



中国医药科技出版社系列杂志

ISSN 2095-8242
CN 11-9355/R

临床医药文献电子杂志

LINCHUANG YIYAO WENXIAN DIANZI ZAZHI

2023年 第10卷 第9期

ELECTRONIC JOURNAL OF CLINICAL MEDICAL LITERATURE

2023 Volume 10 Number 9

中国核心期刊(遴选)数据库期刊
中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国科学引文数据库来源期刊
中文科技期刊数据库全文收录期刊
万方数据-数字化期刊群收录期刊

ISSN 2095-8242



9 772095 824236



CD-ROM附赠导读

主管：国家药品监督管理局
主办：中国医药科技出版社



扫描全能王 创建

中药益肾 2 方辅助西药治疗特发性膜性肾病的效果及对患者肾功能的影响研究

谢涛, 冉龙娇, 甘慧芳, 向少伟, 龙韵, 蒙木荣
广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁 530011

【摘要】目的 探讨中药益肾 2 方辅助西药治疗特发性膜性肾病的效果及对患者肾功能的影响。**方法** 选择 2020 年 6 月至 2022 年 5 月, 就诊于我院的 160 例特发性膜性肾病患者为研究对象, 依据治疗方法的不同将其分为两组, 即对照组和观察组, 每组各 80 例。对照组予以甲泼尼龙联合环磷酰胺治疗, 观察组予以甲泼尼龙联合环磷酰胺治疗结合中药益肾 2 方。比较两组的治疗疗效、肾功能及生活质量变化。**结果** 治疗后, 观察组总有效率较对照组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组的肾小球滤过率、血肌酐、血尿素氮以及白蛋白水平均优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组生活质量各项指标评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 中药益肾 2 方辅助西药治疗特发性膜性肾病具有理想的治疗效果, 利于改善肾功能, 提高生活质量, 在临床上具有较高的应用价值。

【关键词】 中药益肾 2 方; 甲泼尼龙; 环磷酰胺; 特发性膜性肾病; 肾功能; 生活质量
【中图分类号】 R692 **【文献标识码】** A

特发性膜性肾病是成人肾病综合征的首要原因, 该病多见于老年患者群体, 以男性患者为主, 该病主要临床表现为蛋白尿, 部分患者会出现无症状性蛋白尿, 出现血尿概率偏低, 对患者身心健康及生活质量构成影响。对此, 在临床上采取一种积极有效的治疗措施是至关重要的^[1-2]。本次研究选择 2020 年 6 月至 2022 年 5 月, 就诊于我院的 160 例特发性膜性肾病患者为研究对象, 探讨中药益肾 2 方辅助西药治疗特发性膜性肾病的效果及对患者肾功能的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择特发性膜性肾病患者 160 例为本次研究对象, 时间为 2020 年 6 月至 2022 年 5 月, 依据治疗方法的不同将其分为对照组和观察组。对照组男 40 例、女 40 例, 年龄 18-60 岁, 平均年龄 (39.04 ± 3.10) 岁。观察组男 42 例、女 38 例, 年龄 18-60 岁, 平均年龄 (39.09 ± 3.08) 岁。对比两组一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。患者和家属均清楚本次研究流程, 在同意书上签字。

纳入标准: ①患者经检查符合特发性膜性肾病相关表现。②患者具备正常意识, 可配合完成本次研究。③患者资料完善。④首诊 24 小时尿蛋白量大于等于 1g。

排除标准: ①患者对本次研究药物具有过敏反应。②存在肝、肾等重要组织器官异常者。③恶性肿瘤患者。④体内电解质紊乱、酸碱度失衡者。⑤治疗期间需要接受血液透析或者是腹膜透析者。⑥存在认知、行为及语言等障碍者。⑦拒绝参与本次研究者。

1.2 方法

对照组: 甲泼尼龙联合环磷酰胺治疗。甲泼尼龙 (国药准字 H20020224, 天津金耀药业有限公司, 规格: 4mg), 用法用量: 每次 12mg, 每天上午顿服。环磷酰胺注射液 (国药准字 H32020857, 江苏恒瑞医药股份有限公司, 规格: 0.2g), 用法用量: 0.4-0.6g 静脉注射, 连续用两天, 休息 2-3 周重复。

观察组: 甲泼尼龙联合环磷酰胺治疗结合中药益肾 2 方。甲泼尼龙联合环磷酰胺用法用量同对照组。中药益肾 2 方 (科室协定方) 是由黄芪 20g、丹参 15g、川芎 15g、地龙 12g、乌梢蛇 12g、龟甲

15g、僵蚕 10g、蝉蜕 10g 组成, 上述药物采取水煎煮, 加水 500ml 煎煮至 200ml, 每天 1 剂, 分为早晚服用。

两组患者均治疗 1 个月。

1.3 观察指标

(1) 比较两组治疗疗效。分为显效 (患者经过治疗后, 水肿及相关病症均完全消失)、有效 (患者经过治疗后, 水肿及相关病症均显著改善) 和无效 (上述情况未见改善)。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

(2) 比较两组肾功能变化 (肾小球滤过率、血肌酐、血尿素氮、白蛋白)。

(3) 比较两组生活质量变化。选择 GQOLI-74 评价, 该量表各维度满分 100 分, 分数越高, 表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 $n (%)$ 表示, 计量资料符合正态分布, 行 t 检验, 采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗疗效

