

健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的临床效果观察

王颖

江苏省第二中医院 江苏南京

【摘要】目的 分析健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的临床效果。**方法** 选择我院治疗的68例慢性肾炎患者为研究对象,随机分为对照组(34例,常规西医治疗)和观察组(34例行补脾益肾汤治疗)。对两组患者的治疗效果进行分析。**结果** 两组患者治疗后均取得了一定效果,但观察组在采用健脾补肾益气汤加减治疗后,其临床指标、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在慢性肾炎患者治疗过程中,采用健脾补肾益气汤加减治疗可有效改善其肾功能,提升其生活质量,降低不良反应风险。

【关键词】 慢性肾炎;健脾补肾益气汤;加减治疗

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000309

Clinical Observation on the Treatment of Chronic Nephritis with Modified Jianpi Bushen Yiqi Tang

Ying Wang

Jiangsu Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of Jianpi Bushen Yiqi decoction in the treatment of chronic nephritis. **Method** 68 patients with chronic nephritis admitted to our hospital were selected as the research subjects, and they were randomly divided into a control group (34 cases, treated with conventional Western medicine) and an observation group (34 cases, treated with modified Jianpi Bushen Yiqi Tang). Analyze the treatment effects of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after receiving treatment, but the observation group showed better clinical indicators, quality of life scores, and incidence of adverse reactions compared to the control group after receiving modified Jianpi Bushen Yiqi Tang treatment, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment process of chronic nephritis patients, the use of modified Jianpi Bushen Yiqi Tang can effectively improve their renal function, improve their quality of life, and reduce the risk of adverse reactions.

【Key words】 Chronic nephritis; Jianpi Bushen Yiqi Tang; Addition and subtraction therapy

慢性肾炎若无特指,一般就视为慢性肾小球肾炎的简称。本病可见于多种肾脏病理类型,主要包括系膜增生性肾小球肾炎(IgA和非IgA系膜增殖性肾小球肾炎)、系膜毛细血管性肾小球肾炎、膜性肾病、局灶性节段性肾小球肾炎等^[1]。慢性肾炎的临床表现差异较大,症状轻重不一。早期患者可能没有明显症状,但随着疾病的发展,可能会出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压等症状。部分慢性肾炎患者因感染、劳累、使用肾毒性药物等,使病情急剧恶化,及时去除诱因可使肾功能有所恢复。晚期则主要表现为终末期肾衰竭的相应症状。若患者未采用有效系统的治疗,可能会发生贫血、电解质紊乱、矿物质及骨代谢异常、代

谢性酸中毒、心血管疾病等一系列慢性肾衰竭的并发症^[2]。因此,需对慢性肾炎患者采取有效治疗措施。本文研究了健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的临床效果,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

我们选择了2022年3月至2023年3月入住我院的68名慢性肾炎患者作为研究对象。根据随机数表法将其分为对照组(34例,男23例,女11例,年龄 42.31 ± 2.26 岁)和观察组(34例,男22例,女12例,年龄 42.47 ± 2.19 岁)。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规西医治疗：选择卡托普利片（上海皇象铁力蓝天制药有限公司，国药准字 H23023158，规格：25mg/片）治疗，口服，25mg/次，1次/d。同时指导患者保持低盐低脂的饮食方案，对每日蛋白质的摄入量进行严格控制，持续治疗3个月。

观察组采用健脾补肾益气汤加减治疗：药方组成：炙甘草 6g，陈皮 9g，麦冬、防风各 10g，白术、巴戟天、川芎、丹参各 15g，茯苓、党参各 20g，黄芪 30g。偏阴虚者则加以墨旱莲、女贞子各 15g，太子参 20g，并去掉党参；水肿者则加以车前子 8g，猪苓 10g；蛋白尿者则加以芡实、五味子各 10g；血尿者则加以茜草 10g、生地榆 15g、白茅根 20g。患者服用药方 1 剂/d，药方以水煎服，于每日早晚分两次温服，持续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

比较了两组临床指标，包括 24 小时尿蛋白定量、

血清肌酐（Scr）和尿素氮（BUN）。生活质量评估量表（WHOQOL BREF）用于评估两组患者的生活质量，主要包括身体、心理、社会和环境功能，每组总分为 100，评分越高，生活质量越好；对两组不良反应发生率进行对比，包括头晕、水肿、蛋白尿、血尿。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用 t 检验；使用“n，%”表示计数资料，组间比较结果采用 χ^2 检验。P < 0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

观察组临床指标明显低于对照组，差异均有统计学意义（P < 0.05）。如表 1：

2.2 两组生活质量评分对比

观察组生活质量各项评分明显高于对照组，差异均有统计学意义（P < 0.05）。如表 2：

表 1 两组临床指标对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	24h 尿蛋白定量 (g)	Scr ($\mu\text{mol/L}$)	BUN (mmol/L)
观察组	34	1.20±0.45	6.87±2.05	84.94±10.57
对照组	34	1.74±0.61	7.92±2.07	90.86±11.19
t	-	4.154	2.102	2.243
P	-	0.001	0.039	0.028

表 2 两组生活质量评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	环境功能
观察组	34	84.91±2.56	85.78±3.38	84.92±3.19	83.81±3.27
对照组	34	73.58±3.58	73.26±3.55	73.77±3.54	74.26±3.33
t	-	15.011	14.893	13.644	11.932
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组不良反应发生率对比

