

中西医结合治疗小儿肾病综合征 100例疗效观察

苏州医学院附属儿童医院

蒋百康 曹斌 袁志昌 周锡英 贺锦铭

1974~1978年我院采用中药、激素及其他免疫抑制剂联合治疗小儿肾病综合征100例,取得较好疗效,报告如下。

对象和方法

一、治疗对象:均符合1979年全国儿科肾脏病协作组有关肾病的诊断标准。100例肾病综合征中,属于单纯型者85例,肾炎型者15例。男63例,女32例。年龄:2岁1例,3~6岁40例,7~10岁36例,11~14岁23例。接受治疗前病程在3个月内者53例,4~12个月者23例,1~2年者14例,3~11年者10例。100例中35例有复发史,39例曾用过激素治疗。

二、治疗方法

(一)中药:1.明显浮肿阶段,利水消肿,用猪苓、茯苓、白术、泽泻各9g 桂枝3g 玉米须和陈葫芦各30g。

2.浮肿消退后:肾阳虚者用金匮肾气丸,肾阴虚者用六味地黄丸或二至丸,脾虚者用参苓白术丸,每日9~12g口服。

3.合并感染者:清热解毒。(1)急性扁桃体炎:用桑叶6g 板兰根15g 蚤休9g 薄荷和甘草各3g。(2)皮肤化脓感染:用蒲公英、地丁草、半边莲各30g 野菊花和银花各9g。

4.尿蛋白和红细胞增多而有血瘀征象者:在益气健脾基础上加用丹参、蒲黄炭、当归、赤芍、川芎和

红花各6~9g等活血化瘀之品。

5.环磷酰胺或苯丁酸氮芥所引起的白细胞减少:加用益母草、鸡血藤、仙鹤草和虎杖各15g 当归9g。

(二)强的松:每例均用,开始用1.5~2mg/kg/日,分2~3次口服,待尿蛋白转阴后2周逐渐减量,维持量为隔日5~10mg,疗程为6~12个月。

(三)其它免疫抑制剂:40例用环磷酰胺,2~3mg/kg/日口服,疗程3个月。45例用苯丁酸氮芥,0.1~0.3mg/kg/日,先用小量,白细胞不低则逐渐增量,疗程3个月。15例先后用环磷酰胺和苯丁酸氮芥,二药的疗程各1~2个月。

治疗效果

一、肾病的缓解情况:见表1。

本组85例单纯型肾病用强的松和中药治疗,68例(80%)全面缓解。4周以上仍未缓解的17例中:6例加用苯丁酸氮芥后5例全面缓解,11例加用环磷酰胺后9例全面缓解。使全面缓解率达到96.4%。

15例肾炎型肾病用强的松和中药治疗后,仅6例(40%)获全面缓解。4周以上尚未缓解的9例中:3例加用苯丁酸氮芥后2例全面缓解,1例部分缓解;2例加用环磷酰胺后仍未缓解;4例先后加用环磷酰胺与苯丁酸氮芥后2例全面缓解,1例部分缓解,使全面缓解率达到66.7%。

经以上治疗无效的病例中,有单纯型和肾炎型各1例加用清热解毒中药,肾炎型1例加用活血化瘀中

表1 100例小儿肾病的缓解情况

治 疗 方 法	单 纯 型 肾 病					肾 炎 型 肾 病			
	例 数	全面缓解	部分缓解	未缓解	死 亡	例 数	全面缓解	部分缓解	未缓解
中药+强*+环**	37	36	0	1	0	3	2	0	1
中药+强+苯***	37	37	0	0	0	8	7	1	0
中药+强+环+苯	1	10	0	0	1	4	3	1	0
合 计	85	83	0	1		15	12	2	1
%	100.0	97.6	0	1.2	1.2	100.0	80.0	13.3	6.7

强的松 **环磷酰胺 ***苯丁酸氮芥

药,均获全面缓解。这就使单纯型和肾炎型肾病的全面缓解率分别达到97.6%与80%。单纯型明显高于肾炎型($p < 0.05$)。三组疗法中所用免疫抑制剂的种类虽有不同,但各组的全面缓解率并无明显差别($p > 0.05$)。

83例单纯型肾病持续全面缓解的时间:5~6年者15例,4~5年者16例,3~4年者21例,2~3年者18例,不足2年者13例。2例未缓解,其中1例出院后并发金黄色葡萄球菌性肠炎死亡。

