•临床与药物•

大黄附子汤的临床应用及药学分析

银伟娥

（湖南省邵阳市第二人民医院 422000）

摘要：目的：研究分析大黄附子汤的临床应用价值及其药学原理。**方法：**随机选取于 2017 年 1 月-2018 年 1 月在我院进行治疗的慢性肾衰竭患者 64 例，将其分为试验组及对照组（n=32），对照组患者行常规治疗，试验组患者在此基础上使用大黄附子汤，对比观察两组患者 3 个疗程后的肌酐清除率（Ccr）、尿素氮（BUN）、血肌酐（SCr）及总体治疗率。**结果：**试验组患者的 SCr、BUN 较对照组显著降低，试验组患者的 Ccr 及总体治疗有效率较对照组明显提高，且组间差异具统计学意义（P＜0.05）。**结论：**大黄附子汤治疗慢性肾衰竭患者效果显著提高，值得在临床治疗推广使用。

关键词：大黄附子汤；临床应用；药学分析

中图分类号：R256.12 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2018）06-166-01

慢性肾衰竭患者临床主要有肾单位下降引发的肾功能减退、水电解质及酸碱失衡、体内代谢废物潴留，通常发生于各种慢性肾脏疾病的基础上。本文采用回顾性分析方法，对试验组及对照组患者行不同方式治疗，对比观察两组患者的治疗效果，研究分析大黄附子汤的临床应用价值及其药学分析，研究结果如下所示。

1 一般资料及方法

1.1 一般资料 随机选取于 2016 年 1 月-2017 年 9 月在我院进行治疗的慢性肾衰竭患者 64 例，随机将其分为试验组（n=32）及对照组（n=32），年龄 58-79 岁，试验组患者男 18 例，女 14 例，平均年龄为（49.58±3.12）岁，患者的平均身高为（1.58±0.12）m；对照组患者男 15 例，女 17 例，平均年龄为（45.12±4.54）岁，患者平均身高为（1.62±0.18）m。两组患者在性别、年龄、身高等一般资料的差异不具统计学意义（P>0.05）。纳入标准：（1）血肌酐（SCr）高于 133umol/L，内生肌酐清除率（Ccr）低于 80ml/min。排除标准：（1）近期发生感染现象患者，接受手术治疗的患者；（3）发现其他系统疾病的患者。所选患者均符合慢性肾衰竭的标准，所选患者或其家属均已签署知情同意书，该项研究已通过我院伦理部门的同意。

1.2 方法 对对照组患者行常规治疗，患者饮食应低钠低蛋白，糖尿病肾病患者进行降糖治疗，高血压肾病患者进行降压处理；试验组患者应在此基础上加入大黄附子汤，于每日早晚服用，1 个疗程为一周，相邻两个疗程间应有 3d 间隔时间，治疗 3 个疗程后，观察并记录两组患者的临床疗效。

1.3 观察指标 （1）生化指标：观察两组患者的肌酐清除率（Ccr）、尿素氮（BUN）及血肌酐（SCr）；（2）疗效指标：显效：临床症状显著减轻或消失，SCr 降低不小于 30%，Ccr 增加值不小于 30%；有效：临床症状减轻但并未消失，SCr 降低不小于 20%，Ccr 增加值不小于 20% ；无效：临床症状未出现减轻迹象或病情加重。总治疗率=（有效+显效）/例数*100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计软件对本次研究所取得的数据进行分析，计量资料以（n,%）表示，采取 t 检验，生化指标采用均数±标准差（x±s）的形式对数据进行表示，采用 X2 检验，以 P＜0.05 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生化指标对比 试验组患者的 SCr、BUN 降低较对照组更为显著，试验组的 Ccr 增高较对照组显著，且组间差异具统计学意义（P＜0.05），研究结果如表 1 所示。

表 1 两组患者生化指标对比（x±s）

生化指标	对照组		试验组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
SCr（umol/L）	490.±189.5	440.±156.4	489.±187.6	356.±124.3*
BUN（mmol/L）	21.5±7.8	18.5±5.4	22.5±7.2	12.5±4.6*
Ccr（ml/min）	18.7±5.4	25.2±8.5	18.6±5.6	32.4±10.2*

注：* P＜0.05。

2.2 两组患者治疗效果对比 试验组患者总体治疗有效率较对照组显著较高，且组间差异具统计学意义（P＜0.05），研究结果如表 2 所示。

表 2 两组患者治疗效果对比（n，%）

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组	11（34.38）	12（37.50）	9（28.12）	71.88
试验组	16（50.0）	13（40.63）	3（9.37）	90.63*

注：* P＜0.05。

3 讨论

慢性肾衰竭晚期患者治疗方式通常只有透析或者肾移植，故临床上的早期干预对患者的治疗效果有所帮助。相关研究显示，慢性肾衰竭患者行中医治疗优势显著，目前常用药物为大黄附子汤、五苓散、降浊汤等。

慢性肾衰竭患者治疗时，应对病情尽可能的缓解，保护肾脏。中医呼吁标本同治，主要围绕："清热解毒，温脾补肾，活血化瘀，通腑泄浊 。"大黄附子汤主要功效为温肾益气、活血排浊，对慢性肾衰竭患者的治疗有促进作用。大黄与附子相配，主要用于解毒，大黄内含的鞣酸与附子中的双酯型生物碱络合而成的复合物（难溶于水），由此导致双酯性生物碱含量降低。

本文通过对试验组及对照组患者的生化指标与临床疗效对比，研究而结果表示，试验组患者的疗效显著，试验组患者的生化指标变化优于对照组。故用大黄附子汤治疗慢性肾衰竭患者疗效显著，值得推广。

参考文献:

[1]邵玉刚.探讨大黄附子汤的基本药理与临床用药措施[J].临床医药文献电子杂志,2015,2 (2):230-230.

[2]许佩兰.大黄附子汤的临床应用及药学探讨[J].中国现代药物应用,2016,10(5):260-261.

[3]周念莹,成云水,吕英.加味大黄附子汤治疗泌尿系疾病的效用探析[J].成都中医药大学学报,2015,38(2):84-87.

[4]王道平.大黄附子汤在临床应用及药学分析[J].中医临床研究,2013,5(15):24-25.

[5]陈文明,彭圣荔.大黄附子汤在临床应用及药学分析[J].北方药学,2016,13 (5) :141-141.

[6]郭辉,刘晓,蔡皓等.大黄附子汤血清药物化学初步研究[J].中草药,2013,44 (5):528-531.