中西医结合治疗肾病综合征 36 例疗效观察

张赛君

(浙江省台州市路桥中医院中医科 台州 318050)

关键词: 肾病综合征; 中西医结合疗法; 益肾汤; 强的松

中图分类号: R 692

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0045-01

2000 年 6 月~2004 年 3 月, 我科采用中西医结合治疗肾病综合征 36 例, 取得较满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

本组 36 例病人的诊断符合全国中医肾病专题会议关于肾病综合征的标准。其中男性 20 例, 女性 16 例; 年龄 30~58 岁, 平均年龄 42 岁; 病程 1.5~8 年。

2 治疗方法

全部病例均采用自拟益肾汤加减治疗。益肾汤基本方: 黄芪 30g、党参 20g、茯苓 20g、炒白术 10g、淫羊藿 15g、菟丝子 20g、金樱子 20g、丹参 30g、益母草 15g、炮山甲 6g、红花 6g、车前子 30g、苡仁 30g, 每日 1 剂, 水煎服, 每日服 2 次。同时配合小剂量强的松每日 20g, 口服; 蛋白转阴后, 巩固治疗 4 周, 然后逐渐减量, 8 周为 1 个疗程。

3 治疗结果

完全缓解: 症状体征消失, 多次测定尿蛋白阴性, 24h 尿蛋白定量 <0.2g, 血白蛋白正常或接近正常 (12 例); 基本缓解: 症状体征消失, 多次测定 24h 尿蛋白定量 <1g, 血白蛋白显著改善 (14 例); 部分缓解: 症状体征好转, 实验室检查好转, 但未达到基本缓解标准 (7 例); 无效: 症状体征和实验室检查, 均无好转或恶化 (3 例)。总有效率达 91.7%。

4 典型病例

患者宋某, 女, 33 岁, 腰酸又下肢浮肿反复发作 2 年, 加重 10 月, 曾在多家医院诊断为原发性肾病综合征, 常规西药

治疗无好转。诊见: 舌暗红苔白, 脉沉细、无力, 血压 145/96mmHg, 尿常规检查: 尿蛋白(++++)、颗粒管型(+)、红细胞(+), 尿蛋白定量 4.33g, 血尿素氮 8.15mol/L, 血肌酐 96mol/L, 血清总蛋白 29.4g/L, 白蛋白 15.4g/L, 球蛋白 14g/L。方用益肾汤配合小剂量强的松治疗 76d, 每次复查尿蛋白(-), 血胆固醇 4.5mmol/L, 血清白蛋白 40g/L, 球蛋白 12g/L, 临床症状缓解, 随访 2 年未复发。

5 讨论

肾病综合症是浮肿、大量蛋白尿、低蛋白血症等主要症状为特征的临床症候群, 主要生理病理改变是肾小球滤过膜对血浆白蛋白的通透性增高。临床上以浮肿和大量蛋白尿为主要特点。中医辨证认为, 其发病病因主要在于脾肾功能失调, 脾虚不能制水, 肾虚不能行水, 故出现浮肿; 肾气不固, 出现蛋白尿。现代医学表明: 肾病综合症都存在程度不同的高凝状态, 是肾血栓形成的重要原因。益肾汤的主要功能在于健脾益气, 温阳利水, 活血化瘀。方中党参、黄芪、茯苓、白术益肾健脾, 温阳化气; 淫羊藿、菟丝子、金樱子补肾固精; 丹参、炮山甲、红花活血化瘀; 益母草、车前子、苡米利水消肿。临床实践证明, 益肾汤配合小剂量强的松, 一方面可以使病情迅速缓解; 另一方面可减少后者的用量, 有利于激素的停止, 防止反跳现象。因此, 中西医结合治疗肾病综合症, 能显著增强疗效, 又减轻西医的副作用, 值得推广。

(收稿日期: 2004-12-21)

中药灌肠治疗慢性盆腔炎 50 例

张红霞

(新疆建工医院 乌鲁木齐 830002)

关键词: 慢性盆腔炎; 中医药疗法; 灌肠法

中图分类号: R 711.33

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0045-02

慢性盆腔炎是妇科常见病, 其常见症状为下腹部坠胀疼痛、月经紊乱、痛经、白带异常或有腥臭, 劳累、月经前后或性生活后疼痛加重, 影响患者的身心健康, 笔者以中药灌肠治疗 50 例, 疗效良好。介绍如下:

1 一般资料

本组病 50 例中, 门诊 12 例, 住院 38 例; 年龄最小 22 岁, 最大的 50 岁; 均已婚或有性生活史; 病程 1~5 年; 经西医确诊为慢性盆腔炎, 既往均用过西药抗炎而未愈。

2 治疗方法

灌肠中药: 蒲公英 30g, 大黄、红藤、丹皮、丹参各 15g, 紫

花地丁、败酱草各 20g, 黄柏 10g, 桃仁 8g, 莪术 6g, 益母草 10g。加水至 500mL, 浓至 80~100mL, 温度高达 36℃左右, 倒入灌肠桶, 准备灌肠。其方法: 嘱患者左侧卧位, 取头底臀高位 (臀部抬高 10cm) 将灌肠桶挂入输液架上, 高于床面 50cm。操作前将肛管用石蜡棉球涂抹, 徐徐插入肛门内 15~25cm, 行药物保留灌肠, 每晚 1 次, 10 次为 1 个疗程, 休息 1 周, 可行第 2 或第 3 疗程。初期因不适应, 灌肠后即有便意, 数次后逐渐消失。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈: 临床症状消失, 体征转阴, 1 年内未复