12例肾炎型肾病持续全面缓解的时间:4~5年者1例,3~4年者5例,2~3年者3例,不足2年者3例。部分缓解者2例,未缓解者1例。

二、肾病的复发情况:见表2。

表2 95例获得全面缓解的肾病患儿的复发情况

治 疗 方 法	单纯型肾病			肾炎型肾病		
	缓解例数	复发例数	%	缓解例数	复发例数	%
中药+强+环	36	13	36.1	2	0	0
中药+强+苯	37	10	27.0	7	2	28.6
中药+强+环+苯	10	4	40.0	3	1	33.3
合 计	83	27	32.6	12	3	25.0

经过2年3个月~6年5个月的随访观察发现:获得缓解的83例单纯型肾病中有27例复发,占32.6%,其中复发1次者14例,2次者7例,3次者2例,5次者4例。缓解的12例肾炎型肾病中有3例复发,占25%,其中复发1次者1例,2次者2例。单纯型与肾炎型肾病的复发率未见明显差别($p > 0.05$)。三组疗法中所用的免疫抑制剂虽有不同,但复发率亦无明显差别($P > 0.05$)。

体 会

一、中西医结合治疗能提高肾病的缓解率。强的松和中药治疗小儿单纯型肾病近期有较高的缓解率(80%),而肾炎型肾病则缓解率较低(40%)。加用环磷酰胺或苯丁酸氮芥可使部分治疗无效的病例获得全面缓解。对以上治疗均无效的部分难治性肾病患儿,加用活血化瘀或清热解毒中药能促使其缓解,使本组单纯型与肾炎型肾病的全面缓解率分别达到97.6%与80%,说明中西医结合治疗肾病能使绝大多数患儿获得全面缓解。例如一例患肾炎型肾病的7岁男孩,先用强的松(40mg/日)和中药治疗,2周后加用环磷酰胺(75mg/日)3个月,尿蛋白仍不消失,舌晦暗微紫,有血瘀征象,将强的松改为小剂量隔日口服,除原服的益气健脾中药(黄精、黄芪、白术、茯苓和山药各9g)外,加用活血化瘀中药(丹参和蒲黄炭各9g),

尿蛋白逐渐减少,2月后终于获得全面缓解。舌质亦恢复正常,随访4年9个月未复发。又如一例患单纯型肾病的11岁男孩,服用强的松半年、苯丁酸氮芥3个月和利水消肿、健脾益气中药未能使尿蛋白转阴,患儿反复呼吸道感染,在每次感染后尿蛋白增多。除继用小剂量强的松隔日口服外,连续服用清热解毒中药1个月后获得全面缓解,持续迄今已有2年8个月。

二、中西医结合治疗能降低肾病复发率。单用强的松治疗虽能使多数肾病患儿得到缓解,但复发率高。据北京报告,占57%(北京市儿童医院:激素治疗小儿肾病225例小结。第7届全国儿科学术会议资料,1978)。本组复发率远较单用强的松治疗者低($P < 0.001$)。

肾病患儿缓解后如患各种感染,每易引起复发。本组患儿经中西医结合治疗后,虽有213例次合并各种感染,其中126例次(上呼吸道感染54例次,支气管炎29例次、丘疹性荨麻疹继发感染16例次、皮肤脓疱疮15例次、肠道感染4例次,肺炎2例次、其他感染6例次)均未引起复发。51例次各种感染后尿中虽出现蛋白和红细胞轻度增多,但加用清热解毒中药后,尿常规检查多数能在1~2周内恢复正常,不必增加激素剂量。仅有36例次(占16.9%)感染后引起肾病复发。

三、中药能加速肾病症状的改善。应用强的松虽能使多数患儿达到利尿消肿和尿蛋白转阴,在服药早期常有水钠潴留导致浮肿加剧的副作用,加用利水消肿的中药可使浮肿迅速消退。

四、中药可使环磷酰胺或苯丁酸氮芥引起的白细胞减少恢复正常。对于在治疗过程中白细胞数下降幅度较大、但尚在4,000以上的患儿,及时加用中药,多数能使白细胞数不再下降,使环磷酰胺或苯丁酸氮芥的疗程得以顺利完成。

小 结

本文中肾病患儿除了用激素和免疫抑制剂外,均根据病情的不同阶段及不同情况采用了不同的中药。疗效的判断,我们认为应包括临床缓解和减少复发两个方面。肾病的初步缓解大多可经激素和免疫抑制剂治疗取得,但对少数难治性肾病,激素和免疫抑制剂无法使其缓解,加用“活血化瘀”或“清热解毒”的中药则能使其缓解,从而提高了全面缓解率。肾病容易复发,在这方面中西医结合治疗有明显疗效。另外中药可减轻免疫抑制剂的副作用,使其疗程得以顺利完成。所以,我们认为中药和西药在不同方面对肾病起到良好的治疗作用。