

- gy, 2011, 11(3): 328- 335.
- [3] 中华医学会消化病学分会胰腺病学组. 中国急性胰腺炎诊治指南(草案)[J]. 现代消化及介入治疗, 2007, 12(3): 206- 208.
- [4] 中国中西医结合普通外科专业委员会. 重症急性胰腺炎中西医结合诊治常规(草案)[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2007, 13(3): 232- 233.
- [5] 郭莲怡, 卢艳云. 大黄丹参对重症急性胰腺炎患者血清 TNF- α 、IL-10 影响的临床研究[J]. 中国现代医学杂志, 2007, 17(13): 1612.
- [6] 李飞波, 郑志强. 中西医结合治疗急性胰腺炎[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2008, 14(4): 366.
- (责任编辑: 骆欢欢)

肾康注射液联合益气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎疗效观察

任丽雯

浙江中医药大学附属温州市中医院肾内科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察肾康注射液联合益气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎的临床疗效。方法: 将 60 例气虚血瘀型慢性肾小球肾炎患者, 按照随机数字表法分为 2 组各 30 例。对照组在常规治疗基础上加用肾康注射液治疗, 观察组在对照组基础上给予益气芡实合剂治疗, 2 组疗程均为 3 月, 并对患者随访半年, 观察 2 组的临床疗效以及肾功能相关指标的变化。结果: 总有效率观察组为 93.3%, 对照组为 70.0%, 观察组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮相对治疗前均下降 ($P < 0.05$), 观察组 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮变化情况均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 肾康注射液联合益气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎, 可改善患者肾功能, 延缓患者病情恶化。

[关键词] 慢性肾小球肾炎; 气虚血瘀型; 肾康注射液; 益气芡实合剂; 中西医结合

[中图分类号] R692.3+1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 04-0074-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.031

Effect of *Shenkang* Injection and *Yiqi Qianshi* Mixture for Chronic Glomerulonephritis with Qi Deficiency and Blood Stasis

REN Liwen

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of *Shenkang* injection and *Yiqi Qianshi* mixture for the treatment of chronic glomerulonephritis. Methods: Sixty patients of chronic glomerulonephritis with qi deficiency and blood stasis were divided into control group and observation group, 30 cases in each group. Both groups received conventional treatment and *Shenkang* injection intravenously, and the observation group was given *Yiqi Qianshi* mixture additionally. The treatment lasted for three months, and the follow up covered six months. Clinical effect and related indexes of renal function were observed. Results: The total effective rate was 93.3% in the observation group, and was 70.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, 24-hour urinary protein, serum creatinine (SCr), blood

[收稿日期] 2013-11-07

[作者简介] 任丽雯 (1963-), 女, 主治医师, 主要从事中医内科临床工作。

urea nitrogen(BUN) were decreased significantly in both groups($P < 0.05$ compared with those before treatment). The improvement of 24-hour urine protein, SCr, BUN in the observation group was superior to that in the control group($P < 0.05$). Conclusion: *Shenkang* injection and *Yiqi Qianshi* mixture can improve renal function of patients with chronic glomerulonephritis, and delay the progression of chronic glomerulonephritis.

Keywords: Chronic glomerulonephritis; Qi deficiency and blood stasis; *Shenkang* injection; *Yiqi Qianshi* mixture; Integrated Chinese and western medicine

