

## · 综述 ·

# 补肾活血法的临床应用概况

北京协和医院中医科(北京 100730) 张小勤<sup>1</sup> 郭赛珊<sup>2</sup>

补肾活血法适用于肾虚血瘀证。肾虚血瘀证是人体衰老、老年病及多种慢性病特定阶段的共同病理基础，补肾活血法是延缓衰老、防治老年病及多种慢性病的一个高层次的基本治则<sup>(1)</sup>。近年来补肾活血法的临床应用日趋广泛，对其机理探讨和药理研究不断深入，展示了良好的应用前景。现将近年来补肾活血法的临床应用及有关实验研究的概况综述如下。

## 一、在老年病中的应用

肾虚是老年病的病理基础，而老年人在血液流变学方面有一个共同的特点，即血粘度增高，血红细胞聚集性增高，故易导致血流缓慢，形成瘀血，一些常见的老年病其血液循环无不存在浓、粘、凝、聚的瘀血状态<sup>(1)</sup>。临幊上运用补肾活血法治疗老年病已取得了较好疗效。

1. 治疗高脂蛋白血症 胡晓晨等<sup>(2)</sup>用补肾气、化瘀血的降脂胶囊(桑寄生、仙灵脾、泽泻、玉竹、茺蔚子、山楂等)治疗高脂蛋白血症 54 例，近期有效率 77.8%，治疗前后血胆固醇、 $\beta$ -脂蛋白、甘油三酯、全血粘度、全血还原粘度、红细胞压积、血小板聚集率等实验室指标均有显著改善( $P < 0.01$ )。最近，他们又用上方加水蛭治疗本病，通过实验研究观察到，补肾活血法能明显提高 HDL-ch 与 ApoA-I 水平，同时降低 ApoB，证实本法有较好的调节在高脂状态下 ApoA-I、HDL-ch、ApoB 紊乱的作用<sup>(3)</sup>。

2. 治疗脑动脉硬化症 脑动脉硬化症多发于年老体弱者。高正今等<sup>(4)</sup>认为，本病虽有脑脉瘀滞和痰浊脂质盘踞清空之标实，但更主要的是肾阴亏损之本虚。以补肾填精益脑为主，活血软脉降脂为辅的治则，药用制首乌、女贞子、淫羊藿、骨碎补、丹参、川芎、泽泻、山楂、玉竹、枸杞、桃仁、红花、牛膝等，治疗本病 158 例，并与西药组 69 例对比，结果两组总有效率分别为 93.1% 和 78.2%，补肾活血组治疗后各项实验室指标如血栓长度、血栓湿重、血栓干重、胆固醇、甘油三酯等均有显著改善( $P < 0.001$ )。宋明会<sup>(5)</sup>用补肾活血法治疗本病亦取得较

好效果。

3. 治疗老年冠心病和老年心力衰竭(心衰) 李茹等<sup>(6)</sup>认为，老年冠心病以肾虚为本、血瘀为标。用淫羊藿、枸杞、五味子、当归、丹参、蒲黄等补肾活血药治疗老年冠心病心绞痛 48 例，显效 33 例，有效 13 例。蒋红心<sup>(7)</sup>认为老年心衰其本在肾，其病在虚，病理因素尤重瘀血。用熟地、山萸肉、人参、黄芪、丹参、益母草、红花、泽兰、北五加皮等益肾活血药为主，配合小剂量西药治疗 72 例老年心衰，并与单用西药治疗组 31 例对比，结果两组总有效率分别为 91.6% 和 77.4%，治疗组明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

4. 治疗骨质增生症 王振中<sup>(8)</sup>用熟地、鸡血藤、白芍、牛膝、黄芪、肉苁蓉、杜仲、当归、淫羊藿、红花、狗脊等组成补肾养血活血汤治疗骨质增生症 32 例，结果显效 22 例，有效 9 例。经定期 X 线摄片与原片对照，多数骨质增生得到控制。

## 二、在血液病中的应用

1. 治疗血小板减少性紫癜 时毓民等<sup>(9)</sup>对 41 例特发性血小板减少性紫癜儿童的血小板聚集功能进行测定，发现除血小板数量减少外，其功能也有缺陷。用生地、当归、赤芍、茜草、补骨脂、黄芪、菟丝子、鸡血藤、大枣、生军等益气补肾活血中药治疗后，血小板数增加，血小板聚集功能也恢复正常，总有效率 97.6%。邢人璞<sup>(10)</sup>用补肾活血法治疗原发性血小板减少性紫癜 26 例，结果显效 10 例，进步 9 例，血小板平均增加  $3.21 \pm 0.38$  万。

