

通调督脉化瘀排毒法治疗尿毒症晚期患者 92 例临床研究

王 铁 民*

(* 青岛静康医院, 山东省青岛市登州路 39 号, 266003)

摘要 目的: 观察应用通调督脉化瘀排毒法治疗尿毒症晚期的临床疗效。方法: 将 92 例尿毒症晚期患者随机分为两组, 治疗组 48 例, 除一般治疗外, 加用海洋生命平衡超导治疗仪, 将中药干粉剂作用于督脉、足太阳膀胱经的五脏六腑之俞穴, 每日 3 次, 每次 1 小时; 对照组 44 例, 给予一般治疗。结果: 治疗组总有效率及生化指标与对照组比较均有显著改善($P < 0.05$)。结论: 应用通调督脉化瘀排毒法, 能提高尿毒症晚期患者的临床疗效。

关键词 慢性肾功能衰竭, 尿毒症/中医药疗法; @ 通调督脉化瘀排毒

Clinical Study on Method of Regulating Governor Vessel and Removing Blood Stasis and Expelling Toxin for Treatment of 92 Cases of Uremia at Advanced Stage

Wang Tiemin

(Qingdao Jingkang Hospital, Qingdao 266003)

Abstract Objective: To observe the clinical curative effect of the method of regulating governor vessel and removing blood stasis and expelling toxin for treatment of uremia at advanced stage. **Methods:** 92 cases of uremia at advanced stage were randomly divided into two groups. The treatment group ($n=48$) were treated with conventional therapy plus applying powder of Chinese materia medica on governor vessel, Shu-acupoint of five-zang and six-fu organs of bladder channel of foot greater yang (BL), three times a day and one hour for each time, and the control group ($n=44$) were treated with conventional therapy. **Results:** The total effective rate and biochemical indicator of treatment group are significantly better than those of control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** By using method of regulating governor vessel and removing blood stasis and expelling toxin, the clinical curative effect of the patients of uremia at advanced stage can be improved.

Key words Chronic Renal Failure, Uremia /Chinese Medical Therapy; @ Regulating Governor Vessel, Removing Blood Stasis and Expelling Toxin

慢性肾功能衰竭是一种常见的临床综合征, 所有慢性肾炎若得不到科学有效的治疗, 最终会进展为慢性肾功能衰竭, 发展成尿毒症晚期, 出现多种并发症而危及生命。目前国内每年约有近 20 万人发展成尿毒症晚期, 需采取常规血液透析或者做肾移植挽救生命, 生存质量得不到保障, 特别是昂贵的透析费及移植费会使多数患者放弃治疗而危及生命。针对上述现象, 我院自创海洋生命平衡疗法治疗 92 例尿毒症晚期常规透析患者, 并进行了 3 个月的跟踪比较, 取得了较好的疗效, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择: (1) 尿毒症晚期患者入选条件符合有关诊断标准, 血清肌酐(Scr) $> 708 \mu\text{mol/L}$, 内生肌酐清除率(Ccr) $< 10 \text{ml/min}$ 。(2) 所有病例均为常规血透患者入院, 尿量均在 500ml/d 以上。

1.2 一般资料: 92 例尿毒症晚期患者随机分为两组, 治疗组 48 例, 男 34 例, 女 14 例, 年龄 $24 \sim 58$ 岁, 平均 (42.3 ± 12.3) 岁, 治疗前已常规血透 $2 \sim 14$ 个月, 平均 (10.7 ± 4.3) 个月, 透析间隔时间平均 (2.5 ± 1.2) 天 1 次。对照组 44 例, 男 26 例, 女 18 例, 年龄 $21 \sim 63$ 岁, 平均 (41.6 ± 13.2) 岁, 治疗前已常规血透 $1 \sim 15$ 个月,

平均 (10.9 ± 4.6) 个月, 透析间隔时间平均 (2.4 ± 1.3) 天 1 次。两组患者均有不同程度的心衰、高血压、贫血、低蛋白血症等并发症。

1.3 治疗方法: 两组均规律透析, 对照组给予一般治疗, 包括优质低蛋白饮食, 控制高血压, 纠正酸碱失衡, 纠正贫血, 治疗并发症及其对症处理, 常规血透。治疗组在对照组基础上应用海洋生命平衡疗法即加用海洋生命平衡超导治疗仪, 将具有温补脾肾、化瘀排毒之作用的组方中药: 淫羊藿、肉苁蓉、当归、黄芪、大黄、红花、川芎、丹参、川续断、益母草、杜仲等, 烘干、粉碎成 100 目的粉剂, 作用于督脉、足太阳膀胱经的五脏六腑之俞穴吸收后, 经过经络循环作用于肾脏, 起到通调督脉、平衡阴阳、温补脾肾、活血化瘀、祛湿排毒的作用, 每天 3 次, 每次 1 小时, 90 天为 1 个疗程, 同时规律透析。

1.4 观察项目: (1) 每周详细诊查 1 次, 记录心悸气短、疲倦乏力、腰酸肢冷、面色萎黄、恶心纳差、肢体浮肿、舌象、脉象等症状体征。(2) 于治疗前查透析前血红蛋白(Hb)、血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN); 治疗后 1 个月、2 个月、3 个月各复查透析前血红蛋白、血肌酐、尿素氮 1 次。

1.5 疗效标准:符合肾脏病诊断及疗效标准。显效:(1)症状体征减轻或消失;(2)Scr 降低 $\geq 15\%$ 或 Ccr 增加 $\geq 15\%$ 。有效:(1)症状和体征减轻或消失;(2)Scr 降低 $\geq 5\%$ 而 $< 15\%$ 或 Ccr 增加 $\geq 5\%$ 而 $< 15\%$ 。无效:不符合显效和有效标准者。

