

复肾胶囊治疗慢性肾功能衰竭 124 例临床研究

陈培建¹, 卓清华², 张义明²

(1 山东省滕州市肾病医院, 山东 滕州 277500; 2 山东省滕州市中医医院, 山东 滕州 277500)

摘要: 应用复肾胶囊治疗慢性肾功能衰竭 124 例, 设尿毒清对照组 60 例, 主要观察尿蛋白、尿红细胞、Scr、BUN 等相关检查项目, 以及浮肿、呕吐、腰膝酸软、纳呆、乏力、瘙痒等临床伴随症状。治疗结果: 治疗组总有效率为 89.5%, 对照组为 65%, 具有显著性意义, 检验指标及伴随症状的改善与对照组比较, 均具有显著差异。

关键词: 复肾胶囊; 慢性肾功能衰竭

中图分类号: R256.5, R692.3 文献标识码: B 文章编号: 1005-9903(2002)03-0052-02

Treatment of 124 Patients with Chronic Kidney Function Failure Used to Fusheng Capsule

CHEN Pei-jian¹, ZHUO Qing-hua², ZHANG Yi-ming²

(1. Nephropathy Hospital of Tengzhou City of Shandong Province, Tengzhou 277500, China;

2. Tengzhou Hospital of TCM, Tengzhou 277500, China)

Abstract: Patients with chronic kidney function failure were treated with Fusheng Capsule (124 cases) and Niaoduoqing (60 cases), respectively. Urine protein, urine red blood cells, Scr, BUN and so on were observed. Results showed general effective rate was 89.5% for Fusheng Capsule and 65% for Niaoduoqing.

Key words: Fusheng Capsule; chronic kidney function failure

我们“复肾胶囊治疗慢性肾功能衰竭临床及实验研究”课题组, 自 1997 年 1 月至 2001 年 6 月, 共收治 CRF 患者 184 例, 随机分组, 其中 124 例为复肾胶囊治疗组, 60 例为尿毒清对照组, 现将治疗结果报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 复肾胶囊治疗组 124 例(以下简称治疗组), 其中男性 67 例, 女 57 例, 男女之比为: 1: 1.17; 年龄 20 岁以下 11 例, 21~50 岁 93 例, 50 岁以上 20 例, 平均 39.18±7.14 岁; 病程 1 年以内 21 例, 1~5 年 82 例, 5 年以上 21 例, 平均 3.20±1.31; 肾衰分期: 二期 78 例, 三期 39 例, 四期 7 例, 平均 2.89±0.93; 尿蛋白量(g/L): 平均 2.78±0.91g/L; 尿红细胞: 平均 195±19.83 个/ml; Scr 平均 551.28±101.27umol/L, Bun 平均 41.14±15.07mmol/L。尿毒清对照组 60 例(以下简称对照组), 其中男性 36 例, 女性 24 例, 男女之比 1: 1.50; 年龄 20 岁以下 5 例, 21~50 岁 48 例, 50 岁以上 7 例, 平均 37.25±13.21 岁; 病程 1 年以内 9 例, 1~5 年 45 例, 5 年以上 6 例,

平均 3.01±0.9; 肾衰分期二期 41 例, 三期 17 例, 四期 2 例, 平均 2.37±0.14; 尿蛋白量平均 2.53±0.87g/L, 尿红细胞数平均 189±23.75 个/ml; Scr 平均 562.61±129.11umol/L, BUN 平均 39.58±13.53mmol/L, 两组治疗前均衡性检查无显著差异。

1.2 诊断标准 依据 1992 年 6 月安徽太平会议关于 CRF 分期标准^[1], 排除第一期(肾功能不全代偿期); 其余三期均可作为观察对象。第二期: 肾功能不全失代偿期 Scr: 186umol/L~442umol/L; 第三期: 肾功能衰竭期, Scr 451umol/L~707umol/L, 第四期尿毒症期或肾衰终末期 Scr > 707umol/L。

1.3 病例选择 无严重心脑血管及其它系统原发病, 正常情况下, 能配合治疗按医嘱服药者。排除经过透析或正进行透析的 CRF 患者及濒危患者。

2 治疗方法

治疗组: 服用复肾胶囊, 每次 6 粒, 每 d 3 次, 由本院制剂室提供, 复肾胶囊由太子参、红花等 4 味补气及活血化瘀药物组成, 采用水煎醇沉法提取有效成份, 制备颗粒胶囊, 规格每粒 0.3g。

