

玉屏风散、维生素 E 治疗隐匿性肾炎

浙江省青山县戴村医院 沈壮雷

隐匿性肾炎以镜下血尿及少量蛋白尿、管型尿为其特点。患者仅感腰痛、乏力或偶尔出现眼睑浮肿。虽然病情不重，但发病率高，病程长，反复就医。我们通过 2 例隐匿性肾炎早孕患者服中药安胎剂(含主药黄芪)，并用维生素 E，发现尿内蛋白、红细胞逐渐减少，从而应用玉屏风散加减并用维生素 E 治疗隐匿性肾炎。兹将 36 例疗效报告如下。

临床资料

一、一般资料：本组男 25 例，女 11 例。年龄：10~15 岁 9 例，16~20 岁 9 例，21~30 岁 12 例，31~40 岁 4 例，41~50 岁 2 例，以青少年患者为多数。病程在半年以内者 4 例，1/2~1 年 4 例，1~2 年 18 例，2~3 年 5 例，3~5 年 2 例，8 年 1 例，10 年 2 例，以 1~2 年病程居多。

二、病例选择：根据 1977 年 10 月北戴河肾炎座谈会订“关于原发性肾小球疾病的临床分类方案”，本组 36 例符合隐匿性肾炎的病情特点。

三、治疗方法：全部病例预约定期门诊。治疗开始后 3 周，每 3~5 天查尿，小便转阴性后 3 个月内每周查尿观察。治疗方用玉屏风散(黄芪、白术、防风)加淫羊藿并用维生素 E 为基本方。气虚较甚或偏阳虚者，去防风加桂枝、党参、仙茅、肉苁蓉、菟丝子等。偏阴虚者，加白花蛇舌草、桑椹、知母、黄柏等。每日一剂，分二次服。同时口服维生素 E，每日 60~90mg(最高每日 120mg)，分 3 次服。(个别病例治疗开始时并用消炎痛，但使用不超过一周。)基本方在服药后出现小便转阴起继续用 1~3 个月。

四、疗效分析：疗效标准：(1)基本缓解：蛋白尿、红细胞尿及管型尿消失，持续达 3 个月以上者。(2)无效：尿复查改善不大，或有

短期改善后又复发，或治疗时尿复查转阴，但不能持续 3 个月者。治疗结果如附表：

附表 隐匿性肾炎 36 例治疗结果

分 组	例数	基本缓解(%)	无效(%)	异常尿消失时间(日)		
				最短	最长	平均
单纯性蛋白尿	18	15 (83.3)	3 (16.7)	8	61	24.5
红细胞尿	11	10 (90.9)	1 (9.1)	10	48	29.5
兼有红细胞尿，少量蛋白尿，管型尿	7	5 (71.4)	2 (28.6)	30	56	47

基本缓解病例中，18 例经过 8 个月~3 年随访，尿复查仅 2 例出现 2~3 次异常(尿红细胞‘少许’)，其它均无复发。

讨 论

隐匿性肾炎是一种免疫复合物疾病。对本病的治疗，迄今缺乏满意的方法。Morel-Marger 于 1973 年提出激素治疗本病，但作用不能持久。有作者比较四种方法的疗效，认为消炎痛仅能暂时消除蛋白尿，免疫抑制剂因其副作用限制了使用范围；中药，氯喹均无效。隐匿性肾炎的病机主要为中气虚弱，脾肾内固无力。因此，用玉屏风散强卫固表，加党参、淫羊藿补中益肾，并用维生素 E 组成基本方，重在外护内固。结果表明：对尿红细胞、尿蛋白的有效率分别为 90.9%、83.3%，随访结果也较满意。

一些实验证明，玉屏风散及黄芪、党参、淫羊藿等具有增强机体免疫功能与双向调节作用。维生素 E 能改变免疫的应答反应，具有抗感染的保护能力。此外，由于黄芪中的含硫氨基酸以硒(Se)代替，维生素 E 与硒在保护生物膜方面具有协同作用。所以，基本方对隐匿性肾炎的作用机理，可能是补益药物与维生素 E 在药理上综合的总效应。