



参芪地黄汤合解毒活血汤治疗慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证的效果

刘田香 安化县中医医院 湖南益阳 413500

摘要：目的 探讨参芪地黄汤合解毒活血汤治疗慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证的临床效果。方法 选择我院接诊的慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者44例进行研究，随机分为2组，每组22例，对照组采取西医治疗，研究组在西医治疗基础上加用参芪地黄汤合解毒活血汤治疗。观察记录两组患者临床效果，以及治疗前后血肌酐、血尿素及内生肌酐清除率，并对比分析。结果 研究组总有效率明显高于对照组（ $P<0.05$ ）；两组患者治疗后血肌酐、血尿素及内生肌酐清除率均有改善（ $P<0.05$ ），但研究组改善更为明显（ $P<0.05$ ）。结论 参芪地黄汤合解毒活血汤应用在慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者中不仅能提高疗效，而且可更好地改善相关指标，值得借鉴。

关键词：参芪地黄汤 解毒活血汤 慢性肾功能不全 气阴两虚 血瘀证

中图分类号：R277.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-209-02

慢性肾功能不全属于常见疾病，主要表现为水电解质紊乱、肾脏功能衰退、酸碱失衡等，是多种肾脏病进展到终末期的结果^[1]。西医肾脏替代治疗尽管有一定效果，但其治疗费用高，会给患者及其家庭带来严重经济负担。近几年，国内越来越多的学者指出若能在早中期及时予以积极的治疗可取得不错效果，尤其是予以中医药治疗优势明显。为了进一步探讨慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者采取中医药参芪地黄汤合解毒活血汤治疗的效果，我院针对接诊的44例患者实施了对照研究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入本次研究的对象共有44例，全部为我院接诊的慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者，纳入时间2013年1月-2016年8月。纳入研究对象确诊符合相关诊断标准^[2]，签署知情同意书，临床资料完整，同时排除合并恶性肿瘤、心血管疾病、呼吸系统疾病、糖尿病酸中毒及需肾脏替代治疗的患者。随机分为2组，每组22例，对照组男性14例、女性8例；年龄 50.78 ± 3.22 岁（34-72岁）；病程 4.54 ± 1.32 年（4个月-8年）。研究组男性15例、女性7例；年龄 50.45 ± 3.34 岁（32-75岁）；病程 4.49 ± 1.31 年（5个月-8年）。在前述一般资料上两组患者比较无明显差异（ $P>0.05$ ），可比。

1.2 方法 对照组采取西医治疗，包括控制血压与血糖，纠正水电解质紊乱与酸碱平衡，同时采取抗感染治疗、纠正贫血等治疗，连续治疗3个月为1疗程。研究组除了常规西医治疗，还加用中医药参芪地黄汤合解毒活血汤治疗，药物基本方药包括甘草6g、连翘6g、山茱萸10g、桃仁10g、牡丹皮10g、当归10g、枳壳10g、红花10g、柴胡12g、葛根15g、泽泻15g、赤芍15g、生地15g、党参20g、茯苓20g、熟地黄20g、生黄芪20g、山药20g，同时予以加减治疗，

如大便干结加用10g草果与10g制大黄，大便较稀则去熟地等。前方药采取水煎煮，先冷水浸泡后煎煮，共计2遍，每次取200ml药汁，每天1剂，早晚2次服完，连续治疗3个月为1疗程。

1.3 观察指标 观察记录两组患者临床效果，以及治疗前后血肌酐、血尿素及内生肌酐清除率，并对比分析。

1.4 疗效评价标准^[3] 按照《中药新药临床研究指导原则》中相关标准执行：治疗后患者的症状与体征完全或基本消失，且肾功能明显好转为显效；治疗后患者的症状与体征有所改善，且肾功能有一定改善为有效；治疗后未能达到前述标准为无效。总有效率按照有效率+显效率计。

1.5 统计学处理 将本次研究的相关数据录入EXCEL表格中，应用统计学软件SPSS18.0处理，计数资料用百分比（%）表示，予以卡方（ χ^2 ）检验，而计量资料则用均数（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，予以t检验，以 $P<0.05$ 作为统计学有意义的标准。

2 结果

2.1 临床效果比较 研究组患者总有效率显著高于对照组，组间比较差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），详见表1。

2.2 治疗前后血肌酐、血尿素、内生肌酐清除率比较 两组患者治疗后血肌酐、血尿素及内生肌酐清除率均有改善（ $P<0.05$ ），但研究组改善更为明显（ $P<0.05$ ），详见表2。

表1：两组患者临床效果对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
研究组 (22)	15	6	1	21 (95.45)*
对照组 (22)	7	9	6	16 (72.73)