慢性肾小球肾炎是指原发于肾小球病理损害的炎症,临床表现为蛋白尿、高血压、血尿、水肿等。引起慢性肾小球肾炎的机制是多样的,免疫复合物疾病是其主要发病机制。另外细菌毒素、代谢产物也可成为肾小球炎症的诱因。慢性肾衰竭发展到尿毒症,患者只能依靠透析和移植生存,治疗费用非常的昂贵,多数家庭无法承受。现代医学一般采用纠正可逆因素,处理相关并发症以延缓肾功能恶化,多采用细胞毒药物、肾上腺皮质激素药物等^[1],但疗效并不理想,大部分患者病情仍呈进行性发展。中医学认为,慢性肾小球肾炎属于肾风、水肿、肾水范畴,中医疗法在改善肾功能,提高患者生活质量上表现出一定优势。笔者采用肾康注射液联合益气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎,取得一定疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 入选病例为 2009 年 1 月~2012 年 12 月本院肾内科住院部或肾病门诊的慢性肾小球肾炎患者,共 60 例,按照随机数字表法分为 2 组各 30 例,观察组男 13 例,女 17 例;年龄 25~55 岁,平均(40±3.5)岁;病程 1~7 年,平均(4.1±2.5)年。对照组男 15 例,女 15 例;年龄 23~57 岁,平均(40±3.3)岁;病程 1~8 年,平均(3.5±3.2)年。2 组性别、年龄、病程、病情分级等经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择 参照全国肾病专业委员会制定的有关慢性肾小球肾炎的诊断标准^[2],辨证属于气虚血瘀者。患者临床表现为轻度水肿,轻度高血压,尿蛋白(+~+++),24 h 尿蛋白定量在 0.9~2.5 g,血肌酐 <176 μmol/L。排除肝肾功能不全、哺乳期妇女、严重血液疾病和精神障碍疾病患者;排除继发性和遗传肾小球疾病患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 接受常规治疗,注意休息,给予低蛋白、低盐饮食。针对患者不同情况给予抗感染、利尿,控制血压,维持水、电解质和酸碱平衡。给予依那普利 10 mg,每天 1 次,口服;潘生丁片 150 mg,早、中、晚各 1 次,口服;肾康注射液 50 mL 加入 250 mL 生理盐水,每天 1 次,静脉滴注。

2.2 观察组 在对照组基础上联合益气芡实合剂治疗,处方:黄芪、芡实各 30 g,白术、茯苓各 12 g,杜仲、山药各 15 g,菟丝子、金樱子各 24 g,枇杷叶、黄精、百合各 10 g,桃仁 20 g。肾阳虚者加肉桂 10 g;肝虚者加生地黄、山茱萸各 15 g;血压高者加钩藤 10 g;水肿明显者加泽泻 15 g;白细胞多者加蒲公英 30 g;红细胞多者加仙鹤草 15 g,每天 1 剂,水煎服。

2 组疗程均为 3 月,并随访半年。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后观察 2 组的临床疗效以及肾功能相关指标(24 h 尿蛋白定量、尿素氮、血肌酐)的变化。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验进行组间比较;计数资料的比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中药新药临床研究指导原则》^[3]相关疗效标准。痊愈:水肿、蛋白尿、血尿等症状和临床体征消失,尿蛋白检查结果持续显示全为阴性,或者 24 h 尿蛋白定量持续低于 0.2 g;在高倍镜下检查尿红细胞消失,尿沉渣计数和肾功能都为正常。显效:水肿、蛋白尿、血尿等症状和临床体征基本消失,24 h 尿蛋白定量检查持续减少在 50% 以上;在

高倍镜下检查尿红细胞没有超过 3 个；尿沉渣计数接近正常值，肾功能基本表现正常。有效：水肿、蛋白尿、血尿等症状和临床体征明显好转，24 h 尿蛋白定量检查持续减少 25% 以上；在高倍镜下检查尿红细胞没有超过 5 个。无效：临床症状、体征、尿蛋白和尿红细胞检查结果无明显改善或者加重。