2. 治疗再生障碍性贫血(再障) 杨文华<sup>(11)</sup>把 52 例再障分为肾阴虚、肾阳虚和肾阴阳两虚三型，分别采用滋补肾阴、温补肾阳和阴阳双补兼活血化瘀治疗，总有效率 82.69%。汪文娟<sup>(12)</sup>用黄芪、当归、丹参、鸡血藤、益母草、骨碎补、菟丝子、茯苓、川芎、枸杞等组成活血益髓汤，随证加减，同时配用丙酸睾丸酮(或康力龙)及输血等中西医结合治疗慢性再障 42 例，近期有效率为 85.8%。陈秋实等<sup>(13)</sup>继往用补肾法治疗慢性再障 185 例，其肾阴虚型远期有效率为 57.28%，肾阳虚远期有效率为 74.16%。为了进一步提高疗效，近来在补肾基础上加活血化瘀药，

1. 进修生，2. 指导

治疗 121 例，有效率 84.1%。

补肾活血药治疗再障的机理主要有以下三个方面：(1)补肾药能促进造血干细胞的生长；(2)活血化瘀药能改善骨髓微循环，恢复骨髓造血功能；(3)补肾活血能增强免疫功能，有利于解除骨髓微环境的免疫损伤，使再障缓解<sup>(11~13)</sup>。

### 三、在慢性肾病中的应用

洪方耀等<sup>(14)</sup>采取益气补肾活血化瘀兼祛风的方法治疗慢性肾小球疾病伴肾功能不全 56 例，结果血压、血肌酐、尿素氮等均有显著改善( $P < 0.01 \sim 0.001$ )。用此方法治疗实验性肾炎能减少蛋白尿，恢复溶血素生产能力，恢复全血比粘度及红细胞泳速，改善血脂代谢，增加蛋白合成，通过减轻“健在肾单位”的负担以改善肾功能。朱闻疆<sup>(15)</sup>用补肾活血法治疗慢性肾功能不全 61 例，结果显效 38 例，有效 10 例。章永红等<sup>(16)</sup>用补阳还五汤补气活血，辅以益肾利湿，治疗慢性肾炎 40 例，总有效率 80%。通过膜性肾炎的动物实验观察到本方有抑制凝血过程的激活，改善肾脏血流和减轻肾小球炎症的作用，并有提高实验动物机体的细胞免疫功能和(或)有增强系膜细胞的吞噬消化作用。

### 四、在糖尿病及其并发症中的应用

糖尿病属中医“消渴”范畴。消渴的发生虽与肺、脾(胃)、肾三脏有关，但以肾虚为本<sup>(17)</sup>。现代研究证实，糖尿病患者的血液流变学异常，微循环障碍<sup>(18)</sup>，这是糖尿病血瘀证的病理基础。应用补肾药与活血化瘀药治疗糖尿病及其并发症体现了中西医在理论和方药上的结合。曹开勇<sup>(19)</sup>用温肾化瘀汤(鹿角霜、生熟地、生黄芪、丹参、枸杞、鳖甲、苍术、川芎、桃仁)治疗糖尿病 28 例，显效 15 例，有效 11 例。屠伯言等<sup>(20)</sup>用补肾活血法治疗糖尿病肾病 40 例，与西药治疗 40 例对比，结果两组有效率分别为 70% 和 30%，补肾活血组明显优于西药组( $P < 0.01$ )。补肾活血组 24 h 尿蛋白、血红蛋白、血浆白蛋白、血清肌酐、总胆固醇、血浆粘度等指标治疗前后均有显著或非常显著性差异( $P < 0.05 \sim 0.01$ )。认为其作用机理可能与改善微循环及血液流变学有一定联系。郭赛珊等<sup>(21)</sup>对 50 例非胰岛素依赖性糖尿病患者小腿血流量进行测定，结果血流量较健康人明显减少。对其中 10 例属肾虚血瘀者予补肾活血方(生黄芪、荔枝核、菟丝子、补骨脂、桃仁、白芍、金银花、枸杞、水蛭、桂枝、全蝎)治疗。结果 4 例表现为肢痛者小腿血流量明显改善，自  $3.02 \pm 0.81$  (ml/100 ml 组织 min) 增至  $3.53 \pm 0.94$ ， $P < 0.001$ ；而 6 例表现为足

