

察未见血尿常规及肝肾功能异常。研究表明,本品是治疗高粘滞血症和动脉粥样硬化引起的心脑血管系统疾病的有效药物,且价廉、安全、副作用小。

参 考 文 献

1. 廖福龙主编. 临床血液流变学. 第1版. 天津: 科学翻译出版公司, 1987: 27—92.
2. 缺血性心脏病命名及诊断标准. 中华心血管病杂志 1981;

- 9(1): 75.
3. Report of a WHO expert committee. arterial hypertension. Technical Series 628. Geneva: WHO, 1978: 9.
4. 王新德. 脑血管疾病. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 571—572.
5. 血瘀证诊断标准. 中西医结合杂志 1987; 7(3): 129.
6. 陈可冀. 心脑血管疾病研究. 第1版. 上海: 科学技术出版社, 1988: 311—318.

(收稿: 1996—04—28 修回: 1996—07—14)

慢性肾功能衰竭患者红细胞参数与中医辨证分型分析

李丙成¹ 刘宏伟²

慢性肾功能衰竭(简称肾衰)患者均存在不同程度的贫血。1995年10月~1996年1月,我们对住院的38例慢性肾衰患者血红蛋白(Hb)、红细胞体积分布宽度(RDW)等红细胞参数进行了检测,并探讨其与中医辨证分型之间的相关性。

资料与方法

1 临床资料 38例诊断均符合慢性肾衰诊断标准和分期(《肾脏病学》(王海燕主编,第2版,北京:人民卫生出版社,1996:1385),其中男20例,女18例;年龄18~77岁,平均 51.4 ± 16.2 岁;肾衰病程7~15个月,平均12个月;原发病:原发性肾小球肾炎24例,慢性肾盂肾炎7例,糖尿病肾病5例,狼疮性肾炎1例,紫癜性肾炎1例;38例中肾功能不全失代偿期17例,肾功能衰竭期10例,尿毒症期11例;血肌酐(Scr)190~850 $\mu\text{mol/L}$,平均470 $\mu\text{mol/L}$;中医辨证分型依据《实用中西医结合诊

断治疗学》(陈贵廷,杨思澍主编,第1版,北京:中国医药科技出版社,1991:503)标准,气阴两虚型21例,阴阳两虚型9例,肝肾阴虚型8例。对照组30例,为本院工作人员健康体检者,年龄22~39岁,平均35岁。

2 测定指标 38例患者均于入院后治疗前采血,采用日本东亚医用电子公司生产的F-820血细胞分析仪测定RBC、Hb、红细胞比积(HCT)和RDW。测定分法按仪器说明书操作。

结 果 慢性肾衰中医各证型组红细胞各项参数与健康对照组比较均有显著性差异($P < 0.01$),且RBC、Hb、HCT与RDW呈负相关。进一步分析发现红细胞各项参数阴阳两虚、气阴两虚两型与肝肾阴虚型比较有显著性差异(见附表)。Scr($\mu\text{mol/L}$)值肝肾阴虚型(256.7 ± 97.1) < 气阴两虚型(545.8 ± 223.5) < 阴阳两虚型(607.6 ± 232.3),肝肾阴虚型与

附表 慢性肾衰中医不同证型红细胞参数结果比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	RDW (%)	RBC ($\times 10^{12}/L$)	Hb (g/L)	HCT (%)
对照	30	11.76 ± 0.23	4.48 ± 0.51	142.9 ± 14.95	46.1 ± 5.0
肝肾阴虚	8	$12.23 \pm 0.35^*$	$3.59 \pm 0.62^*$	$99.63 \pm 16.25^*$	$37.2 \pm 4.0^*$
气阴两虚	21	$13.67 \pm 1.01^{*\Delta\Delta}$	$2.68 \pm 0.69^{*\Delta\Delta}$	$80.86 \pm 23.32^{*\Delta}$	$27.2 \pm 7.0^{*\Delta\Delta}$
阴阳两虚	9	$13.87 \pm 1.11^{*\Delta\Delta}$	$2.59 \pm 0.62^{*\Delta\Delta}$	$80.00 \pm 17.87^{*\Delta}$	$26.9 \pm 5.7^{*\Delta\Delta}$

注:与对照组比较, $^*P < 0.01$;与肝肾阴虚组比较, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$

气阴两虚型和阴阳两虚型比较差异显著($P < 0.01$)。

讨 论 RDW是反映周围血红细胞体积异质性的重要参数,由于其来自于十几秒钟内所测10万个细胞体积大小的变异系数,能更准确及时地反映红细胞大小不等程度。众所周知,慢性肾衰患者均有不同程度的贫血,分析可能与慢性肾衰患者造血机能障碍,

尤其是红细胞生成素生成减少有关,加之营养不良等原因,由此引起小细胞不均一性贫血,从而导致RDW增宽。中医证型间RDW结果呈现:肝肾阴虚型 < 气阴两虚型 < 阴阳两虚型,其中肝肾阴虚型与气阴两虚和阴阳两虚型均有显著性差异,且发现慢性肾衰病情越重, RDW值亦越大,提示红细胞参数与慢性肾衰病情及中医辨证分型之间存在着一定的相关性。

(收稿: 1996—02—11 修回: 1996—08—22)

1. 中国中医研究院西苑医院(北京100091) 2. 中国中医研究院研究生部