

肾病综合征患者的辨证施护^{*}

张平侠 孙 燕

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 探寻肾病综合征患者的最佳辨证施护及中医外治方法。方法 选68例肾病综合征患者随机分为治疗组和对照组, 两组都采用中西医结合治疗, 治疗组实施中医辨证施护及中医外治。**结果** 治疗组36例其中治愈23例, 好转10例, 无效3例, 总有效率91.7%。对照组32例其中治愈20例, 好转8例, 无效4例, 总有效率87.5%。治疗组优于对照组, 两组疗效比较有统计学意义($P < 0.01$), **结论** 对肾病综合征患者在常规中西医结合治疗基础上予中医辨证施护及中医外治可以提高治疗的总有效率。

关键词: 肾病综合征; 中西医结合治疗; 辨证施护

中图分类号: R 472 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)01-0095-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.01.035

肾病综合征不是一个独立性疾病, 而是肾小球疾病中的一组临床症候群, 典型表现为大量蛋白尿(尿蛋白大于3.5 g/d)、低白蛋白血症(血浆白蛋白<30 g/L)、水肿伴或不伴有高脂血症, 诊断标准应为大量蛋白尿和低蛋白血症^[1]。其发病原因与自身免疫力、感染、某些药物或食物及环境等因素有关, 根据其临床特征可归属于中医学“水肿”病范畴。筛选我科自2014年1月~2015年1月收治肾病综合征患者68例, 根据不同证型进行辨证施

护, 取得了较好的效果, 现报道如下:

1 临床资料

选择于2014年1月~2015年1月入住我科确诊为肾病综合征患者68例, 临床表现均符合肾病综合征诊断标准^[2], 随机分为治疗组和对照组, 其中治疗组36例, 对照组32例, 两组在年龄、性别、病因等方面无统计学差异($P > 0.05$), 具体分组情况如下:

表1 治疗组和对照组入组基线情况对比(n)

n	性别		年龄		病因				
	男性	女性	5岁~20岁	20岁~60岁	劳累	呼吸道感染	感受水湿	食物过敏	原因不明
治疗组 36	17	19	16	20	13	7	3	4	9
对照组 32	17	15	13	19	12	6	4	3	7

两组间采用 χ^2 检验, $P > 0.05$ 。

2 基础治疗及辨证施护

2.1 基础治疗 两组患者均接受常规基础西医治疗, 根据不同病理类型, 采用口服激素, 或口服激素联合免疫抑制剂治疗。

2.2 辨证分型及施护

2.2.1 风水相搏证 症见: 眼睑浮肿, 继则四肢及全身皆肿, 来势迅速, 多有恶寒发热, 肢节酸楚, 小便不利等症。偏于风热者, 伴咽喉红肿疼痛, 舌质

* 基金项目: 陕西省中医管理局中医药科研课题(15-JC002)