益气化瘀补肾汤加减辨证治疗慢性肾炎临床效果分析

运伟丽

呼和浩特市妇幼保健院药械科,内蒙古呼和浩特 010000

【摘要】目的:在慢性肾炎的临床上采取不同的诊疗手段对于患者预后效果的不同影响。方法:选择我院中西医结合科于2019年1月至2021年1月期间收治的40例慢性肾炎患者平均分为2组,对照组:并给予常规西药治疗;观察组:并给予益气化瘀补肾汤加减辨证治疗,比较两组患者的临床疗效及不良反应发生情况。结果:治疗后的各项肾功能指标显著优于对照组(p<0.05)。结论:在慢性肾炎的临床上,益气化瘀补肾汤加减辨证治疗,在改善患者肾功能指标的同时,也帮助广大的患者改善其临床症状,值得在临床上大力推广。

【关键词】益气化瘀补肾汤加减辨证诊疗;慢性肾炎;临床效果

Clinical Effect of Yiqi Huayu Bushen Decoction on Chronic Nephritis

YUN Wei−li

Drug and Equipment Section, Hohhot Maternal and Child Health Hospital, Hohhot Inner Mongolia 010000, China

[Abstract] Objective: To investigate the effect of different treatment methods on the prognosis of patients with chronic nephritis. **Methods:** A total of 40 patients with chronic nephritis admitted to the Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of our hospital from January 2019 to January 2021 were divided into two groups on average. Observation group: The patients were treated with yiqi huayu tonifying kidney decoction plus subtraction syndrome differentiation, and the clinical efficacy and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** The indexes of renal function after treatment were significantly better than those in control group(P<0.05). **Conclusion:** In the clinical treatment of chronic nephritis, the treatment of Yiqi Huayu Bushen Decoction with differentiation of symptoms can not only improve the renal function index of patients, but also help the majority of patients to improve their clinical symptoms, which is worthy of being promoted in clinical practice.

Key words Syndrome Differentiation and Treatment of Yiqi Huayu Bushen Decoction; Chronic Nephritis; Clinical Effect

在临床上,慢性疾病的发病率显著增加,其中自然而然包括了慢性肾炎^[1]。临床研究证实,慢性肾炎的致病原因在于肾小球的滤过膜通透性增高,严重者甚至会诱发为肾病,对于广大患者的身心健康造成不良的影响^[2]。为此,选择适宜的诊疗手段对患者的预后恢复尤为重要。

1资料与方法

1.1一般资料

选择我院中西医结合科于2019年1月至2021年 1月期间收治的40例慢性肾炎患者作为此次临床调查的研究对象,所有患者的临床资料均与此次临床调查的标准要求高度契合。其中,男47例,女33例,其年龄范围均在47~70岁,病程均在3~5年。纳入标准:临床上符合慢性肾炎诊断标准、在参与此次临床调查之前均详细阅读并签署知情同意书的患者及家属;排除标准:有肾部位手术史、伴有严重精神、意识障碍的患者。上述所有患者的性别、年龄、病程等一般资料的比较所表现出来的差异小到 可以忽略不计(P>0.05)。

1.2 方法

对所有患者按照入院时间的不同进行分组,每组患者的数量均保持为20例。将2019年1月至2020年1月期间入院接受治疗的20例患者划分至对照组中,并给予常规西药治疗。所有患者在入院后均由护理人员对于水电解质的紊乱状态予以纠正,以保持机体酸碱的平衡。而对于水肿的患者,临床医生须根据患者的病情给予适量的利尿剂,同时进行抗感染治疗,在治疗的过程中密切观察患者的各项生命体征及病情的进展情况。

将2020年2月至2021年1月期间入院的20例患者纳入至观察组中,并在对照组的基础上给予益气化瘀补肾汤加减辨证治疗。选择黄芪35g、党参35g山药35g、生地20g、熟地20g、泽泻25g、川穹25g、枣皮20g、牡丹皮25g、知母20g等中药材。若患者临床表现为气虚发甚,则须在上述药方的基础上添加白术10g、太子参10g;若患者临床表现为湿热,

则须在基础上药方中添加黄芪10g、茯苓15g; 若患者临床表现为血尿,则须在上述药方的基础上添加15g玄参、10g仙鹤草。

上述所有患者的疗程均设为15天。

1.3观察指标

疗程结束后,由我院的组委会记录人员负责详细记录比较两组患者的肾功能指标、临床疗效及不良反应发生情况等各项数据。其中,按照患者临床疗效的不同标准对其进行划分,即显效、有效与无效三种。若患者的各项肾功能指标均恢复至正常状态、临床症状消失即为显效;若患者的肾功能指标部分得到改善、临床症状得到有效的缓解即为有效;若患者的肾功能指标未发生改变、临床症状未发生变化,只要满足上述一项内容则可判定为无效,按照(显效+有效)/患者总数的计算公式来计算患者的治疗总有效率。肾功能指标包括尿蛋白定量、血浆白蛋白、尿素氮等三项内容。

1.4统计学处理

采用专业的软件对此次研究所得两组患者的肾功能指标、临床疗效及不良反应发生情况等数据进行详细的记录与处理,分别用均数差与百分数来表示计量资料与计数资料,并在进行临床检验的过程中分别用t与 χ^2 作为最佳的检验工具,若两组患者的两组患者的肾功能指标、治疗总有效率及不良反应发生率等数据之间的比较呈现出明显的差异,则用P<0.05来表示,反之则用P>0.05来表示。