4.2 2 组临床疗效比较 观察组痊愈 14 例，显效 9 例，有效 5 例，无效 2 例，总有效率为 93.3%；对照组痊愈 10 例，显效 6 例，有效 5 例，无效 9 例，总有效率为 70.0%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组治疗前后 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮比较 见表 1。2 组治疗后 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮相对治疗前均下降($P < 0.05$)；观察组 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮变化情况均优于对照组($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后 24 h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | 24 h 尿蛋白定量(mg) | 血肌酐($\mu\text{mol/L}$) | 尿素氮(mmol/L) |
|-----|----|-----|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 对照组 | 30 | 治疗前 | 3 210 \pm 1 205 | 239.42 \pm 76.41 | 27.24 \pm 5.52 |
| | 30 | 治疗后 | 3 045 \pm 1 132 ^① | 226.01 \pm 77.43 ^① | 9.66 \pm 5.32 ^① |
| 观察组 | 30 | 治疗前 | 3 321 \pm 1 142 | 243.51 \pm 73.65 | 28.95 \pm 5.32 |
| | 30 | 治疗后 | 1 983 \pm 1 213 ^{②③} | 189.67 \pm 71.44 ^{②③} | 7.54 \pm 5.11 ^{②③} |

与治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

5 讨论

慢性肾小球肾炎是一种常见的肾脏疾病，它继续发展恶化会引起慢性肾衰竭。现代药理学研究表明，慢性肾小球肾炎是由免疫复合物引起的肾小球炎症损伤。目前无特效的药物，现代医学采用糖皮质激素、抗凝、降压等方式治疗，治疗效果并不显著和满意。中医学认为肺、脾、肾三脏虚损是本病主要病机，肺主通调，脾主健运，肾主开阖，三者互相协调合作调节机体的平衡。一旦肺、脾、肾发生障碍，会引起水湿不化，湿浊内生，阻滞脉络，从而引起瘀浊，从而又加重肺、脾、肾的恶化，使得肾不能发挥主水和藏精的作用，临床表现为水肿、尿蛋白。瘀浊贯穿在慢性肾小球肾炎的发展进程中，引起病机的复杂，迁延难愈^[4-5]。

笔者在常规治疗的基础上运用肾康注射液联合益

气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎。肾康注射液主要成分为大黄、黄芪、红花和丹参提取物，具有利湿泄浊、益气活血的作用。现代药理研究表明肾康注射液可以提高机体的免疫力，抑制肾小球硬化，改善患者临床症状和体征。相关研究已经证实该药物具有改善慢性肾炎患者的临床症状的作用^[6-8]。观察组在常规治疗和肾康注射液的基础上运用了益气芡实合剂，该方剂是在传统芡实合剂的基础上进行了加减。益气芡实合剂补肾益精、健脾益气、清肺利尿，临床常用于治疗慢性肾炎蛋白尿^[9]。本研究中观察组的临床疗效优于对照组($P < 0.05$)，可有效改善血肌酐、尿素氮、24 h 尿蛋白定量($P < 0.05$)。可见肾康注射液联合益气芡实合剂治疗气虚血瘀型慢性肾小球肾炎疗效确切，临床值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 俞小凤. 贝那普利联合不同药物治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(10): 1204- 1205.
- [2] 《中华内科杂志》编委会肾病专业组. 原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要[J]. 中华内科杂志, 1993, 32(2): 131.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 1 辑[S]. 1993.
- [4] 房婧, 郭兆安. 中药在慢性肾小球肾炎治疗中的应用进展[J]. 山东医药, 2008, 48(35): 118, 封 3.
- [5] 李娜. 慢性肾小球肾炎中医辨证规律探讨[J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(1): 24- 26.
- [6] 杨光, 程庆砾, 刘胜, 等. 肾康注射液治疗老年慢性肾脏病的疗效及安全性分析[J]. 中华保健医学杂志, 2010, 12(2): 97- 98.
- [7] 张清生, 宋军平, 罗和平. 前列地尔联合肾康注射液用于慢性肾衰竭治疗的疗效观察[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(18): 2730- 2732.
- [8] 杨倩春, 刘壮竹, 毛炜. 黄芪与丹参注射液对慢性肾炎气虚血瘀证临床疗效比较[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(7): 165- 167.
- [9] 白海涛, 藤安琪, 李励, 等. 芡实合剂联合黄葵胶囊治疗慢性肾炎蛋白尿 30 例疗效观察[J]. 武警医学院学报, 2011, 20(9): 731- 732.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)