

中西医结合治疗气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病的临床研究

①蒋松 ②郭术莲 ③陈晓凤 ④邓悦

(京东誉美中西医结合肾病医院 河北省廊坊市三河市 065000)

摘要: 目的: 观察及分析中西医结合的方式治疗气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病的效果。方法: 本研究中, 所选取的患者一共是 80 例, 这些患者经过严格的检查以后被确诊为属于气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病者。划分成实施常规治疗的参照组以及实施中西医结合治疗的研究组, 对比两组的疗效情况。结果: 统计两组患者的治疗有效率, 结果显示相较于参照组而言, 研究组明显更高, $p < 0.05$ 。结论: 气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病患者治疗期间, 采取中西医结合的方式可以产生较佳的效果。

关键词: 中西医结合; 气阴两虚; 血瘀型; 特发性膜性肾病; 临床效果

特发性膜性肾病较为常见, 病理特点就是肾小球基底膜上皮细胞下弥漫的免疫复合物沉着而且基底膜弥漫增厚^[1]。气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病属于疾病的一种类型, 严重的影响到患者的身心健康, 要及时的针对性治疗。中西医结合的方案被广泛的应用于治疗当中, 本研究分析其治疗效果, 作出如下所示的报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究中一共具有患者 80 例, 全部属于特发性膜性肾病患者, 这些患者在 2020 年 1 月至 2021 年 8 月期间从本院接受治疗。中医诊断依据《中药新药临床研究指导原则》^[2], 诊断属于气阴两虚兼血瘀型, 表现包括舌质暗红、少苔、口舌干燥、乏力、面色无华、脉细弱等; 西医诊断依据《肾脏病学》中的相关标准, 24 小时尿蛋白定量超过 3.5g, 血浆白蛋白小于 30g/L。将患者划分成两组, 一组是具有 40 例的对照组, 包括男性患者 22 例以及女性患者 18 例, 年龄 (45.88 ± 0.21) 岁; 另一组是具有 40 例的研究组, 包括男性患者 23 例以及女性患者 17 例, 年龄 (45.88 ± 0.21) 岁。两组患者的相关资料比较无明显的差异性, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

对于对照组的患者实施常规的西药治疗方法, 即进行 ACEI 类或者 ARB 类药物, 按照血压的水平合理用药, 血压达标的标准是低于 140/90mmHg。进行降脂、抗凝、抗感染、补充热量等基础的治疗。研究组的患者进行以上西药治疗同时, 配合中药治疗。药方为: 党参、山药、熟地、山萸肉、三棱、红花分别 15g, 生黄芪、茯苓、丹参分别 20g, 泽泻、丹皮分别 10g。将此药方进行煎煮, 早晚温服。每四周作为一个疗程, 一共治疗三个疗程。

1.3 观察指标

比较两组患者的总体治疗有效率。如果治疗以后, 24h 尿蛋白定量在 0.5g 以下, 血白蛋白超过 35g/L, 明显的缓解了肾病综合征状态, 中医临床症状和体征消失或者是基本消失, 中医症候积分减少的幅度是 70% 以上, 即为显效^[3]; 治疗以后, 24h 尿蛋白定量在 1.0g 以下, 血白蛋白具有一定改善, 中医临床症状和体征显著改善, 中医症候积分减少的幅度是 40% 以上, 即为有效; 治疗前后身体状态改善不明显, 甚至具有加重的情况, 即为治疗无效。

1.4 统计学方法

本研究中, 涉及到全部数据都是运用 SPSS22.0 统计学软件进行相应的处理。计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 运用卡方 (X^2) 检验。如果 p 值小于 0.05, 表示统计学价值存在。

2 结果

如下表 1 所统计, 研究组的总体治疗有效率显著的高于对照组, $p < 0.05$ 。

表 1 两组患者的治疗效果比较 $[n(\%)]$

指标	研究组 (n=40)	对照组 (n=40)	X^2	p
显效	30	20	-	-
有效	7	11		
无效	3	9		
总有效率	37 (92.50)	31 (77.50)	7.69	<0.05

3 讨论

临床治疗特发性膜性肾病中, 常规方法就是西药干预, 给患者运用糖皮质激素、利尿、抗感染等治疗方案, 但是不同的患者, 所获的疗效各有差异, 单纯治疗方案效果不尽理想。中医分析特发性膜性肾病期间, 认为这一疾病是在水肿、虚劳范畴, 在产生了病情以后, 患者机体本虚标实^[4-5]。很多患者是由于痰浊内湿、气滞血瘀等因素导致发病, 有效的治疗方案应该是注重标本兼治。

当前治疗气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病患者期间, 运用中医药的优势比较显著。特发性膜性肾病患者很多是以口干口渴、倦怠乏力以及盗汗潮热等气阴两虚的表现为主证, 并且兼有血瘀证。中医治疗标本兼治, 同时益气养阴, 进行清利湿热、活血化瘀等。本研究中所采取的中药方剂为黄芪地黄汤, 其中增添了党参、生黄芪, 主要的功效就是补脾益气, 推动益气养阴。兼血瘀者, 增添了三味药物, 即丹参、三棱、红花, 产生的作用就是活血化瘀。本研究中统计两组患者的治疗有效率, 结果显示相较于对照组而言, 研究组明显更高, $p < 0.05$ 。中药干预期间, 用药比较温和, 可以将不良反应现象显著的减少, 用药安全性较高。

结语:

综上所述, 中医和西医联合运用到气阴两虚兼血瘀型特发性膜性肾病患者治疗中, 可以明显的提升总体的疗效, 效果优于单一用药, 值得推广运用。

参考文献:

- [1]徐冰,王耀光. 基于医案研究探讨中药治疗特发性膜性肾病的证治规律[J]. 山东中医杂志,2021,40(02):144-150.
- [2]高飞,王泽泽,杨冰,檀金川. 中药复方联合激素免疫抑制剂治疗膜性肾病的系统评价和 Meta 分析[J]. 海南医学院学报,2020,26(22):1705-1716.
- [3]蔡朕,汪蕾,赵文景. 参芪地黄汤治疗特发性膜性肾病气阴两虚型 32 例疗效观察[J]. 北京中医药,2019,38(10):1029-1032.
- [4]雷根平,朱开然,胡蓝方,余德惠. 芪地固肾片对气阴两虚型特发性膜性肾病患者抗 M 型磷脂酶 A2 抗体的影响——一项前瞻性随机对照临床研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2019,20(06):508-510.
- [5]赵凯,张晓凤,刘建红,赵亚峰,延佩,鲁小庆,程小红. 中西医结合治疗气阴两虚型特发性膜性肾病临床观察[J]. 山西中医,2017,33(09):24-25.