

·临床研究·

本文引用:蔡亚宏,陈新宇,冯进,刘倩,艾曼娜,杨楠.鲫鱼冬瓜皮汤改善肾病综合征患者水肿及肾功能的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2019,39(5):631-634.

## 鲫鱼冬瓜皮汤改善肾病综合征患者水肿及肾功能的临床观察

蔡亚宏,陈新宇,冯进\*,刘倩,艾曼娜,杨楠  
(湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙 410007)

**[摘要]** **目的** 观察鲫鱼冬瓜皮汤辅助治疗肾病综合征水肿期患者对水肿及肾功能的影响。**方法** 将120例肾病综合征患者随机分为两组各60例,对照组予以常规西药治疗,治疗组除常规西药治疗外,予以鲫鱼冬瓜皮汤,每日2次,隔日1剂,连续14 d为1疗程,共治疗2个疗程。观察两组患者水肿消退时间、腿围、腹围、体质量及血清肌酐(CR)、尿素氮(BUN)、尿酸(UA)水平的变化。**结果** 治疗组较对照组水肿消退时间明显缩短( $P<0.05$ );治疗4周后,两组患者的腿围、腹围及体质量较治疗前均明显降低( $P<0.05$ ),且治疗组腹围及体质量下降更明显( $P<0.05$ );治疗组血清CR、BUN、UA水平较治疗前显著下降( $P<0.05$ ),与对照组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 鲫鱼冬瓜皮汤辅助治疗肾病综合征水肿患者可有效改善水肿及肾功能,疗效确切,食用安全,可在临床上进一步推广。

**[关键词]** 肾病综合征;鲫鱼冬瓜皮汤;水肿;肾功能

**[中图分类号]** R256.51

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.05.016

### Clinical Observation on Improving Edema and Renal Function of Patients with Nephrotic Syndrome by JiYu Dongguangpi Decoction

CAI Yahong, CHEN Xinyu, FENG Jin\*, LIU Qian, AI Manna, YANG Nan

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

**[Abstract]** **Objective** To observe the effects of JiYu Dongguangpi Decoction on edema and renal function in patients with nephrotic syndrome at edema period. **Methods** A total of 120 patients with nephrotic syndrome were randomly divided into 2 groups, with 60 cases in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the treatment group was treated with JiYu Dongguangpi Decoction, in addition to the routine treatment of western medicine, twice a day, one dose every other day, 14 consecutive days as a course of treatment, a total of 2 courses of treatment. The changes of edema subsidence time, leg circumference, abdominal circumference, body weight and serum creatinine (CR), blood urea nitrogen (BUN), uric acid (UA) were observed. **Results** The time of edema subsidence in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ( $P<0.05$ ); after 4 weeks of treatment, the leg circumference, abdominal circumference and body weight of the 2 groups were significantly lower than those before treatment ( $P<0.05$ ), and the abdominal circumference and body weight in the treatment group

**[收稿日期]** 2018-05-24

**[基金项目]** 湖南省中医药管理局一般项目(2017102)。

**[作者简介]** 蔡亚宏,女,硕士,主管护师,主要从事慢性肾病的中医药防治研究。

**[通讯作者]** \*冯进,女,博士,主任护师, E-mail:912609442@qq.com。

were significantly lower than those before treatment ( $P<0.05$ ); the levels of serum CR, BUN and UA in the treatment group were significantly lower than those before treatment ( $P<0.05$ ). There were significant differences comparing with control group ( $P<0.05$ ).

**Conclusion** Jiyu Dongguapi Decoction can effectively improve the edema and renal function of patients with nephrotic syndrome edema, which is effective and safe to eat, and it can be further promoted in clinical practice.