观察组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 比较两组治疗疗效 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	80	46 (57.50)	30 (37.50)	4 (5.00)	76 (95.00)
对照组	80	30 (37.50)	32 (40.00)	18 (22.50)	62 (77.50)
χ^2					11.890
P					0.005

表 2 比较两组肾功能变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肾小球滤过率 (ml/min)		血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)		血尿素氮 (mmol/L)		白蛋白 (g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	80	9.20 ± 1.51	6.28 ± 1.48*	1270.48 ± 102.85	684.35 ± 108.57*	20.05 ± 3.11	11.53 ± 2.13*	23.16 ± 5.23	29.57 ± 4.21*
对照组	80	9.22 ± 1.53	4.02 ± 1.39*	1269.57 ± 100.56	998.57 ± 105.37*	20.09 ± 3.08	15.32 ± 2.19*	23.19 ± 5.19	25.32 ± 4.29*
t		0.066	7.871	0.045	14.686	0.065	8.772	0.029	5.000
P		0.948	< 0.05	0.964	< 0.05	0.949	< 0.05	0.977	< 0.05

注: * 与组内治疗前比, $P < 0.05$ 。



表3 比较两组生活质量变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理活动		社会能力		物质生活	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	80	50.34 ± 2.35	84.53 ± 1.45*	52.14 ± 2.08	85.53 ± 1.68*	53.48 ± 2.03	83.34 ± 1.13*	55.23 ± 2.13	84.43 ± 1.87*
对照组	80	50.39 ± 2.39	70.36 ± 1.22*	52.19 ± 2.11	72.15 ± 1.36*	53.45 ± 2.06	71.13 ± 1.98*	55.28 ± 2.10	78.84 ± 1.43*
<i>t</i>		0.133	66.883	0.151	55.367	0.093	47.904	0.150	21.239
<i>P</i>		0.894	< 0.05	0.880	< 0.05	0.926	< 0.05	0.881	< 0.05

注：*与组内治疗前比， $P < 0.05$ 。

酞、血尿素氮水平低于对照组 ($P < 0.05$)，观察组白蛋白水平高于对照组 ($P < 0.05$)。可知采取中药益肾2方辅助西药治疗，可提高有效率及肾功能，甲泼尼龙、环磷酰胺是治疗该病的常见药物，甲泼尼龙属于合成糖皮质激素类药物，具有抗炎、抗敏等治疗作用。该药进入人体后，血浆药物半衰期为4小时，途径肾脏、肝等重要器官。环磷酰胺是一种氮芥类抗肿瘤药，通过口服可被肝细胞微粒体羟化，转化为携带烷化功能的代谢产物，控制DNA合成，对细胞增殖具有干扰作用。但是该药物治疗期间可导致患者出现异常反应，比如肝损伤、胃肠道反应等^[5-6]。在中医上认为出现该病和渗灌血气，互渗津血、贯通营卫之间存在紧密联系，加之受到风邪外袭、湿毒浸淫等外界不利因素的干扰，使得水液输布、运化失常。因此，本研究采取补肾益气药物治疗。中药益肾2方是由黄芪、丹参等药物组成。特发性膜性肾病属于沉痾痼疾，病灶进入经络，虫类药物能够入络搜剔，丹参、川芎等起到活血化瘀的效果，与虫类药物结合，利于促进血液循环，气可宣通。本次研究结果显示，观察组生活质量各项指标评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。说明采取中药益肾2方辅助西药治疗能够改善患者生活质量。分析原因，长期接受西药治疗，虽然有一定的疗效，但是极易出现药物副作用，在一定程度上影响疗效，不利于患者恢复正常生活，而中药益肾2方是遵循中医理论、辨证实施

的措施，可对患者精准给药，从而减少不良反应，进而渐渐恢复正常生活。

综上所述，中药益肾2方辅助西药治疗特发性膜性肾病具有理想的治疗效果，利于改善肾功能，提高生活质量，在临床上具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 卢庆峰, 王军涛, 王学珍. 利妥昔单抗联合糖皮质激素治疗特发性膜性肾病疗效及对血清磷脂酶A2受体抗体表达的影响[J]. 广东医学, 2021, 42(5): 598-602.
- [2] 毛竟宇, 杨凤文, 刘昊, 等. 艾灸对脾肾两虚兼血瘀证低中危特发性膜性肾病肾功能及高凝状态的影响[J]. 中国针灸, 2021, 41(11): 1216-1220.
- [3] 向玲, 陈万佳, 刘旺意, 等. 中医方案干预特发性膜性肾病的疗效及影响因素分析[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(3): 96-101.
- [4] 张婷婷, 贺倩, 林玲, 等. 硼替佐米联合激素治疗特发性膜性肾病的疗效及对血清TNFRs表达的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(12): 1094-1096.
- [5] 谢新富, 谢冰莹, 郑全, 等. 环磷酰胺静脉冲击联合糖皮质激素治疗特发性膜性肾病的疗效及安全性研究[J]. 第三军医大学学报, 2021, 43(12): 1173-1178.
- [6] 陶志虎, 陈家和, 李小健, 等. 地塞米松联合环磷酰胺治疗中老年2型糖尿病合并特发性膜性肾病患者的临床疗效分析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(17): 2169-2173.