病者则无明显改善，这说明了早期治疗对防治糖尿病合并血管病变的重要性。

邓亚平等<sup>(22)</sup>用补肾活血法治疗糖尿病视网膜病变 23 例 45 只眼，结果显效 14 只眼，进步 13 只眼。认为补肾活血药能降低血浆比粘度、改善眼部血液循环，加速出血吸收，从而减轻视网膜缺血和血细胞分解产物对视网膜的损害。

### 五、在其它疾病中的应用

1. 治疗子宫内膜异位症 生殖内分泌失调和免疫功能失常是导致子宫内膜异位种植的主要因素<sup>(23)</sup>，其主要病理变化为异位内膜周期性出血和周围组织纤维化。补肾药具有类似内分泌激素作用，能调节性腺和肾上腺功能，并能激发肾上腺释放皮质激素<sup>(24)</sup>；而活血化瘀药能抑制异位内膜的增生、分泌和出血，吸收消散异位内膜及结节粘连，修复周围组织纤维化而引起的瘢痕，从而改善和消除症状<sup>(25)</sup>。田映碧等<sup>(26)</sup>用巴戟天、淫羊藿、续断、菟丝子、党参、黄芪、丹皮、桃仁、红花、生蒲黄、茜草、赤芍、香附、乳香、没药等益气补肾、活血化瘀中药治疗本病 42 例，总有效率 92.9%。李祥云<sup>(27)</sup>用补肾活血法治疗本病 74 例，亦取得较好效果。

2. 治疗药物性耳聋 林文森等<sup>(28)</sup>用补肾药为主配合活血药(淫羊藿、骨碎补、黄精、何首乌、龟版、石菖蒲、川芎、葛根、僵蚕、磁石、水蛭)治疗小儿药物中毒性耳聋 30 例，结果听力改善 30 dB 以上者 11 例，15 dB 以上者 8 例。动物实验证实，本方能预防氨基甙类抗生素对内耳柯替氏毛细胞的损害，保护动物听力。

3. 治疗慢性前列腺炎 邓悦等<sup>(29)</sup>针对慢性前列腺炎肾虚、湿热、血瘀这一基本病理变化，用益智仁、乌药、山药、枸杞、菟丝子、三七、王不留行、牛膝、肉桂、败酱草、地龙等补肾活血、清热解毒之品治疗 70 例，总有效率 92.86%。

总之，补肾活血法的临床应用非常广泛，可用于多种老年病及多种慢性病，这体现了中医“异病同治”的法则。从以上文献来看，临床报道较多，而有关实验研究的内容则相对较少，尤其是对补肾与活血的相关性研究则更是缺乏。今后，我们要多学科配合，借鉴先进的实验指标，建立动物模型，来探索肾虚血瘀的实质和补肾活血法的作用机理，使该法的应用得到进一步发展。

