



• 中西医结合 •

益肾通络汤治疗慢性肾炎凝血功能的临床观察

谢春亮 (衡阳市中医医院 湖南衡阳 421001)

摘要:目的 探讨在慢性肾炎治疗中,采取益肾通络汤治疗后,对凝血功能的改善的效果。方法 选取2015年10月到2016年10月期间,在我院收治的120例慢性肾炎患者作为研究对象。将患者分为观察组与对照组,每组60例。对比两组患者的治疗总有效率以及肾功能、白蛋白、蛋白定量、D-D聚体改善情况。结果 观察组总有效率为96.7%,对照组总有效率为85%。与对照组相比,观察组的总有效率更高。对比明显, $P < 0.05$,具有统计学意义。其次,治疗前,对比两组的肾功能、白蛋白、蛋白定量、D-D聚体,与AT-III检测结果, $P > 0.05$,无统计学意义。治疗接受后,观察组的各项指标与对照组相比,均有显著改善。 $P < 0.05$,差异显著,具有统计学意义。结论 在慢性肾炎治疗中,给予益肾通络汤治疗后,有效改善了患者的肾炎凝血功能,效果显著,治疗总有效率高。因此,值得在临床上大力推广。

关键词:慢性肾炎 凝血功能 益肾通络汤 中医治疗 临床 效果 分析

中图分类号: R277.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-210-01

慢性肾炎属于内科疾病,在临床上比较普遍。该病情发展快,严重的情况下,可导致慢性肾功能衰竭。根据相关文献,慢性肾炎疾病的恶化与凝血功能障碍有很大关系。其中,凝血紊乱与纤溶平衡进可导致肾小球硬化病加重^[1]。所以,临床上在治疗慢性肾炎时看,需要提高对凝血功能治疗的重视度,以此来改善患者的预后质量。本文的目的在于探讨在慢性肾炎治疗中,采取益肾通络汤治疗后,对凝血功能的改善的效果。对我院在2015年10月到2016年10月期间,收治的120例慢性肾炎患者进行研究。其中,观察组采取益肾通络汤治疗后,明显改善了肾炎凝血功能,取得了较高的治疗有效率。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2015年10月到2016年10月期间,在我院收治的120例慢性肾炎患者作为研究对象。所有患者符合内科常规中的慢性肾炎诊断标准,得到了确诊。排除标准:有严重的肾、心、肝脏疾病的患者,妊娠期或者哺乳期的妇女,有严重的药物禁忌症的患者,拒绝接受治疗的患者。将患者分为观察组与对照组,每组60例。在60例对照组中,男性38例,女性22例。平均年龄为(33.8±3.5)岁,平均病程为(4.5±1.3)年。在60例观察组中,男性37例,女性23例,平均年龄为(33.7±3.4)岁,平均病程为(4.6±1.2)年。对比两组患者的性别、年龄、病程等一般资料,没有显著差异, $P >$

0.05,无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法:对照组采取一般治疗。观察组除了一般治疗外,联合使用益肾通络汤治疗。处方中的药物有:黄芪40g、桑寄生12g、补骨脂12g、狗脊12g、续断12g、茯苓10g、大黄8g、川芎各10g、泽兰15g、水蛭5g。一天1剂,早晚各以此。观察组、对照组均治疗2个月^[2]。

1.3 观察指标:给予上述治疗后,观察两组的肾功能、白蛋白、蛋白定量、D-D聚体,与AT-III变化情况,并进行对比。同时,计算出两组的总有效率,然后对比结果。

1.4 统计学方法:将上述统计数据录入到SPSS19.0统计学软件中,其中计数资料采取率(%)表示,组间率对比采取 χ^2 检验或t检验;对比以 $P < 0.05$ 表示结果差异明显,具有统计学意义。

2 结果

给予上述治疗后,观察组中,有58例有效,2例无效,总有效率为96.7%,对照组中,有51例有效,9例无效,总有效率为85%。与对照组相比,观察组的总有效率更高。对比明显, $P < 0.05$,具有统计学意义。其次,治疗前,对比两组的肾功能、白蛋白、蛋白定量、D-D聚体,与AT-III检测结果, $P > 0.05$,无统计学意义。治疗接受后,观察组的各项指标与对照组相比,均有显著改善。 $P < 0.05$,差异显著,具有统计学意义。如表1所示:

表1: 两组治疗前后BUN、Scr变化($\bar{x} \pm s$)

组别		尿蛋白定量(g/24h)	血浆白蛋白(g/L)	血尿素氮(mmol/L)	血肌酐($\mu\text{mol/L}$)	D-D聚体	AT-III
治疗组	治疗前	4.02±2.4	25.2±6.6	8.7±3.1	154.5±21.3	0.84±0.02	66.2±11.4
	治疗后	1.29±0.85	37.1±3.2	6.4±1.8	91.5±11.9	0.43±0.01	88.2±13.6
对照组	治疗前	4.87±2.4	23.5±7.9	8.8±3.4	162.4±19.7	0.87±0.01	62.3±13.4
	治疗后	2.39±0.81	31.9±4.3	7.2±2.2	137.4±14.5	0.73±0.02	66.8±10.98

3 讨论

慢性肾炎患者在发病期间,由于具有控制凝血功能的蛋白酶的丢失,使促凝因子合成逐渐增多。同时,患者由于长期在病床修养,缺乏运动,也会对静脉造成损伤。在这种情况下,就会导致凝血功能出现紊乱,并使病情进一步恶化^[3]。所以,针对以上现象,医院要引起重视,采取有效的办法和措施,积极预防凝血功能的紊乱。只有这样,才能取得良好的预后效果,提高患者的生活质量。

临床资料显示,患者患有慢性肾炎后,肾小球就会对过滤膜造成损伤,进而加大蛋白尿的量,并诱发低蛋白血症。研究表明,在患者体内有一种重要的抗凝因子,即抗凝血酶AT-III^[4]。利用该因子可以有有效的抑制凝血酶引起的血小板聚集现象,并中和凝血过程中的丝氨酸蛋白。然而,这种蛋白很容易从尿液中流失。另外,在纤溶酶的作用下,导致交联纤维蛋白产生了一种特异性降解产物D-D聚体。对该产物进行检测,可以了解血栓的形成,以及纤溶活动增强的特性^[5]。本组研究结果显示,观察组采取益肾通络汤治疗后,总有效率为96.7%,对照组的总有效率为85%。与对照组相比,观察组的总有效率更高,对比明显, $P < 0.05$,具有统计学意义。其次,治疗后,对比两组的蛋白定量、D-D聚体、AT-III,显示观察组的结果均由于对照组。

差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。可以看出,在慢性肾炎治疗中,采取益肾通络汤治疗后,有效的改善了肾炎凝血功能紊乱的现象,并减少了尿蛋白的作用。

综上所述,在慢性肾炎治疗中,给予益肾通络汤治疗后,有效的改善了患者的肾炎凝血功能,效果显著,治疗总有效率高。因此,值得在临床上大力推广。

参考文献

- [1] 张小刚, 张小丽. 益肾活血汤治疗慢性肾炎38例凝血功能的临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2015, 15(04):333-334.
- [2] 陈云, 鲁盈. 益肾健脾活血泄浊汤加减治疗慢性肾功能衰竭30例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2016, 13(01):48-51.
- [3] 郭补林, 郭亚平, 张家林, 郭琴, 胡英, 李涛. 加味生地六味益肾活血汤治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J]. 陕西中医, 2016, 21(08):1013-1014.
- [4] 柳宏信. 益肾活血汤治疗对慢性肾炎凝血功能的临床疗效[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 34(08):1026-1027.
- [5] 叶承良, 何爱娣, 黄莉吉. 活血益肾汤联合西药治疗慢性肾小球肾炎的疗效观察及安全性评价[J]. 中国生化药物杂志, 2014, 19(03):125-126+129.