[**Keywords**] nephrotic syndrome; Jiyu Dongguapi Decoction; edema; renal function

临床上水肿往往是肾病综合征(Nephrotic Syndrome, NS)患者最初表现的症状之一<sup>[1]</sup>,贯穿于NS发生发展的始终,与疾病的进退有着密切的联系。因此,有效地控制水肿是治疗NS的关键环节。何泽云教授认为除应重视药物控制外,亦可通过外敷、饮食等多种途径排毒消肿<sup>[2]</sup>。为有效控制水肿,本研究对鲫鱼冬瓜皮汤辅助治疗肾病综合征引起的水肿进行观察分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年6月至2017年6月湖南中医药大学第一附属医院、湖南中医药大学第二附属医院肾脏内科原发性NS患者120例,按随机数字表法将患者分为两组,对照组和治疗组各60例。对照组男性45例,女性15例,年龄( $29\pm 3.05$ )岁,重度水肿20例、中度水肿24例、轻度水肿16例;治疗组男性42例,女性18例,年龄( $27\pm 4.17$ )岁,重度水肿22例、中度水肿24例、轻度水肿14例。两组性别、年龄及病情均无统计学差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 病例选择标准

1.2.1 NS诊断标准 (1)尿蛋白大于3.5 g/d;(2)血浆白蛋白低于30 g/L;(3)水肿;(4)血脂升高。其中(1)(2)两项为诊断所必需<sup>[3]</sup>。

1.2.2 水肿分级标准 按水肿的程度分为4级<sup>[4]</sup>:无水腫;轻度水肿:水肿仅见于眼睑、眶下软组织、胫骨前、踝部皮下组织,指压后可见轻度下陷,平复较快;中度水肿:全身疏松组织均有可见性水肿,指压后可出现明显或较深的组织下陷,平复缓慢;重度水肿:全身组织严重水肿,低垂部皮肤紧张发亮,甚至有液体渗出。

1.2.3 纳入标准 符合上述诊断标准;年龄18~65

岁的住院患者;水肿程度在轻度以上;自愿参加本临床试验。

1.2.4 排除标准 合并严重肝脏疾病、心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸衰竭等严重疾病者;妊娠及哺乳期妇女;对本研究药物过敏者;不能按医嘱完成药物治疗疗程的患者。

### 1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 予常规西药治疗:给予强的松(浙江仙琚制药股份有限公司,5 mg/片)口服,1次5~10 mg,病情稳定后逐渐减量,每隔1~2 d减少5 mg;厄贝沙坦(江苏恒瑞医药股份有限公司,150 mg/片)口服起始剂量为0.15g,1日1次,根据病情可增至0.3 g,1日1次;呋塞米(上海朝晖药业有限公司,20 mg/片)起始剂量为口服20~40 mg,每日1次,必要时6~8 h后追加20~40 mg,直至出现满意利尿效果。最大剂量虽可达每日600 mg(30片),但一般应控制在100 mg(5片)以内,分2~3次服用;肠溶阿司匹林(拜耳医药保健有限公司,100 mg/片)每日1片。

1.3.2 治疗组 在同对照组常规西药治疗基础上食用鲫鱼冬瓜皮汤(去头去尾鲫鱼肉约150 g,带皮冬瓜150 g,水600 mL。先将鲫鱼去鳞,剖去肠脏,大火烧开,与带皮冬瓜小火熬180 min,熬出汤汁约300 mL),食鱼肉及汤汁,每日2次,每次100~150 mL。早晚餐时食用。隔日1剂,连续14 d为1个疗程,共治疗2个疗程。

### 1.4 观察指标

分别于治疗前及治疗1、2个疗程后,观察患者水肿消退天数,腿围、腹围、体质量变化及检测血清肌酐(CR)、尿素氮(BUN)、尿酸(UA)水平。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 19.0对数据进行统计分析,计量资

料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用  $t$  检验,对于不满足正态分布的采用秩和检验。计数资料用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者水肿消退时间比较

治疗组水肿消退时间为(13.6±4.0)d,对照组为(22.9±5.0)d,治疗组较对照组水肿消退时间明显缩短( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者治疗前后腿围、腹围、体质量变化

治疗前两组腿围、腹围、体质量比较差异无统计学意义,具有可比性( $P>0.05$ )。治疗2周后,治疗组腹围、体质量均较治疗前降低( $P<0.05$ ),且体质量低于对照组( $P<0.05$ );治疗4周后,两组腿围、腹围、体质量较治疗前明显降低( $P<0.05$ ),且治疗组腹围、体质量降低较对照组显著( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗前后腿围、腹围、体质量比较( $n=60, \bar{x}\pm s$ )

