

型预后好于阴虚型⁽⁶⁾，故我们认为阳虚者由于对缺血缺氧状态的充分自我调节和适应，最大限度地发挥了自我保护作用，所以预后较好；而阴虚型则反之，故预后较差。这符合前述第一种机制。

当阳虚发展到阳气衰微或阴虚及阳、阳气浮越欲脱或疾病急速发展而致阳气暴脱之时，则预后恶劣。本组2例死亡者 T_3 、 T_4 均极度下降，临床上都有短气喘逆、汗出如珠、四肢厥冷，鼻衄或齿衄，脉细微欲绝等元气衰微、阳气将脱的表现。这正符合前述第二种机制。

上述两种机制反映了疾病发展的不同阶段或程度，是一个从量变到质变的过程。

参 考 文 献

1. Kaptein Em, et al. Relationship of altered thyroid

hormone indices to survival in nonthyroid illness. Clin Endocrinol 1982;16:565.

2. Chopra IJ, et al. Thyroid function in nonthyroid illness. Ann Intern Med 1983;98:946.

3. Horimoto M, et al. Studies on the pituitary and thyroid function in patients with nonthyroid illness. Nippon Naibunpi Gakkai Zasshi 1988;64(2):119.

4. Oppenheimer JH, et al. Evidence for a factor in the sera of patients with nonthyroidal diseases which inhibits iodothyronine binding by solid matrices, serum proteins, and rat hepatocytes. J Clin Endocrinol Metab 1982;54:757.

5. Brent G, et al. Thyroxine therapy in patients with severe nonthyroid illness and low serum thyroxine concentration. J Clin Endocrinol Metab 1986;63:1.

6. 罗秀素, 等. 再生障碍性贫血辨证分型与体外骨髓造血祖细胞类型的关系, 中国中西医结合杂志 1992;12(3):139.

尿毒清治疗急性肾功能衰竭

中国人民解放军 309 医院肾内科(北京 100091)

张 林 石海滨 周 伟

近两年我们用中药尿毒清冲剂治疗急性肾功能衰竭(ARF)11例,取得满意效果,现总结如下。

临床资料 11例ARF中,男6例、女5例;年龄24~70岁,50岁以上者5例。其原发病分别为:一氧化碳中毒、肾病综合征、急性心力衰竭合并休克、急进性肾炎各1例;产后ARF、急性肾炎各2例;庆大霉素及利福平致ARF3例。合并急性肺水肿者3例,高血压者4例,心包积液及胸腹水者3例。临床表现为少尿型者4例,非少尿型者7例。无尿和少尿持续时间最长者22天,最短者2天。治疗前血尿素氮(BUN)16.4~54.3 mmol/L,肌酐(Scr)335.9~1414.4 μ mol/L,内生肌酐清除率(Ccr)0~43 ml/min,血红蛋白(Hb)71~120 g/L。所有病例均符合《实用内科学》诊断标准。

治疗方法 全部患者明确诊断后,即口服中药尿毒清冲剂(广州南方医院生产),其主要成分有大黄、甘草、黄芪、丹参、川芎、制附子、白芍、茯苓等。服法为每次1小包(20g),用温开水冲服,每日4次。同时配合西药治疗原发病及对症处理,其中1例持续无尿16天,进行血液透析8次,当尿量恢复到200 ml/d,即停止透析,继续服尿毒清;1例70岁高龄心力衰竭患者配合腹膜透析7天。

结 果 11例ARF患者口服尿毒清冲剂4~6周后,肾功能基本恢复正常,见附表。

附表 治疗前后肾功能变化情况 ($\bar{x} \pm S$)

	BUN (mmol/L)	Scr (μ mol/L)	Ccr (ml/min)
治疗前	30.49 $\pm$ 10.98	613.96 $\pm$ 338.2	22.8 $\pm$ 14.8
治疗后	8.24 $\pm$ 2.88*	140.66 $\pm$ 36.34*	91.3 $\pm$ 33.89*

注:与治疗前比较, * $P < 0.01$

讨 论 ARF是由多种病因所致的肾功能急剧障碍,临床以急性少尿或无尿、水电解质紊乱、氮质血症为主要表现的综合征。本病属于中医“癃闭”,其少尿期常以邪实为主,由血瘀、热毒、水湿(三实)和津液耗损(一虚)所致,多尿期及非少尿型则多属脾肾两虚。施治应通腑降浊,消瘀利水,扶正祛邪,温肾健脾。尿毒清方中大黄有通腑降浊、祛瘀导泄和利湿之功效,并可加速排除肠道内BUN等;丹参、川芎具有活血化瘀解痉作用,可增加肾脏血流量,提高肾小球滤过率;甘草解毒祛邪;黄芪、制附子、白芍可温肾健脾;茯苓可化湿利尿。因此,尿毒清具有综合调理治疗ARF的作用,可促进肾功能的恢复。本组11例均取得显著疗效。我们的体会是,尿毒清对少尿和非少尿型ARF均适用,但少尿期持续时间长者可配合临时血液透析或腹膜透析;服用尿毒清时应积极治疗原发病及对症处理。