

中药复方治疗慢性肾衰竭的研究综述

龙 韵 胡 维

广西中医药大学附属瑞康医院肾内科 广西南宁 530011

【摘要】慢性肾衰竭是慢性肾脏病持续发展后的一个共同结局，其发病率在我国逐年增高，已经对人们的身体健康造成了严重损害。现阶段，有不少医学专家运用中医辨证论治，使用中药复方对慢性肾衰竭病患进行了治疗，并取得了较好的疗效，并对此进行了治法、实验及临床研究分析，现笔者将针对慢性肾衰竭中药复方的应用情况和效果进行综述。

【关键词】慢性肾衰竭；中医辨证论治；中药复方

【中图分类号】R714.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**2095-7165 (2019) 04-206-02

在慢性肾脏病进行性发展后，可引起肾功能以及肾单位不可逆丧失的情况，进而导致了慢性肾衰竭，本病的临床特征主要为内分泌失调、代谢产物与毒物潴留和酸碱失衡等^[1]。现代研究表明，采取中西医结合疗法对慢性肾衰竭病患进行治疗，能够取得比单纯西医治疗更为显著的疗效^[2]。为此，笔者将针对中药复方在慢性肾衰竭中的辨证应用情况和效果，作出如下综述。

1 治法分析

温补肾阳法乃慢性肾衰竭的一个重要中医治法，多采用仙灵脾、附子与肉桂，当中，仙灵脾具备降压与扩张外周血管之功效，能够有效降低残存的肾单位压力^[3]。肉桂与附子具备提高肾血流量、扩张肾血管以及改善肾功能等作用。慢性肾衰竭的病机为本虚标实，多辨证为脾肾两虚，故在治疗的过程中，以严格遵循健脾补肾以及扶正固本这两个原则，以有效抑制肾功能的恶化^[4]。孟如教授建议基本方选择黄芪六味地黄汤合四君子汤，并根据瘀血和湿热浊毒的辩证，合理加入具备活血化痰以及清热利湿功效的药物。

2 实验研究分析

2.1 健脾益肾方

该方剂主要含有肉苁蓉、黄芪、生大黄、丹参、炙甘草、生白术、白豆蔻与山药等中草药，通过对大鼠的 5/6 肾进行切除，并将之制作成为慢性肾衰竭模型，利用健脾益肾方对实验大鼠进行治疗，结果表明，在应用一段时间的健脾益肾方之后，实验大鼠的尿素和肌酐水平明显降低，且其尿中 TGF- β 1 的表达也明显减少，不仅有助于抑制肾纤维化的进展，还有效降低了细胞外基质的积聚量^[5]。现代研究表明，对大鼠的 5/6 肾进行切除，以复制出慢性肾衰竭动物模型，同时予以健脾益肾方治疗，结果显示，在连续治疗 8w 后，实验大鼠的肌酐与血尿素水平显著降低，且其肾组织内 TGF- β 1 的表达也有所减少，进而有效抑制了慢性肾衰竭的进展^[6]。

2.2 益肾泻浊方

在常规应用缬沙坦的基础之上，采取益肾泻浊方来对慢性肾衰竭病患进行治疗，能够对经 TGF- β 1 诱导的纤维连接蛋白 mRNA 以及 NRK52E II 的表达进行有效的抑制，同时还能有效减少 NRK52EFn 蛋白的表达量^[7]。提示，合理运用益肾泻浊方，有助于对细胞外基质的表达过程进行有效的抑制，并由此实现抗肾间质纤维化的效果。

2.3 温阳活血方

在相关研究中，对实验大鼠进行了单侧输尿管结扎肾间质纤维化处理，然后再予以实验大鼠温阳活血方治疗，结果显示，实验大鼠干预后的转化生长因子- β 1 表达量明显降低^[8]。提示，温阳活血方能够对转化生长因子- β 1 的表达过程进行抑制，以有效降低 β 2-微球蛋白排出量，并能起到保护肾小管功能、抑制间

质纤维化进展以及降低肾小管上皮细胞损害程度的作用。

2.4 益肾降浊冲剂

通过应用益肾降浊冲剂，能够有效减少自由基，缓解肾脏病理表现，促进肾功能恢复，另外，益肾降浊冲剂还有助于改善线粒体的形态异常情况。多项研究表明，益肾降浊冲剂的作用比单味大黄好，有可能是因为该冲剂利于肾脏高代谢状态的改善，且具备有效清除自由基、增强线粒体氧化磷酸化功能以及减轻肾脏损害程度的作用^[9]。在徐艳芳等人的研究当中，利用益肾降浊冲剂对慢性肾衰竭病患进行了治疗，结果显示，慢性肾衰竭病患的脂代谢紊乱和肾小管间质损伤程度在用药后都得到了明显的改善，且其细胞凋亡率显著降低，肾内脂质蓄积量明显减少。提示益肾降浊冲剂对抑制慢性肾衰竭进展、减轻肾小管间质损伤以及改善肾功能等均具有十分显著的作用。

2.5 六味地黄汤

经过六味地黄汤的治疗，能够对肾间质纤维化进行有效的抑制，并有助于延缓疾病的进展。有学者认为，六味地黄汤具备较强的耐缺氧以及抗氧化等作用，将之积极用于慢性肾衰竭的临床治疗中，能够有效调整结缔组织生长因子蛋白的表达，并由此起到缓解肾间质纤维化症状的作用。

3 临床研究分析

3.1 加味苓桂术甘汤

含有桂枝、白术、巴戟天、麦芽、茯苓、大雪、川朴、炙甘草与大腹皮等中草药。有研究发现，于西医治疗的同时，对慢性肾衰竭病采用加味苓桂术甘汤疗法进行佐治，能够有效降低其胆固醇、肌酐、三酰甘油和尿素水平。提示该方剂具有较好的调节脂代谢以及改善肾功能的作用^[10]。

3.2 健脾益肾降浊方

含有补骨脂、竹茹、党参、大黄、桃仁、黄芪、陈皮、牛膝、茯苓、丹参、甘草、半夏、川芎、白术与芝士等中草药。利用该方剂对 92 例慢性肾衰竭病患进行佐治，临床总有效率高达 95.5%，且和常规组比较，内生肌酐清除率明显提高，尿素和肌酐水平明显降低。

3.3 济生肾气丸合真武汤

含有生地黄、牡丹皮、黄芪、山茱萸、川牛膝、党参、山药、甘草、枸杞子、桂枝、补骨脂、炒白术与炒杜仲等中草药。在张超等人的研究中，于西医治疗的基础之上，利用济生肾气丸合真武汤疗法对 72 例慢性肾衰竭病患进行治疗，结果显示，本组的临床总有效率为 88.89%，且患者的 SCr 水平明显增高，24h 尿蛋白定量明显降低，营养和贫血状态明显改善，相关症状明显缓解。提示，济生肾气丸合真武汤对抑制慢性肾衰竭的进展具有显著作用。

4 结束语

通过对中药复方进行使用，能够有效缓解慢性肾衰竭病患的

相关症状,且有助于抑制疾病的进展,但受辩证论治观点不同等因素的影响,加之中药复方多种多样,所以,临床医师在对慢性肾衰竭病患进行治疗时,还应根据实际情况,选择一种最适的用药方案,以尽可能的提高疾病控制的效果,确保患者临床用药安全。

[参考文献]

[1] 刘越.补肾活血中药复方治疗早中期慢性肾衰竭疗效及护理[J].长春中医药大学学报,2016,32(6):1197-1199.
 [2] 卫德强.中西医结合治疗对慢性肾衰竭患者免疫紊乱状态的影响研究——附 25 例临床资料[J].江苏中医药,2017,49(7):28-30.
 [3] 王玲玲,丁斗,董小君等.中药复方治疗慢性肾衰竭的研究进展[J].中国当代医药,2016,23(24):15-18.
 [4] 何立群,张长明.活血化瘀法在慢性肾衰竭临床应用中的研究进展[J].中国中西医结合肾病杂志,2012,13(7):565-567.
 [5] 何紫阳,蓝家荣,晏子友等.肾衰方治疗慢性肾衰竭伴高

HCY 血症疗效分析[J].实用中医药杂志,2015,(3):173-174,175.
 [6] 栗睿,王鹏飞,杨秀炜等.益肾排毒方对腺嘌呤致慢性肾衰竭大鼠肾间质纤维化的影响[J].长春中医药大学学报,2017,33(2):195-197.
 [7] 吉勤,张春艳.降浊颗粒对慢性肾衰竭模型微炎症状态的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(2):148-149.
 [8] 魏金花,张翠芹,张树娟等.辨证分型应用中中药结肠透析治疗慢性肾衰竭早中期 32 例疗效观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2014,15(3):228-229.
 [9] 王太芬,姚宇童,曾辉等.耳穴压豆结合中药封包在慢性肾衰竭水肿伴失眠患者护理中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(22):3163-3166.
 [10] 方敬,马雪莲,闫翠环等.健脾温肾、祛湿泄浊中药治疗阳虚湿阻型慢性肾衰竭临床疗效研究[J].河北中医药学报,2018,33(4):17-19.

(上接第 203 页)

内进行传统外科手术治疗,尽快清除炎性组织,保证患者健康水平。周秋冰^[6]在研究中,根据 70 例急性阑尾炎患者入院接受外科手术治疗时间进行分组,及 72h 之内与 72h 以上者均进行相同方式的传统外科手术治疗,结果证实,72h 之内接受治疗者手术之间、术中出血量、术后排气以及住院时间、住院费用均较 72h 以上患者具有明显优势。

6 总结

急性阑尾炎为临床常见病,主要治疗方式为外科手术治疗。随着医学发展,对急性阑尾炎治疗方式不断推陈出新,但传统外科手术治疗仍具有不可替代的作用,同时为保证手术治疗效果,急性阑尾炎发病后应尽早进行手术治疗,以保证患者生命安全。

[参考文献]

[1] 胡晓林.急性阑尾炎手术与保守治疗效果的临床对比分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2017,1(07):57.
 [2] 段春胜.开放手术与腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎的效果对比[J].中国现代普通外科进展,2017,20(1):41-42.
 [3] 魏立强.传统开腹手术治疗急性阑尾炎的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(15):84.
 [4] 谢炳开,兰启龙.急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗临床效果分析[J].中外医学研究,2017,15(29):181-183.
 [5] 田奇.外科手术和保守方法治疗妊娠合并急性阑尾炎的效果比较[J].中国农村卫生,2017(5):40-41.
 [6] 周秋冰.手术时机的选择对急性化脓性阑尾炎临床治疗效果的研究[J].中国现代医生,2018,56(21):117-119+123.

(上接第 204 页)

增大肌力及增强本体感觉从而治疗腰痛,并在临床上得到广泛应用。多数研究仅针对 KT 对腰痛的近期疗效进行了考察,未来相关学者可从现代生物力学、功能解剖学等多角度出发,进一步探讨 KT 的治疗机制,观察其远期疗效。

[参考文献]

[1] 王健,郭险峰,邓树勋.慢性下背痛的主动运动治疗[J].中国体育科技,2008,44(5):112-116.
 [2] Hoy D, Bain C, Williams G, et al. A systematic review of the

global prevalence of low back pain[J]. Arthritis & Rheumatism, 2012, 64(6):2028-2037.
 [3] Morris D, Jones D, Ryan H, et al. The clinical effects of Kinesio(R) Tex taping: a systematic review[J]. Physiother Theory Pract, 2013, 29(4): 259-270.
 [4] 祁奇,王子彬,陈文华,等.肌内效贴在运动损伤康复中的应用进展[J].中国康复医学杂志,2013,28(10):971-974.
 [5] 郑悦承.软组织贴扎技术[M].中国台湾:合记图书出版社,2009:27-87.

(上接第 205 页)

[1] 刘国峰.股骨粗隆间骨折两种不同髓内固定手术方案的临床疗效分析[J].内蒙古医学杂志,2019,51(5):544-545.
 [2] 梅建,袁宏.不稳定型骨质疏松性股骨粗隆间骨折的手术治疗进展研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(95):60-61.
 [3] 刘鹏,万标林,赖敏峰.PFNA 和股骨近端解剖型锁定钢板内固定治疗股骨粗隆间骨折中的应用对比[J].首都食品与医药,2019,2(6):12-13.
 [4] 杨飞,韩启明,杨凤明,等.老年股骨粗隆间骨折微创 INTERTAN 髓内钉与 PFNA-II 髓内钉临床疗效分析[J].中国矫形外科杂志,2015,23(10):897-901.
 [5] 闫军,周劲松,李雷,等.闭合复位加长型股骨近端防旋髓内钉内固定治疗股骨干骨折合并同侧股骨粗隆间骨折[J].中国

微创外科杂志,2015,15(02):163-166.
 [6] 解志波,周景,谢振宇,等.PFNA 内固定与半髌置换治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间不稳定型骨折的临床分析[J].泸州医学院学报,2015,38(4):423-426.
 [7] 李晓林,祖晓水,郝跃峰,等.防旋股骨近端髓内钉治疗老年不稳定型股骨粗隆间骨折疗效分析[J].山西医药杂志,2016,45(20):2414-2416.
 [8] 苏世先,刘前前,刘真,等.半髌关节置换与防旋型股骨近端髓内钉治疗高龄不稳定型股骨粗隆间骨折的效果比较[J].实用临床医药杂志,2016,20(3):118-120.
 [9] 吴利军.3 种内固定手术治疗老年股骨粗隆间骨折的临床对照研究[J].重庆医学,2017,46(12):1681-1684.
 [10] 唐国能.不稳定型骨质疏松性股骨粗隆间骨折手术治疗进展[J].临床合理用药杂志,2017,10(12):175-176.