组别		腿围/cm	腹围/cm	体质量/kg
对照组	治疗前	36.8±3.0	78.7±5.4	65.4±11.4
	治疗2周后	36.5±2.7	78.0±5.4	64.3±11.2
	治疗4周后	35.8±2.4 <sup>△</sup>	77.5±4.9 <sup>△</sup>	63.9±11.0 <sup>△</sup>
治疗组	治疗前	37.7±3.6	79.3±6.2	64.8±11.9
	治疗2周后	36.3±3.4	77.4±6.0 <sup>△</sup>	60.6±11.6 <sup>△*</sup>
	治疗4周后	35.3±3.2 <sup>△</sup>	76.2±5.6 <sup>△*</sup>	59.7±11.3 <sup>△*</sup>

注:与同期对照组比较,\* $P<0.05$ ;与同组治疗前比较,△ $P<0.05$

### 2.3 两组患者治疗前后肾功能比较

治疗前两组 CR、BUN、UA 水平差异无统计学意义,具有可比性( $P>0.05$ );治疗2周、4周后两组 CR 水平均较治疗前降低( $P<0.05$ ),且治疗组低于对照组( $P<0.05$ );治疗组 BUN 水平在治疗过程中呈下降趋势,治疗4周后明显低于治疗前及对照组( $P<0.05$ ),对照组治疗4周后虽有下降趋势,但与治疗前比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );对照组 UA 水平在治疗过程中无明显变化,治疗组经过4周的治疗 UA 水平较治疗前显著下降( $P<0.05$ ),与对照组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

## 3 讨论

肾病综合征最常见的症状就是水肿,而水肿也

表2 两组患者治疗前后肾功能比较( $n=60, \bar{x}\pm s$ )

组别		CR/( $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ )	BUN/( $\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$ )	UA/( $\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$ )
对照组	治疗前	58.5±1.6	5.4±2.6	396.3±105.1
	治疗2周后	57.0±2.8 <sup>△</sup>	5.7±2.5	393.8±62.6
	治疗4周后	48.3±2.5 <sup>△</sup>	5.3±2.4	396.7±53.4
治疗组	治疗前	60.1±4.8	5.5±1.7	396.6±84.2
	治疗2周后	52.7±3.5 <sup>*△</sup>	5.0±1.6	351.2±86.1
	治疗4周后	43.6±2.6 <sup>*△</sup>	4.7±1.3 <sup>△*</sup>	335.2±70.6 <sup>*△</sup>

注:与同期对照组比较,\* $P<0.05$ ;与同组治疗前比较,△ $P<0.05$

是最容易被患者察觉的症状,很多患者的水肿部位最开始出现于眼睑,随着病情的进展,水肿逐渐遍及全身,呈凹陷性,若患者出现低蛋白血症时,往往会伴随全身的水肿,或者水肿反复发作难以消退,还可伴有胸水、腹水,导致患者胸闷气促、腹胀难忍、行动不便等,也加大了患者感染、贫血、低血容量、血栓等并发症发生的机率<sup>[5-8]</sup>。目前,西医治疗以对症支持治疗(利尿消肿、减少尿蛋白、调脂)、抑制免疫与炎症反应(糖皮质激素、细胞毒性药物、环孢素等)等为主<sup>[9-11]</sup>。但长期使用西药的毒副作用较明显,且肾功能不全禁用激素<sup>[12]</sup>。无论西医或者中医都认为合理的饮食可以减轻肾脏负担、维持身体营养、减轻或防止水肿,因此如何通过合理的营养治疗来控制和改善水肿是治疗肾病综合征的重要内容。

