

真武汤对慢性肾炎患者胱抑素 C (CysC) 的临床观察

A clinical observation on chronic nephritis patients'

CysC with Zhenwu decoction

刘洪章

(山东省济宁市第一人民医院, 山东 济宁, 272000)

中图分类号: R692.3+1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0052-01 证型: IBD

【摘要】 目的: 观察真武汤的临床疗效。方法: 将 120 例患者随机分为治疗组、对照组各 60 例, 两组在性别、年龄上无显著差异 ($P>0.05$)。所有患者治疗前后均进行胱抑素 C (CysC) 检测。结果: 治疗组有效率明显优于对照组 ($P<0.01$)。结论: 中西医结合治疗慢性肾炎患者有很好疗效。

【关键词】 真武汤; 中西医结合; 肾病综合症

【Abstract】 Objective: To investigate the curative effect of Zhenwu decoction. Methods: 120 patients with no significant differences in age and sex were randomly divided into treatment group and control group, each group was 60 cases. CysC was examined before and after treatment in both groups. Result: The effective rate of the treatment groups was obviously well than that of control group. Conclusion: Treating chronic nephritis in the integrative medicine has a good effect.

【Keywords】 Zhenwu decoction; Integrative medicine; Chronic nephritis

1 临床资料

1.1 诊断标准

120 例患者均为 2010 年 1 月~2010 年 11 月来本院就医的住院病人, 属脾肾阳虚, 水气内停。小便不利, 四肢沉重疼痛, 腹痛下利, 或肢体浮肿, 苔白不渴, 脉沉。按《中医病症诊断疗效标准》确诊, 具有典型的症状和体征。

1.2 一般资料

将两组患者随即分为治疗组、对照组各 60 例, 两组年龄、性别、病程等经统计学处理无显著差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

两组均行常规治疗, 卧床休息, 调整适宜的饮食, 药物治疗用青霉素、激素、适当的降压药、利尿药及对症疗法。治疗组在上述治疗的基础上, 加服中药真武汤, 每日一剂, 连服五周。

3 治疗结果

分别于患者入院时和治疗 5 周后空腹安静状态下采集静脉血 4ml, 随后分离血清, 置于 -200°C 下保存待查。严格按照试剂说明书要求应用全自动罗氏分析仪检测尿素氮 (BUN)、肌酐 (Cr)、胱抑素 C (CysC)。经统计学处理, 组间比较采用 t 检验。结果: 治疗组疗效明显优于对照组 ($P<0.01$)。见表 1。病人临床体征, 尿蛋白检测, 尿液镜检 (管型、红血球、白血球) 等治疗组明显好于对照组。

表 1 治疗后两组检测结果

	治疗后		
	治疗组	对照组	
CysC mg/L	3.15 ± 1.62	4.32 ± 1.72	$P<0.01$
Bun mmol/L	14.84 ± 4.72	18.90 ± 5.60	$P<0.01$
Cr mmol/L	152.6 ± 117.2	213.9 ± 107.3	$P<0.01$

4 讨论

真武汤出自《伤寒论》, 药物组成为: 茯苓三钱 9g, 芍药三钱 9g, 白术二钱 6g, 生姜三钱 9g 附子, 炮去皮, 一枚, 破八片 9g。具有温阳利水的功效, 主治脾肾阳虚, 水气内停证。小便不利, 四肢沉重疼痛, 腹痛下利, 或肢体浮肿, 苔白不渴, 脉沉; 太阳病发汗过多, 阳虚水泛。汗出不解, 其人仍发热, 心下悸, 头眩, 身瞤动, 振振欲僻地。^[1]

抑胱素 C 是一种半胱氨酸蛋白酶抑制剂, 由细胞分泌入血流, 经肾过滤和代谢。CysC 经肾小球自由滤过, 在近曲小管被重新吸收并降解, 肾小管不分泌 CysC, 而且不受肌肉、年龄、性别、饮食和炎症等影响, 含量稳定, 被认为是理想的肾小球滤过功能的内源性指标。血清胱抑素 C 浓度在作为肾功能试验时优于血清肌酐浓度^[2]。目前临床常用 β -微球蛋白、血尿素氮、血肌酐和肌酐清除率来反映肾小球滤过功能损伤程度, 而这些指标易受个体肌肉量、蛋白摄入和体内代谢水平的影响, 结果存在偏差。因此, 检测血清 CysC 浓度可以准确、灵敏的反映肾小球滤过功能的改变, 在临床上可作慢性肾炎患者早期诊断和理想的肾小球滤过功能评估指标, 且较肌酐更为敏感。具有很高的临床价值。

NS 患者血清 CysC 含量明显高于急性肾小球肾炎组和正常对照组, 证实其在肾功能受损时可以作为评价肾小球滤过能力的可靠指标。同时, 在血清肌酐正常的急性肾小球肾炎患者血清 CysC 含量也高于正常对照组, 证明在肾脏轻度损伤的情况下, 血清 CysC 是测定肾小球滤过率 GFR 的理想的内源性标记物, 比肌酐更敏感^[3]。因此, 检测血清 CysC 浓度可以准确、灵敏的反映肾小球滤过功能的改变, 在临床上可作 NS 早期诊断和理想的肾小球滤过功能评估指标。且较肌酐更为敏感和早期, 使用本发明的方法灵敏度较高, 保证能够检测极低水平的胱抑素 C, 具有很高的临床应用价值。

临床表明, 中西医结合, 服用真武汤可以作为评价肾小球滤过能力的可靠指标, 并对慢性肾炎患者有很好的疗效。

参考文献:

- [1] 许济群, 等. 方剂学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1991: 188-189
- [2] 黄君富. 血清胱抑素 C 测定的临床意义及方法学进展[J]. 国外医学·临床生物化学与检验分册, 1999, 20(1): 8-9
- [3] 孙世荣, 董强. 肾病综合征患者血清胱抑素 C 检测的临床意义[J]. 中华老年学杂志, 2009, 29(14): 1830-1831

作者简介:

刘洪章, 本科, 副主任药师, 工作单位: 山东省济宁市第一人民医院药剂科。

编号: EA-11032581 (修回: 2011-08-10)