尿患者 60 例,随机分为治疗组与对照组,每组 30 例。治疗组给予中药清心莲子饮合二至丸加减,对照组给予双嘧达莫片治疗,疗程均为 4 周。治疗结束后,评价 2 组患者临床疗效,检测尿红细胞、24h 尿蛋白定量。结果:治疗后治疗组临床总有效率为 90.0%,明显高于对照组的 63.3%($P<0.05$)。尿红细胞数 2 组患者治疗后均较治疗前明显降低($P<0.05$),治疗组治疗后明显低于对照组($P<0.05$);2 组患者治疗前后及治疗后组间 24h 尿蛋白定量比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论:清心莲子饮合二至丸可以降低尿红细胞数量,治疗单纯性肾性血尿疗效肯定。

关键词 清心莲子饮 二至丸 单纯性肾性血尿

中图分类号 R696.805

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)12-0023-02

肾性血尿是指血尿来源于肾小球,可见于原发性肾小球疾病和继发性肾小球疾病^[1]。单纯性肾性血尿,亦称无症状性血尿,以持续或间断镜下血尿或肉眼血尿为主,无其他异常,尿相差显微镜检查尿红细胞以变形多样化为主。本病临床较为常见,病情易反复发作。近年来我科运用清心莲子饮合二至丸治疗单纯性肾性血尿取得了一定的疗效,现将相关临床研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2013 年 3 月至 2015 年 10 月在我科就诊的诊断肾性血尿者 60 例,按照随机数字表法随机分为治疗组与对照组,每组 30 例。治疗组男 14 例,女 16 例;平均年龄(43.63 ± 12.56)岁;病程 3 个月~2 年,平均病程(12.8 ± 8.6)月。对照组男 13 例,女 17 例;平均年龄(40.82 ± 10.61)岁;病程 5 个月~3 年,平均病程(13.4 ± 7.9)月。2 组患者性别、年龄、病程等一般情况经统计学比较,无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 参照《中华内科学》^[2]拟定。(1)镜下血尿或肉眼血尿,尿常规镜检红细胞 >3 个/HP;(2)尿红细胞相差显微镜检查示多形性红细胞数 $>8000/\text{mL}$,比例 $\geq 80\%$;(3)泌尿系统影像学检查未见异常。

1.3 纳入标准 (1)年龄在 18~65 岁;(2)临床表现为单纯性肾性血尿;(3)无或伴轻微蛋白尿,24h 尿蛋白定量 $<0.15\text{g}$;(4)肾功能正常。

1.4 排除标准 妊娠或哺乳期妇女;泌尿系结核、

结石、肿瘤及结构畸形者;合并心、脑、肝脏和血液系统等严重原发性疾病者;肾功能不全者。

2 治疗方法

2.1 对照组 予双嘧达莫片(商品名:潘生丁,辅仁药业集团有限公司生产,H20073360)50mg,3 次/d,口服。

2.2 治疗组 予中药清心莲子饮合二至丸加减(中药饮片购自苏州天灵中药饮片厂),处方:地骨皮 25g、黄芩 15g、生地 15g、麦冬 10g、炒党参 15g、生黄芪 30g、茯苓 15g、碧玉散 15g(包)、白茅根 30g、女贞子 15g、旱莲草 30g。肉眼血尿者加小蓟 30g、生茜草 10g、生蒲黄 10g,血瘀者加刘寄奴 30g、马鞭草 20g、三七 5g,湿热者加萹蓄 30g、荠菜花 30g。每日 1 剂,水煎,分 2 次服用。

2 组疗程均为 4 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 治疗期间每周查尿常规(仪器法)、尿红细胞形态、24h 尿蛋白定量,同时观察尿液颜色和腰痛、乏力、口干、咽痛等症状体征以及可能出现的药物不良反应。

3.2 疗效评定标准 依据《中药新药临床研究指导原则》^[3]拟定。临床控制:血尿症状全部消失,尿常规检查红细胞数正常或尿沉渣红细胞计数正常;显效:血尿症状明显改善,尿常规检查红细胞减少 ≥ 3 个/HP 或 2 个“+”,或尿沉渣红细胞计数减少 $\geq 40\%$;有效:血尿症状有所改善,尿常规检查红细胞减少 <3 个/HP 或 1 个“+”,或尿沉渣红细胞计数减少 $<40\%$;无效:尿红细胞数无变化或增多。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,正态分布计量资料组内前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验,计数资料用率表示,组间率的比较采用 χ^2 卡方检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

3.4 治疗结果

3.4.1 临床疗效 2 组治疗后临床疗效比较见表 1。

表 1 治疗组与对照组临床疗效比较 例

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	8	12	7	3	90.0% [△]
对照组	30	4	6	9	11	63.3%

注:△与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3.4.2 实验室指标 治疗后,2 组患者尿红细胞数均较治疗前明显下降($P < 0.05$),治疗组治疗后明显低于对照组($P < 0.05$);24h 尿蛋白定量 2 组患者治疗前后及治疗后组间比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 治疗组与对照组治疗前后尿红细胞数、24h 尿蛋白定量比较