注：与对照组相较，* $P<0.05$ 。

表2：两组患者治疗前后血肌酐、血尿素及内生肌酐清除率对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

指标	研究组 (22)		对照组 (22)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)	302.44 ± 89.30	$187.73 \pm 65.39^{**}$	299.94 ± 90.64	$250.67 \pm 70.29^*$
血尿素 (mmol/L)	20.54 ± 7.04	$8.82 \pm 5.29^{**}$	20.83 ± 7.24	$16.27 \pm 6.09^*$
内生肌酐清除率 (ml/min)	28.05 ± 10.43	$65.77 \pm 6.98^{**}$	29.11 ± 9.04	$46.78 \pm 9.56^*$

注：与治疗前相较，* $P<0.05$ ；与对照组相较，** $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性肾功能不全属于常见疾病，与正气不足为根本。古典有云“腰围肾之外府”，为此正虚以脾肾虚损为主，若肾元亏虚与脾虚健运失职，则分清泌浊功能则明显降低，造成湿浊停留体内，经久为淤毒；疾病进展期间，正邪交争，湿热、湿浊、水停、痰热等互存，形成气阴两虚兼血瘀证^[4]。常规肾脏替代治疗慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证效果并不理想，为此我院将中医药应用其中。

本研究针对接诊的慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者44例进行对照研究，对照组采取西医治疗，研究组则加用参芪地黄汤合解毒活血汤治疗，结果显示研究组总有效率，以及治疗后血肌酐、血尿素、内生肌酐清除率均显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。参芪地黄汤出自《沈氏尊生书》，选用生黄芪、党参及熟地黄等药物，用于肾阴不足，有

着滋阴补肾等效果；解毒活血汤出自《医林改错》，有着解毒活血等效果，而且作为吐泻良方，可解毒而达到驱邪的效果。我院结合这两种汤药加减治疗，共凑益气养阴、清热解毒、凉血活血等效果^[5]，因其可“扶正为主，兼以驱邪”，为此我院将其应用在慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者中，最终证实可达到比较理想的效果。此外，从研究结果中还可看出，西药基础上结合中药治疗，能更好地改善肾功能指标，提高内生肌酐清除率，改善预后。综上所述，参芪地黄汤合解毒活血汤应用在慢性肾功能不全气阴两虚兼血瘀证患者中不仅能提高疗效，而且可更好地改善相关指标，值得借鉴。

参考文献

[1] 王成磊, 王炎杰. 浅谈慢性肾功能不全的阴阳辨证[J]. 河南

(下转第210页)



· 中西医结合 ·

中医药治疗脑血栓 54 例临床分析

黄秀芳 宜章县中医医院中医内科门诊 424200

摘要：目的 研究中医药对诊治脑血栓的医学效果。方法 选择 2015 年 4 月至 2016 年 4 月于我院进行脑血栓治疗的病人 108 例；所有病人按照随机数表分配，中医组 54 例病人为一组，西医组 54 例病人为一组。两组病人一律先采用西医治疗，即病人先运用 500 (ml) 低分子右旋糖酐、0.25-0.35 (克) 的曲克芦丁片以及 20 (ml) 的丹参注射液进行静脉滴注；而中医组病人在此基础上加上中药配方五味汤汤进行配合治疗；统计两组病人的治疗效果，分析两组数据并进行组间对比。结果 根据对比结果显示，在 108 例病人的治疗效果对比方面，中医组 54 例病人中，痊愈的有 18 例，病情具有显著疗效的有 23 例，病情得到改善的有 10 例，病情无明显变化的有 3 例，54 例病人的治疗有效率为 94.44%；而西医组 54 例病人中，痊愈的有 12 例，病情具有显著疗效的 15 例，病情得到改善的 19 例，病情无明显变化的有 8 例，54 例病人的治疗有效率为 95.65%。以上所有组间数据对比具有显著差异性，满足统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 相对单纯西医治疗脑血栓而言，在西医基础上配合中医治疗脑血栓，能够有效提高脑血栓的治疗之后的临床效果。因此中医治疗脑血栓具有临床推广价值，值得临床应用。

关键词：西医治疗 中医治疗 脑血栓 临床分析

中图分类号：R277.7 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-210-01

脑血栓就是俗称的“中风”，在中老年人极为常见。由于脑血栓发病时较为突然，没有预见性，导致在临床治疗时极为困难且治疗效果难以见效。且脑血栓在发病的几个小时或者几天后，病人的脑部血管壁容易发生病理性改变形成血栓，从而阻塞病人的动脉血管，导致病人瘫痪，极大影响病人的生活自理能力以及病人的身体健康。因此需要探寻一种具有良好的治疗效果的治疗方法针对性治疗脑血栓。所以本选择 2015 年 4 月至 2016 年 4 月于我院进行脑血栓治疗的病人 108 例进行积极治疗，具体资料如下所示：