### 参考文献

- 苗香圃, 等. 肾虚血瘀的相关性及其临床意义. 山东中医

- 杂志 1992; 11(5): 3.
2. 胡晓晨, 等. 降脂胶囊治疗高脂血症和对血液流变学抗血小板凝聚率临床疗效观察. 中医杂志 1988; 29(12): 38.
3. 胡晓晨, 等. 补肾活血法治疗高血脂症及载脂蛋白的研究. 中医药学报 1993; (1): 27.
4. 高正今, 等. 补肾活血汤治疗脑动脉硬化症 158 例. 中国中西医结合杂志 1993; 13(9): 553.
5. 宋明会. 益肾活血汤治疗老年脑动脉硬化症 20 例. 贵阳中医学院学报 1991; (1): 23.
6. 李茹, 等. 补肾活血法治疗老年冠心病心绞痛 48 例. 吉林中医药 1992; (4): 14.
7. 蒋红心. 益肾活血法为主治疗老年心衰的临床观察. 中医杂志 1993; 34(2): 95.
8. 王振中. 补肾养血活血汤治疗骨质增生症. 河南中医 1985; (5): 13.
9. 时毓民, 等. 益气补肾活血法治疗儿童特发性血小板减少性紫癜及血小板聚集功能的变化. 中西医结合杂志 1991; 11(1): 14.
10. 邢人璞. 补肾活血法治疗原发性血小板减少性紫癜 26 例. 浙江中医杂志 1988; 23(2): 79.
11. 杨文华, 等. 补肾活血法治疗再生障碍性贫血机理探讨. 天津中医 1993; (4): 22.
12. 汪文娟, 等. 活血补肾方为主中西医结合治疗再生障碍性贫血 42 例临床分析. 中西医结合杂志 1985; (5): 277.
13. 陈秋实, 等. 慢性再障的中医辨证施治体会. 中医药信息 1993; (2): 34.
14. 洪方耀, 等. 中西医结合治疗慢性肾小球疾病伴肾功能不全 56 例. 中国中西医结合杂志 1993; 13(6): 36.
15. 朱嗣疆. 护肾化瘀汤治疗慢性肾功能不全 61 例. 中西医结合杂志 1991; 11(12): 750.
16. 章永红, 等. 补气活血益肾利湿治疗慢性肾炎的临床与动物实验研究. 中医杂志 1987; 28(10): 34.
17. 黄文东主编. 实用中医内科学. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 477.
18. 王柏生, 等. 糖尿病患者血液流变学和甲皱微循环的改变. 临床医学 1987; (2): 95.
19. 曹开勇, 等. 温肾化瘀汤治疗糖尿病 28 例报告. 中医杂志 1992; 33(6): 36.
20. 屠伯言, 等. 糖尿病肾病用补肾活血法治疗的临床和实验研究. 上海中医药杂志 1991; (1): 1.
21. 郭赛珊, 等. 糖尿病患者小腿血流量测定及活血化瘀法治疗对其影响的观察. 中西医结合杂志 1990; 10(11): 664.
22. 邓亚平, 等. 滋阴补肾活血药治疗糖尿病视网膜病变的初步观察. 中国中西医结合杂志 1992; 12(5): 270.
23. 归绥琪. 全国中西医结合子宫内膜异位症学术研讨会纪要. 中国中西医结合杂志 1993; 13(1): 60.
24. 林有裔, 等. 温阳药对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑大鼠模型的子宫雌激素的作用. 中西医结合杂志 1985; 5(3): 175.
25. 贝润浦. 子宫内膜异位症病机及中成药治疗. 中成药研究 1987; (9): 19.
26. 田映碧, 等. 中药治疗子宫内膜异位症 42 例分析. 中西医结合杂志 1985; 5(1): 33.
27. 李样云, 等. 补肾祛瘀治疗子宫内膜异位症 74 例. 上海中医药杂志 1991; (7): 20.
28. 林文森, 等. 补肾药物治疗药物性耳聋的临床及实验研究. 中西医结合杂志 1989; 9(7): 402.
29. 邓悦, 等. 补肾活血法治疗慢性前列腺炎 70 例. 吉林中医药 1985; (5): 13.

## 黄山医科大学(筹)三部招生启事

黄山医科大学(筹)是经安徽省教委批准的一所民办大学。总校设在安徽合肥, 三部设在芜湖, 经总校批准, 1994 年继续向省内外招生。

1. 三年制临床医学专业大专班及三年制中西医结合大专班: 招收高中毕业生或同等学历者, 一年学费 2000 元, 住宿费及杂费 400 元。
2. 五年制临床医学专业大专班: 招收初中毕业生或同等学历者, 一年学费 1600 元, 住宿费及杂费 400 元。
3. 在职函授班、针灸函授本科班: 学制二年, 招收具有大专毕业水平的在职针灸医师, 两年收费一共 1600 元。针灸函授大专班: 学制三年, 招收中专毕业生或已取得医士职称及高中毕业生或同等学历者, 三年收费一共 2400 元, 在报名时一次交清。各班学生, 中途退学者一律不退学费。

**毕业证书:** 本校办学准则为质量第一, 优胜劣汰, 学生学习期满, 全部课程考试合格, 发给我校写实性学业证书, 待我校在短期内经国家教委批准后, 发给国家承认学历的毕业证书, 学生毕业后, 不包分配, 择优推荐。

**报名时间:** 从现在开始到九月上旬截止, 经审核批准后, 发给入学通知, 九月中旬开学。报名时需交毕业证书, 身份证复印件及单位或乡政府介绍信, 近期一寸照片 3 张。报名费 20 元。报名地址: 安徽省芜湖市芜宁路 64 号黄山医科大学三部。联系人汪桐, 邮编 241000。开户行: 建设银行芜湖市分行芜纺路分理处, 帐号: 54261004。亦可按上述报名地址邮汇。通讯处: 芜湖市皖南医学院 29 号信箱, 邮编 241001。电话: (0553) 332468-397。