2 结果

2.1 两组总疗效比较:由表 1 可见,治疗组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),表明海洋生命平衡疗法治疗尿毒症疗效较好。

表 1 两组总疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	48	17	23	8	40(83.3)
对照组	44	6	12	26	18(40.9)

2.2 两组 Hb、Scr、BUN 变化比较:见表 2,治疗组治疗 3 个月后 Hb 有显著升高,Scr、BUN 则显著下降($P < 0.05$);对照组治疗 3 个月后 Hb 有显著升高($P < 0.05$),而 Scr、BUN 则无明显变化($P > 0.05$)。两组比较,治疗组治疗 3 个月后,透前 Scr、BUN 明显低于对照组($P < 0.05$)。

表 2 两组 Hb、Scr、BUN 变化比较

组别	例数	Hb(g/L)	Scr($\mu\text{mol/L}$)	BUN (mmol/L)
治疗组	48	治疗前 63.4 $\pm$ 10.3	947 $\pm$ 156	19.3 $\pm$ 8.6
		治疗后 81.3 $\pm$ 10.4 $\Delta^{\#}$	537 $\pm$ 167 $\Delta^{\#}$	10.8 $\pm$ 8.3 $\Delta^{\#}$
对照组	44	治疗前 63.2 $\pm$ 10.1	931 $\pm$ 161	19.5 $\pm$ 9.7
		治疗后 67.3 $\pm$ 11.2 Δ	897 $\pm$ 158	15.8 $\pm$ 8.9

与本组治疗前比较, $\Delta P < 0.05$;与对照组治疗后比较, $\# P < 0.05$

随访:对照组观察 3 个月后放弃随访。因其常规血透病情发展趋势较为明确,无需再做观察。治疗组又随访 3 个月,继续应用海洋生命平衡疗法治疗,依据每一位患者的透前肌酐调整透析间隔时间,又观察 3 个月后,48 例治疗组患者平均延长透析间隔时间 2.3 天,而患者整体感觉、血压、血红蛋白、症状均继续好转,又统计透前肌酐为(576 $\pm$ 153) $\mu\text{mol/L}$,较治疗前 6 个月

透前肌酐(947 $\pm$ 156) $\mu\text{mol/L}$ 比较仍有明显下降。再次证明海洋生命平衡疗法的疗效明显。

3 讨论

海洋生命平衡疗法是根据中医学的整体观、平衡观,利用“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者法耳”等理论为指导,把传统中医药与现代医学高科技相结合,研制成功的集电疗、磁疗、药疗、远红外于一体的综合疗法。本疗法的精髓在于所用药物均因人而异,因病而异,辨病与辨证相结合,使符合病因病机的中药有效成分,作用于人体的阳脉之海——督脉和足太阳膀胱经的五脏六腑之俞穴,通过经络循环直达肾脏,起到通调督脉、健脾益肾、温补命门、活血化瘀、利水排毒的作用,可提高肾小球的滤过率,修复肾脏病理结构,使肾脏恢复健康。

尿毒症晚期其病机多为脾肾亏虚,湿浊瘀阻,治疗当以温补脾肾、祛湿排毒、活血化瘀为主。本方案组方中药:大黄通腑泄浊,活血化瘀,排除体内代谢毒物,对多种细胞因子及多肽生长因子有抑制作用,能抑制细胞增殖及肾小球代谢,明显降低血肌酐、尿素氮的含量;川芎、丹参、红花、益母草有活血化瘀、行气开郁之作用,能改善肾小球动脉硬化,扩张肾小球小动脉,降低蛋白尿,抑制新月体的形成,促进肾功能恢复;川续断、杜仲有补肾强筋骨的作用;淫羊藿、肉苁蓉补肝肾、滋阴血、坚筋骨;黄芪、当归补气升阳,益气固表,利水退肿,有明显降低蛋白尿及血 BUN 及血 Scr 的作用。本研究显示,治疗组肾功能的恢复明显优于对照组,且自身症状有明显改善,特别是治疗组 6 个月的随访显示,治疗组透析间隔时间延长且病情趋于稳定,大大减少透析次数,提高了生存质量。由此可见,本组方能起到降低尿素氮、血肌酐,稳定肾功能,延缓肾衰进展的作用,部分患者治疗后透析间隔时间由原先的 1 周 2~3 次延长到 7~10 天透析 1 次,显示了海洋生命平衡疗法的良好疗效,其作用机制值得进一步观察研究。

(2006—08—31 收稿)

投稿须知:关于数字

数字执行中华人民共和国国家标准 GB/T 15835/1995《出版物上数字用法的规定》。

时间:公历世纪、年代、年、月、日和时间,必须用阿拉伯数字。年份用 4 位数表示,如 1994 年不宜写成 94 年。避免用时间代词,如“今年”,“去年”等。时间小时用“h”表示,分钟用“min”表示,秒用“s”表示。

数字范围的表示形式:表示范围用“~”不用“-”。5 至 10 应为 5~10;5 万至 10 万应为 5 万~10 万,不能写成 5~10 万;3 $\times 10^9$ 至 5 $\times 10^9$ 应为 3 $\times 10^9 \sim 5 \times 10^9$,或(3~5) $\times 10^9$,不能写成 3~5 $\times 10^9$;60%至 70%应写为 60%~70%,不能写成 60~70%;60mg 至 70mg 应写为 60~70mg,不能写成 60mg~70mg;25.5 $\pm$ 0.5 摄氏温度应写(25.5 $\pm$ 0.5) $^{\circ}\text{C}$

长度单位的数值表示方法:每个数值后的单位不能省略。如 40mm $\times$ 20mm $\times$ 30mm,不能写成 40 $\times$ 20 $\times$ 30mm,也不能写成 40 $\times$ 20 $\times$ 30mm 3 。