1 资料和方法

1.1 临床资料 选择 2015 年 4 月至 2016 年 4 月于我院进行脑血栓治疗的病人 108 例；所有病人按照随机数表分配，中医组 54 例病人为一组，西医组 54 例病人为一组。两组病人的临床症状均表现为言语表达不清楚，睡眠时间过多，甚至出现昏迷状况，时有头晕等症。并且两组病人一律排除患有旧性脑梗死的病人以及患有心肝肾、脑肿瘤等病人。其中中医组 54 例病人中，男性与女性的比例为 31:23；最年长病人 75 岁，最小的病人 25 岁，平均年龄 (53.2 ± 7.9) 岁。西医组病人 54 例中，男性与女性的比例为 32:22；最年长病人 76 岁，最小的病人 24 岁，平均年龄 (52.8 ± 7.1)。根据以上基础资料对比可知，两组病人无论在性别、年龄等一般资料方面均无明显差异 ($P > 0.05$)，存在可比性^[1]。

1.2 方法 两组病人首先需要改善病人脑部的血液循环，运用抗凝降纤治疗为脑部神经组织提供营养。然后两组病人在采用西医治疗。所有病人先运用 0.25-0.35 (克) 的曲克芦丁片、500 (ml) 低分子右旋糖酐以及 20 (ml) 的丹参注射液进行静脉滴注^[2]。而中医组病人在此基础上加上中药配方五味汤汤进行配合治疗，病人需用清水煎服五味汤中草药配方 (黄芪 30 克、人参 10 克、当归 10 克、石菖蒲 10 克、茯苓 10 克、川芎 30 克)，煎熬时采用文火进行煎熬；每天口服一剂^[3]。两组病人均进行两个疗程，十天为一个疗程。

1.3 统计学分析 本次研究运用 SPSS 11.0 数据包开展数据分析，计量数资料以百分率表示，即百分率 (%) 表示，并通过 t 检测；通过 χ^2 检验，若 P 值低于 0.05，代表具有统计学意义^[4]。

2 结果

根据对比结果显示，在 108 例病人的治疗效果对比方面，中医组 54 例病人中，痊愈的有 18 例，病情具有显著疗效的有 23 例，病情得到改善的有 10 例，病情无明显变化的有 3 例，54 例病人的治疗有疗

效率为 94.44%；而西医组 54 例病人中，痊愈的有 12 例，病情具有显著疗效的 15 例，病情得到改善的 19 例，病情无明显变化的有 8 例，54 例病人的治疗有疗效率为 95.65%。以上所有组间数据对比具有显著差异性，满足统计学意义 ($P < 0.05$)。如下表表 1 所示：

表 1：两组病人的治疗效果对比

组别	例数 (n)	痊愈 (n)	显著疗效 (n)	改善 (n)	无效 (n)	治疗有效率 (%)
中医组	54	18	23	10	3	94.44
西医组	54	12	15	19	8	85.18
P 值	—	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

虽然脑血栓的高发人群为中老年人，但是在每个年龄阶段还是会发生脑血栓。由于脑血栓的治瘫痪性较高的特点，容易导致病人的生活质量受到影响，并且给病人的家庭带来经济负担。而传统的西医治疗方法虽然在短期内治疗脑血栓会得到显著的疗效，但是病人的病情，还是不容易得到控制且容易反复^[5]。而在中医治疗中却在西医的基础上进行了进一步改善，虽然在短期内不能见效且要长期服药，但是却具有显著疗效且花费金额较少。而在本文的研究结果中，两组病人在治疗效果对比中，中医药配合西医治疗效果明显高于单纯西医治疗的效果。由此可知，相对单纯西医治疗脑血栓而言，在西医基础上配合中医治疗脑血栓，能够有效提高脑血栓的治疗之后的临床效果。因此中医治疗脑血栓具有临床推广价值，值得临床应用。

参考文献

- [1] 任琳, 李胜迪, 李保国, 等. 奥扎格雷钠静脉注射配合内服活血抗栓方药治疗急性脑血栓临床疗效观察 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24(4):948-949.
- [2] 王响华, 马怡茹. 奥扎格雷钠联合降栓酶用于脑血栓治疗的临床观察 [J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(3):227-230.
- [3] 王朝辉, 鞠文博, 黄竞妍, 等. 脑血栓患者治疗前后血小板膜糖蛋白 CD62p 水平的比较 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(5):1152-1153.
- [4] 熊鹤春. 中西医结合治疗脑血栓 55 例临床分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(12):16-17.
- [5] 马利. 中西药联合治疗脑血栓临床疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(3):64.

(上接第 209 页)

中医, 2010, 30(4):334-335.

[2] 张建英, 刘亚爽, 刘丽等. 参芪地黄汤加减治疗肾性贫血的疗效观察 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(12):2090-2092.

[3] 林家坤, 舒宇, 徐艳萍等. 慢性肾功能不全患者脉象客观化

研究 [J]. 重庆医学, 2013, 15(27):3257-3259.

[4] 毕礼明, 马济佩. 中医辨证治疗慢性肾功能不全方法新探 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(4):547-549.

[5] 朱培军. 温肾化痰方治疗早中期脾肾阳虚型老年慢性肾功能不全患者的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(11):2636-2637.