观察组头晕 2 例、水肿 2 例、蛋白尿 0 例、血尿 0 例，发生率为 4（11.76%）；对照组头晕 3 例、水肿 4 例、蛋白尿 2 例、血尿 2 例，发生率为 11（32.35%）。

观察组不良反应发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $\chi^2=4.191$ ，P=0.041）。

3 讨论

慢性肾炎是一组由多种原因引起的肾小球疾病，

主要是慢性肾小球疾病,但多数患者病因不明,与链球菌感染并无明确关系,据统计仅15%-20%从急性肾小球肾炎转变而至^[3]。此外,大部分慢性肾炎患者无急性肾炎病史,故较多学者认为慢性肾小球肾炎与急性肾炎之间无肯定的关联,它可能是由于各种细菌、病毒或原虫等感染通过免疫机制、炎症介质因子及非免疫机制等引起本病^[4]。慢性肾炎可发生于任何年龄,但以青、中年男性为主,且近10年我国IgA肾病有明显上升的趋势。因此,需对慢性肾炎采取有效治疗措施。

中医里没有“慢性肾炎”这一说法,一般主要是根据临床表现和证候特点,将其诊断为“水肿”“腰痛”“尿血”“尿浊”“虚劳”等疾病。本病病机以虚为主要特征,以脏腑虚为关键,内伤七情、饮食不节、酒色劳倦等各种因素都可造成脏腑虚损,主要是脾肾亏虚。由于本虚,又易招致风寒、风热等外邪,可产生水湿、湿热、血瘀等病理产物,最终形成虚多证,导致病情迁延不愈,直至恶化。治疗以中医提出的宣肺、健脾、补肾之法为主^[5]。在本研究中,通过对慢性肾炎患者采用健脾补肾益气汤加减治疗,观察组临床指标、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效改善患者肾功能,提升其生活质量,降低不良反应风险。这是因为方中炙甘草滋阴养血,益气通阳,复脉定悸;陈皮理气健脾,燥湿化痰;麦冬滋阴润肺,益胃生津,清心除烦;防风祛风解表,胜湿止痛,止痉;白术补气健脾,燥湿利水,止汗;巴戟天补肾助阳,祛风除湿^[6];川芎活血行气,祛风止痛;丹参活血调经,祛瘀止痛,凉血消痈,除烦安神;茯苓利水消肿,渗湿,健脾,宁心;党参补脾益肺,生津养血;黄芪健脾补中,升阳举陷,益卫固表,利尿,托毒生肌^[7]。诸药合用共奏健脾补肾、活血祛瘀、益气通络、泄浊利湿之功效,能更好地保护肾功能,标本兼治^[8]。再根据不同患者的不同病症特点进行药方的加减,可达到对症治疗的效果。如偏阴虚者加以墨旱莲滋补肝肾、凉血止血,女贞子可以补肝肾、清虚热,太子参可以补气血、脾肺,再去党参补脾肺、补血补血,达到补气益肾的效果;水肿,建议用木虱清热利尿、腹泻、明目化痰。它也用于利尿和减轻水肿;对于蛋白尿患者,建议使用补肾益精、健脾止泻、祛湿止经的中药^[9]。五味子具有收

敛、益气益津、补肾宁心的功效,从而达到健脾补肾的功效;血尿患者用茜草凉血散瘀,经血止血,用紫草凉血止血,清热解毒,消肿积瘀,白毛根凉血止血、清热利尿、清肺胃热,从而达到止血清热的效果^[10]。

综上所述,对慢性肾炎患者采用健脾补肾益气汤加减治疗,有效改善其肾功能,提升其生活质量,降低不良反应风险。

参考文献

- [1] 董美玲.实脾饮合真武汤加减治疗慢性肾炎水肿脾肾阳虚证临床研究[J].河南中医,2022,42(10):1552-1556.
- [2] 吴志平,章甜.附子理中汤加减联合西医治疗老年慢性肾炎的效果[J].中国老年学杂志,2022,42(21):5274-5277.
- [3] 时蔡林.益肾化湿颗粒对低剂量雷公藤多苷片治疗慢性肾炎的增效作用机制研究[J].中国医学创新,2022,19(33):82-86.
- [4] 夏凤梅,李芳,隋雯,等.肾康贴穴位敷贴联合新肾炎康颗粒治疗脾肾气虚型慢性肾炎的临床效果[J].中国当代医药,2023,30(06):108-111.
- [5] 张焕霞,刘春礼,孙晓明,等.健脾益气补肾汤治疗对HIV/AIDS患者免疫功能及Th17/Treg平衡的影响[J].光明中医,2021,36(14):2336-2339.
- [6] 戚怡沁.健脾补肾益气汤治疗慢性肾炎的临床效果及改善患者的临床症状分析[J].健康之友,2022(20):55-56.
- [7] 张英敏.健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的疗效观察[J].药店周刊,2021(9):77.
- [8] 李全琴.健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的临床效果分析[J].大健康,2020(19):159,161.
- [9] 李东华.健脾补肾益气汤治疗慢性肾炎临床效果及可行性分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(40):213-214.
- [10] 王卫庆,董朋朋,赵国勇.健脾补肾益气汤加减治疗慢性肾炎的临床效果分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(03):13-14.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS