

# 慢性肾功能衰竭的药物治

吴晓玲 姚胜林(广东省南海市中医院 528200)

慢性肾功能衰竭(CRF)是肾脏系统疾病所引起的慢性肾功能减退,以及由此而产生的各种临床症状和代谢紊乱所组成的综合征。本文探索了中西药物结合治疗CRF的方法,且对11例慢性肾功能衰竭患者进行了疗效观察,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 病例选择:**本组慢性肾功能衰竭11例纳入临床观察,性别:男7例,女4例,年龄18岁~62岁,病因为慢性肾炎5例,多囊肾4例,高血压性肾病2例,其肾功能检查,治疗前血尿素氮(BUN)平均为 $(26.6 \pm 8.9)$  mmol/L,血肌酐(Cr)为 $(461 \pm 168)$   $\mu$ mol/L,其症状均有不同程度的恶心呕吐、食欲不振、心悸胸闷、尿少和颜面及下肢浮肿等症状。

**1.2 治疗方法** ①低蛋白饮食:每日蛋白质的摄入控制在1g/kg以下;同时加用开同片剂3至5片(一种含酮酸的9种氨基酸,北京费森尤斯医药有限公司生产),与饭混合食入。②中药治疗:口服大黄苏打片(河南省漯河市第一制药厂生产)0.9tid,尿毒清颗粒剂(广州康臣制药厂生产)6.0tid,均15d为1个疗程;中药保留灌肠:生大黄粉30g,芒硝

30g,生龙牡各30g,败酱草30g等,浓煎至200ml,过滤后保留灌肠,每晚1次,也是15d为1个疗程。③西药治疗:合并高血压的,常规口服洛汀新(盐酸苯那普利,北京汽巴-嘉基制药有限公司分装),10mg qd,如血压控制不理想的,加用圣通平(心痛定缓释片,广东环球制药有限公司生产)10mg qd 或 bid,15d为1个疗程。

**1.3 观察指标** 清晨空腹采血测定尿素氮、肌酐、二氧化碳结合力、钾及24h尿蛋白定量,并记录血压、尿量及泌尿系统、消化道等有关全身症状。

## 2 结果

经过1个疗程的治疗后,临床症状均有不同程度的改善,92%以上的患者均有精神好转,食欲增加,恶心呕吐消失,浮肿消退或明显减轻,11例合并高血压的,治疗后血压均控制在正常范围。经过2个疗程的治疗后,11例患者各项指标均有不同程度的改善,以 $\text{CO}_2\text{-CP}$ 、BUN下降明显,前后对比有非常显著差异,其肌酐,血清钾也有下降,差异显著,结果见表1。

表 1 治疗前后对肾功能指标的影响( $\bar{x} \pm s, n=11$ )

	BUN (mmol/L)	CO <sub>2</sub> -CP (mmol/L)	Cr ( $\mu$ mol/L)	K <sup>+</sup> (mmol/L)
治疗前	26.6 $\pm$ 8.9	15.3 $\pm$ 4.1	461 $\pm$ 168	5.1 $\pm$ 0.49
治疗后	12.6 $\pm$ 1.8**	23.5 $\pm$ 4.6**	269 $\pm$ 103*	4.2 $\pm$ 0.60

注:与治疗前比较 \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$

### 3 讨论

全方案通便泄浊、宣通气机,促进代谢毒废物从肠道排泄,减轻健在肾单位的负担,有利于改善肾功能,因此不失为一种治疗慢性肾衰的有效方法。

(收稿:1998-02-26)