2结果

2.1两组患者的临床疗效比较

对照组中有12例显效、18例有效、10例无效,该组的治疗总有效率为75%;观察组中有18例显效、20例有效、2例无效,该组的治疗总有效率为95%,两组患者的治疗总有效率比较差异较为显著,观察组显著高于对照组(P<0.05)。详见表1。

表1 两组患者的临床疗效比较结果 [n(%)]

组别	数量	显效	有效	无效
对照组	20	6(30.0)	9(45.0)	5(25.0)
观察组	20	9(45.0)	10(50.0)	1(5.0)
χ^2	-	21.083	21.163	21.274
p		0.021	0.021	0.022

2.2两组患者治疗前后的肾功能指标比较

对照组患者治疗前的尿蛋白定量为 (4.35 ± 0.65) g/24 小时、血浆白蛋白含量为 (54.18 ± 10.82) g/L、尿素氮 (8.16 ± 3.34) mmol/L、治疗后的尿蛋白定量为 (3.68 ± 0.32) g/24 小时、血浆白蛋白含

量为(43.38±9.62)g/L、尿素氮(5.96±2.04)mmol/L; 观察组患者治疗前的尿蛋白定量为(4.46±0.84)g/24小时、血浆白蛋白含量为(53.48±9.44)g/L、尿素氮(8.35±3.15)mmol/L、治疗后的尿蛋白定量为(2.58±0.24)g/24小时、血浆白蛋白含量为(38.34±6.36)g/L、尿素氮(3.58±2.42)mmol/L,两组患者治疗前的各项肾功能指标比较无显著的差异(p>0.05),治疗后各项肾功能指标的比较差异较为显著,观察组显著优于对照组(P<0.05)。

2.3两组患者的不良反应发生情况比较

对照组中有1例发生血尿、1例发生水肿,该组的不良反应发生率为10%,观察组中仅有1例发生恶心呕吐,该组的不良反应发生率为2.5%,两组患者的不良反应发生率比较差异较为显著,观察组显著低于对照组(P<0.05)。详见表2。

表2 两组患者的不良反应发生情况比较结果 [n(%)]

组别	数量	血尿	水肿
对照组	20	1(5.0)	1(5.0)
观察组	20	0(0)	1(2.5)
χ^2	_	21.085	21.197
P	_	0.021	0.022

3讨论

在临床上,广大的临床工作者又将慢性肾小球肾炎称为慢性肾炎,患者的临床表现为蛋白尿、血尿等症状,该疾病的发病进程较为缓慢,所以常常会被广大的患者所忽视^[3-4]。按照临床表现的不同,临床上对该疾病划分为不同的类别^[5]。以普通型慢性肾炎疾病较为常见,该类型的疾病相对稳定,患者的临床表现为轻度至中度的水肿、高血压及肾功能的损害等症状^[6-7]。

在本次临床调查中,选择我院收治的部分慢性 肾炎患者作为研究对象,并给予了不同的诊疗手段, 回顾此次临床调查的研究成果,最终得出了这样的 结论:应用益气化瘀补肾汤加减辨证治疗的患者, 其临床疗效较应用常规治疗的患者显著,同时其不 良反应的发生率也得到了显著的降低,促使患者的 肾功能指标逐渐恢复至正常状态,这也充分证实了 益气化瘀补肾汤加减辨证治疗在慢性肾炎的临床上 所具备的重要应用价值。

综上所述,在慢性肾炎的临床上,益气化瘀补 肾汤加减辨证治疗发挥了重要的应用价值,不仅显 著的改善了患者的肾功能指标,同时也帮助广大 的患者改善其临床症状,是广大患者的首选治疗 方案。

参考文献

- [1] 胡云.浅谈益气化瘀补肾汤加减辨证治疗慢性肾炎临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,12(41):85-85.
- [2] 张霞. 益气化瘀补肾汤加减辨治慢性肾炎的临床疗效分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(02): 16-18.
- [3] 陈明芝. 中医益气补肾化瘀法治疗早期糖尿病肾病 50 例分析 [J]. 求医问药 (学术版), 2019, 11(07): 132-132.
- [4] 徐慧宁. 补肾益气化瘀汤治疗难治性肾病综合征的临床观察. 吉林大学. 2020, 48(69): 48-49.
- [5] 张爱国. 补肾益气化瘀汤治疗难治性肾病综合征随机平 行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 28(6): 71-73.
- [6] 陈振念. 益气化瘀补肾汤加减辨治慢性肾炎的临床疗效分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(14): 336-337.
- [7] 席志凤,陈秋香,张策.益气化瘀补肾汤加减辨证治疗

慢性肾炎临床效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(05): 163, 179.

收稿日期: 2021年3月8日

出刊日期:2021年3月25日

引用本文: 运伟丽. 益气化瘀补肾汤加减辨证治疗慢性肾炎临床效果分析[J]. 当代介入医学, 2021, 1(06): 115-117. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.06.050

 $\begin{tabular}{ll} \textbf{Copyright:} @ 2021 \ by \ author(s) \ and \ Open \ Access \ Journal \ Research \ Center. \end{tabular}$

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

