益氣滋腎活血湯治療慢性腎衰竭40例臨床觀察

王孝東

（貴州省遵義市中醫院腎病科）

慢性腎衰竭是指發生在各種慢性腎臟疾病後期的一種臨床綜合徵，常是腎臟及相關疾病的最終歸宿，也是腎臟疾病中的一個常見、多發的綜合徵[1]。是當代醫學界治療的一大難題。中藥治療慢性腎衰竭因其毒副作用小、安全有效，越來越受到人們的重視。筆者自2009年至2011年運用益氣滋腎活血湯治療慢性腎衰竭40例，療效滿意，現報告如下：

1　臨床資料

1.1　一般資料

40例患者均為我院門診及住院病人，其中男性24例，女性16例；年齡最小30歲，最大83歲，平均年齡62歲；病史最短3月，最長8年。40例病人中原發病：慢性腎小球腎炎15例，糖尿病腎病10例，痛風性腎病2例，高血壓腎病2例，多囊腎1例。

1.2　診斷標準

1.2.1 中醫診斷標準：參照1993年國家衛生部制定的《中藥新藥臨床研究指導原則》第一輯及《第二次全國中醫腎病專題學術會議》擬定的標準[2]。納入病例均為脾腎氣陰兩虛證、兼挾血瘀證。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

1.2.2. 西醫診斷標準：按第6版《內科學》慢性腎衰竭標準擬定[3]。其中氮質血症期32例，腎衰竭期6例，尿毒症期2例。

2 治療方法

2.1.西醫治療：優質低蛋白飲食、降壓、降糖、糾正電解質、酸鹼平衡紊亂等西醫常規處理。

2.2.中醫治療：方藥：生黃耆30-60g，太子參20-30g，生地15-30g，山茱萸10-15g，山藥12-15g，茯苓12-24g，澤瀉10-15g，丹皮10-15g，赤芍12-15g，川芎10-12g，丹參10-20g加減：大便乾者，加生大黃6-20g，瘀血甚者，加三七粉6-10g（另包沖服），桃仁10-12g，紅花10-12g，當歸10-15g，惡心嘔吐者，加蘇葉10-12g，黃連3-6g，納呆者，加白朮10-12g，陳皮10-15g，砂仁6-8g（後下），炒山楂12-15g，水煎服，一日一劑，濃煎兩汁，分三次服下，20日為一療程。

3 治療結果

3.1療效判定標準：參照《中藥新藥治療慢性腎功能衰竭的臨床研究指導原則》。（1）顯效：（1）臨床症狀積分≧60%（2）血肌酐降低≧20%；（2）有效：（1）臨床症狀積分≧30%（2）血肌酐降低≧10%；（3）穩定：（1）臨床症狀有所改善，積分<30%（2）血肌酐無增加，或降低<10%；（4）無效：（1）臨床症狀無改善或加重，（2）血肌酐增加。

3.2結果：顯效12例，佔30%；有效：21例，佔52.5%；穩定：5例，佔12.5%；無效：2例，佔5%，總有效率82.5%。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

4　討論

慢性腎衰竭中醫多從「關格」、「水腫」、「腎風」、「癃閉」、「虛勞」等辨治，病機特點為正虛邪實，虛實夾雜，正虛有氣、血、陰、陽之異，邪實有痰濁、瘀血、水飲、外邪等。臨床以氣陰兩虛夾瘀血多見，治療以益氣養陰，活血化瘀為法。益氣滋腎活血湯從參蒈地黃湯、桃紅四物湯加減化裁而成，方中黃蒈、太子參益氣補虛，生地滋陰補腎，山茱萸補腎澀精，山藥補脾胃，益肺腎，益氣兼有養陰的作用，茯苓、澤瀉健脾補中，利水滲濕，丹皮瀉熱，丹參、赤芍、川芎活血化瘀，諸藥合用，共奏益氣養陰，活血化瘀，滲濕泄濁之效。現代醫學發現，黃蒈具有利尿、顯著減少尿蛋白、促進體液免疫的作用調節免疫、抑制血小板聚集、改善凝血狀態、糾正蛋白及脂質代謝異常、抗氧化和清除自由基、抗組織纖維化的作用；山茱萸有利尿、降壓，改善糖尿病等作用；茯苓有緩慢而持久的利尿作用，有促進免疫的作用，降糖作用；澤瀉有顯著的利尿作用，有降低血清胆固醇，抗動脈粥樣硬化作用，有輕度降低血糖作用；丹參改善尿毒症患者高凝狀態，同時丹參對人腎成纖維細胞增殖有抑制作用，防止腎組織疤痕的形成，延緩尿毒症的進展。綜上所述，全方益氣滋腎、活血化瘀、降濁解毒，調整血脂、抗凝血、調節免疫、抗組織纖維化、減輕腎臟病理損害，從而達到標本兼治、改善腎功能，延緩病情進展的目的。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

參考文獻：

[1]　董德長.實用腎臟病學.上海：上海科技出版社，1999. 719.

[2]　何紹奇.現代中醫內科學.北京：中國醫學科技出版社，1993. 131.

[3]　葉任高.內科學.北京：人民衛生出版社，2004, 542.

（編委：鄭華明審校2012.06.23）