对照组: 服用尿毒清颗粒, 每次 1 袋, 每 d 3 次。由广州康臣药业公司生产, 济南医药总公司提供。

两组均采用低蛋白、低盐、低磷饮食, 控制原发

病,给予抗炎、降压、纠酸等治疗,12d 为一疗程,并复查肾功能等,3 个疗程后统计疗效。

3 疗效标准

依据“1992 年 6 月安徽太平会议关于 CRF 分期标准”制订以下疗效标准:显效 ①临床症状消失或明显减轻;②Scr 在二个疗程后恢复正常或下降 30% 以上。有效 ①临床症状减轻或明显减轻;②Scr 在三个疗程后下降 20% 以上。无效 ①临床症状改善不明显;②Scr 下降幅度在 20% 以内。

临床观察症状主要有:腰膝酸软,乏力纳呆,夜尿增多,呕吐 瘙痒 浮肿。

4 治疗结果

表 1 两组总疗效比较

组别	n	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
治疗组	124	90(72.6)	21(16.9)	13(10.5)	(89.5)
对照组	60	15(25)	24(40)	21(35)	(65)

与对照组比较 $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后观察指标的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	尿蛋白 (g/L)	尿红细胞 (个/ml)	Scr (umol/L)	Bun (mmol/L)
治疗组	治疗前 124	2.78 ± 0.91	195 ± 19.83	551.28 ± 101.27	41.14 ± 15.07
	治疗后 124	1.55 ± 0.43*	115 ± 32.41**	454.47 ± 132.43*	25.63 ± 11.12**
对照组	治疗前 60	2.71 ± 0.87	189 ± 23.75	562.61 ± 129.71	39.58 ± 13.53
	治疗后 60	2.13 ± 0.61 [△]	127 ± 43.14	545.12 ± 118.5 ^{△△}	37.09 ± 11.12 ^{△△}

与本组治疗前比较* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对组治疗后比较[△] $P < 0.05$, ^{△△} $P < 0.01$

表 3 两组不同的 CRF 期疗效比较

CRF 分期	治 疗 组					对 照 组				
	n	显效	有效	无效	总疗效 %	n	显效	有效	无效	总疗效 %
II 期	78	50	26	2	97.6 ^{△△}	41	11	17	13	68.5
III 期	39	16	15	8	79.4 ^{△△}	17	4	6	7	58.8
IV 期	7	2	2	3	57.10 [△]	2		1	1	50

表 4 两组治疗前后临床症状变化比较

症状	治 疗 组					对 照 组				
	n	显效	有效	无效	有疗效 %	n	显效	有效	无效	有疗效 %
乏力纳呆	106	63	28	15	85.8*	41	15	11	15	63.4
腰酸膝软	92	51	41	0	100**	52	12	22	18	65.4
呕 吐	41	22	17	2	95.1*	26	11	6	9	65.4
浮 肿	64	45	6	13	79.7*	30	6	12	12	60
夜尿多	84	56	20	8	90.5*	34	10	14	10	70.58
瘙 痒	70	41	29	0	100**	36	13	11	12	66.7

5 讨论

慢性肾功能衰竭是多种慢性肾脏病晚期出现的严重综合症候群,属于祖国医学的关格,水肿、癃闭、虚劳、血证等范围。其病因多为脾肾阴阳衰竭,浊阴内聚。在病理上表现为正虚邪实。正虚以肾阳亏损,肾关因阳衰而不能开,故尿少或尿闭,邪实水湿浊气逆行上泛故呕吐。故治疗多以温补脾肾,升清降浊为大法。然而我们从多年的临床观察到,由于 CRF 患者病程长,治疗过程复杂,加上传统理论有“久病皆虚,久病皆瘀”的说法,CRF 患者往往是因瘀致虚,由虚而更瘀,瘀血与湿浊邪毒互结,壅遏脉络,导致气血水湿运行失常。因此,复肾胶囊配方中以太子参、红花等,意在扶正祛瘀,使药物直接作用于肾脏,促使肾功能逐步恢复,为我们从根本上治疗慢性肾功能衰竭提供了新的可靠手段。临床研究结果:治疗组有效率为 89.5%,对照组为 65%, $P < 0.05$,具有显著性意义,其检验指标及伴随症状的改善与对照组比较,均有显著意义。在治疗组病例中,有 3 例曾做肾活检的患者。1 例为 IgA 肾病,2 例为膜性肾病,在电镜下均有不同程度的肾小球硬化,间质增生及节段性硬化,并经过较长时间治疗,病情无明显缓解,而用复肾胶囊治疗后,病情均能在较短时间内得以控制。因此我们认为,复肾胶囊之所以能降低 CRF 患者的 BUN、Scr 水平,就是能对病变肾单位进行修复,能融解肾间质纤维增生,激活残存肾单位功能,最终使病变肾脏得以康复。