鲫鱼冬瓜皮汤系湖南中医药大学第一附属医院何泽云教授根据三十多年临床工作经验创制的治疗水肿有效食疗方,如糖尿病肾病水肿、肝硬化水肿、营养不良性水肿等。《景岳全书·肿胀》曰<sup>[13]</sup>:“凡水肿等证,乃肺脾肾三脏相干之病……故其制在脾。”由此可见,当人体脾运不健,肺失宣肃,肾不主水,三焦气化功能障碍,则会出现水湿内停的情况,从而发为水肿。脾虚而致其运化功能失职,使精微生化无源,导致尿中排出大量蛋白和血中白蛋白的含量减少的症状。鲫鱼性平味甘,主要入脾、胃、大肠三经,具有培元气补虚损、健脾利水湿之功效。明·缪希雍《本草经疏》<sup>[14]</sup>云:“鲫鱼察土气以生,故其味甘,其气温,无毒,是以能入胃,治胃弱不下食”,对于治疗不思饮食、完谷不化,鲫鱼是食疗保健的颇宜之品。鲫鱼乃血肉有情之品,既能填精补髓而升高血清蛋白,兼能益脾行水利湿消肿。若患者兼有水湿内停不化之症,

其又无因滋补而伤胃的弊端,确为良选<sup>[15]</sup>。冬瓜性味微寒甘淡,主要入肺、心、脾经三经,具利水消肿、消暑止渴、解毒化痰之功效<sup>[16]</sup>。在机体水湿之邪泛滥肌肤体表、小便通行不利时,可用冬瓜皮行消肿利尿的作用。何泽云教授认为<sup>[17]</sup>,肾病综合征其病机根本在于水液代谢的障碍,与肺、脾、肾脏功能失调相关。鲫鱼冬瓜皮汤有行水利尿消肿之功效,本研究结果显示,鲫鱼冬瓜皮汤辅助治疗肾病综合征临床疗效确切,可减少患者水肿消退天数,降低患者体质量,缩小腹围、腿围,改善肾功能,疗效优于常规西药治疗,且制作简单方便,食用安全,深受广大肾病患者的喜爱,可在临床上进一步推广。

### 参考文献

- [1] MARGARET D, SHASHASHANK J, NICHOLAS H, et al. Albumin and Furosemide Combination for Management of Edema in Nephrotic Syndrome: A Review of Clinical Studies [J]. Cells, 2015,4(4):622-630.
- [2] 李外姣,何泽云.何泽云治疗肾病综合征验案 1 则[J].湖南中医杂志,2017,33(4):94-96.
- [3] 中华中医药学会肾病分会.原发性肾病综合征的诊断、辨证分型及疗效评定(试行方案)[J].上海中医药杂志,2006,40(10):51-52.
- [4] 张继忠.中医辨证治疗肾炎水肿的疗效评估与分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,7(17):31-33.
- [5] 黄宇新,赵 雄,胡仕畅,等.肾病综合征中西医结合治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2015,12(2):219-221.
- [6] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,2010:51-52.
- [7] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2012:22-26.
- [8] 邹燕勤,王 钢.孟河医派临床大家邹云翔论治肾病经验[J].江苏中医药,2016,8(6):1-5.
- [9] 刘 涛.原发性肾病综合征患者 74 例的临床治疗分析[J].临床医药文献电子杂志,2015,6(1):2713-2714.
- [10] 罗金国,张传芳,曹泽慧.中西医结合治疗肾病综合征水肿概况[J].辽宁中医杂志,2010,5(1):198-199.
- [11] 代景贤.原发性肾病综合征 50 例的中医内科治疗分析[J].中国社区医师,2015,10(23):93-94.
- [12] DUFFY M, JAIN S, HARRELL N, et al. Albumin and Furosemide Combination for Management of Edema in Nephrotic Syndrome: A Review of Clinical Studies[J]. Cells, 2015,4(4):622-630.
- [13] 张 秋,张 昱.张景岳治疗水肿特点探析[J].北京中医药,2010,29(10):764-765.
- [14] 明·缪希雍.本草经疏[M].扬州:江苏广陵古籍刻印社,2015:25-28.
- [15] 贾丽魏,张志敏.肾病综合征患者中西医结合饮食护理研究现状[J].中医临床研究,2015,5(7):117-119.
- [16] 陈秀芹.饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的疗效评估[J].中国卫生标准管理,2015,6(10):148-149.
- [17] 杨 芳,何泽云.何泽云教授治疗慢性肾炎蛋白尿经验撷萃[J].湖南中医药大学学报,2015,35(9):42-44.

(本文编辑 马 薇)