组别	例数	时间	尿红细胞数(个/ μ L)	24h 尿蛋白定量(g/d)
治疗组	30	治疗前	157.12 $\pm$ 39.51	0.13 $\pm$ 0.04
		治疗后	97.17 $\pm$ 37.30 [△]	0.10 $\pm$ 0.05
对照组	30	治疗前	153.89 $\pm$ 33.37	0.12 $\pm$ 0.05
		治疗后	130.45 $\pm$ 34.09 [*]	0.11 $\pm$ 0.03

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

3.5 不良反应 治疗组出现腹泻 1 例,胃部不适 1 例;对照组出现头痛 1 例,面部潮红 1 例。均较轻微,未予特殊处理。

4 讨论

临床上对于单纯性肾性血尿无统一的治疗方案,以抗凝、抑制血小板聚集、对症治疗为主。双嘧达莫可抑制血小板聚集,改善肾小球血液循环,增加肾小球滤过率,减少肾小球基底膜损伤,从而减少血尿及蛋白尿,常用于肾性血尿的治疗^[5-7]。

肾性血尿属中医学“尿血”“溲血”“溺血”等范畴,其病性有寒热虚实之分,病位有表里、气血、脏腑之别,临床辨证多以湿热、瘀血为标,脾肾亏虚、气阴两虚为本^⑧,治疗以补脾益肾、益气养阴、清利湿热、止血化瘀为主。清心莲子饮出自《太平惠民和剂局方》,可益气阴、清心火、交心肾、止淋浊^⑨,用于心火妄动、气阴两虚、湿热下注、遗精尿浊;二至丸出自《医方集解》,有补肝益肾、滋阴止血之功效,用于肝肾阴虚、腰膝酸痛、眩晕耳鸣、烦热失眠、月经量多等症^⑩。两方与肾性血尿病机有契合之处。方中生地清心固肾;地骨皮、黄芩坚阴清热,且地骨皮清降之中又有补性,故以滋阴清热见长,能“下滋肾水以壮水

之下源”;白茅根、碧玉散甘寒滑利,性善降泄,能清热利湿止血;茯苓淡渗利湿,兼有补益之性;麦冬养阴清心;党参、黄芪补益脾肾;女贞子、旱莲草即二至丸,可补益肝肾、滋阴止血。全方益气养阴、清心益肾、清利湿热、凉血止血。现代药理研究表明,清心莲子饮可以提高肾病患者血浆白蛋白,改善肾上腺皮质功能,减轻病理损害,具有一定的保护肾脏作用^⑪;二至丸可调节机体免疫功能,抗氧化,改善血液微循环^{⑫-⑬}。上述药理作用可能是其治疗肾性血尿的作用机制。

本研究结果表明,采用清心莲子饮合二至丸加减治疗单纯性肾性血尿总有效率达 90.0%,可以改善患者临床症状,降低尿红细胞数,疗效优于双嘧达莫。然而鉴于病例数偏少,观察周期过短,拟扩大样本量并延长观察期做进一步研究。

参考文献

- [1] 王海燕.肾脏病学[M].北京:人民卫生出版社,2008:937.
- [2] 陈敏章.中华内科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:2510.
- [3] 郑筱萸.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,2002:162.
- [4] 陆再英,钟南山.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:517.
- [5] SANTOS C, GOMES A M, VENTURA A, et al. An unusual cause of glomerular hematuria and acute kidney injury in a chronic kidney disease patient during warfarin therapy[J]. Nefrologia, 2013, 33(3):400.
- [6] 贾睿.黄芪建中汤加减配合西药治疗慢性肾炎 43 例[J].西部中医药,2013,26(6):89.
- [7] 魏敏,赵晓山,孙晓敏,等.肾病Ⅱ号方对单纯血尿型 IgA 肾病红细胞免疫功能的影响[J].山东医药,2009,49(9):19.
- [8] 王耀光.肾性血尿的中医辨证治疗及中西医结合治疗体会[J].中医药学报,2007,35(1):28.
- [9] 李经纬,邓铁涛.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,1995:1444.
- [10] 汪昂.医方集解[M].上海:上海科学技术出版社,1991:15.
- [11] 沈庆法.中医肾脏病学[M].上海:上海中医药大学出版社,2007:764.
- [12] 邹勇,左铮云,赵海梅,等.二至丸药理作用研究进展[J].江西中医药,2015,46(3):75.
- [13] 吕冬宁.二至丸在肾脏疾病中的应用举隅[J].江苏中医药,2006,27(9):52.

第一作者:安金龙(1984—),男,医学硕士,主治中医师,研究方向为中西医结合治疗肾脏疾病。

通讯作者:周丽娜,本科学历,主治中医师。witchjg@163.com

收稿日期:2016-08-19

编辑:吴 宁