

黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征的疗效

王艳秋

(佳木斯市中心医院肾内科,黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 观察黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征临床疗效。方法 选取 2018 年 8 月~2019 年 8 月在我院诊治的 96 例原发性肾病综合征患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 48 例。对照组采用醋酸泼尼松治疗,观察组在醋酸泼尼松治疗基础上给予黄葵胶囊治疗,比较两组临床总有效率、治疗前后肾功能指标[尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白定量、血肌酐(Scr)]、血脂指标[胆固醇(CHO)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)]、血浆白蛋白以及临床不良反应(失眠、高血糖、药源性高血压、恶心)发生情况。结果 观察组临床治疗总有效率为 93.75%,高于对照组的 81.25%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组 BUN、24h 尿蛋白定量、Scr、CHO、TG、LDL 均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组血浆白蛋白均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组临床不良反应发生率为 8.33%,与对照组的 10.41%比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征有效率高,患者肾功能改善明显,可一定程度降低血脂,且临床不良反应少,联合治疗安全可靠。

关键词:黄葵胶囊;醋酸泼尼松;原发性;肾病综合征

中图分类号:R692

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.17.051

文章编号:1006-1959(2020)17-0168-03

The Effect of Huangkui Capsule Combined with Prednisone Acetate in the Treatment of Primary Nephrotic Syndrome

WANG Yan-qiu

(Department of Nephrology,Jiamusi Central Hospital,Jiamusi 154002,Heilongjiang,China)

Abstract:Objective To observe the clinical efficacy of Huangkui capsule combined with prednisone acetate in the treatment of primary nephrotic syndrome.Methods A total of 96 patients with primary nephrotic syndrome who were diagnosed and treated in our hospital from August 2018 to August 2019 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 48 cases in each group. The control group was treated with prednisone acetate, and the observation group was treated with Huangkui capsules on the basis of prednisone acetate treatment. The total clinical effective rate and renal function indexes before and after treatment were compared between the two groups [urea nitrogen (BUN), 24h urine protein quantification, Serum creatinine (Scr)], blood lipid indexes [cholesterol (CHO), triglycerides (TG), low-density lipoprotein (LDL)], plasma albumin, and clinical adverse reactions (insomnia, hyperglycemia, drug-induced hypertension, nausea) occurs.Results The total effective rate of clinical treatment in the observation group was 93.75%, which was higher than 81.25% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after treatment, the two groups had low BUN, 24h urine protein quantification, Scr, CHO, TG, and LDL before treatment, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after treatment, the plasma albumin of the two groups was higher than before treatment, and the observation group was higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of clinical adverse reactions in the observation group was 8.33%, which was not statistically significant compared with 10.41% in the control group ($P>0.05$).Conclusion Huangkui capsule combined with prednisone acetate had a high effective rate in the treatment of primary nephrotic syndrome. The patient's renal function was improved significantly, blood lipids could be reduced to a certain extent, and clinical adverse reactions were few. The combined treatment was safe and reliable.

Key words:Huangkui capsule;Prednisone acetate;Primary;Nephrotic syndrome

原发性肾病综合征(primary nephrotic syndrome)是临床肾内科常见疾病,与细胞免疫功能异常相关。目前,临床常规给予泼尼松及细胞毒类药物治疗,不仅治疗周期长,且长期应用临床副作用明显,停药后容易复发,严重影响临床治疗效果。随着中医学在临床疾病治疗中的广泛应用,在常规治疗基础上联合中医药治疗原发性肾病综合征可一定程度改善疗效。目前,已有黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征的相关研究,但是关于其临床有效率、安全性以及对肾功能的影响等方面存在差异^[1]。本研究结合 2018 年 8 月~2019 年 8 月在我院诊治的 96 例原发性肾病综合征患者临床资料,观察黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征临床效果,现报道如下。

作者简介:王艳秋(1970.12-),女,黑龙江伊春人,本科,主任医师,主要从事肾内科常见病多发病治疗

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 8 月~2019 年 8 月在佳木斯市中心医院诊治的 96 例原发性肾病综合征患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 48 例。纳入标准:①均符合临床原发性肾病综合征诊断标准;②大量蛋白尿(>3.5 g/d);③低蛋白血症(血浆白蛋白 <30 g/L);④伴有不同程度水肿、高脂血症。排除标准:①继发性肾病综合征;②合并严重心肝脑疾病、精神障碍;③本研究药物过敏者。对照组男性 25 例,女性 23 例;年龄 23~65 岁,平均年龄(36.89 ± 11.90)岁;病程 1~5 年,平均病程(3.19 ± 1.27)年。观察组男性 27 例,女性 21 例;年龄 21~67 岁,平均年龄(37.01 ± 10.45)岁;病程 2~5 年,平均病程(3.80 ± 1.43)年。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),临床可比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并

签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用醋酸泼尼松片(浙江仙琚制药股份有限公司治疗,国药准字 H33021207,规格:5 mg/片),1次/d,40 mg/次,维持治疗 2 个月后,每周减总量 10%,减至每天 1 mg,维持治疗 4 个月。

1.2.2 观察组 在醋酸泼尼松治疗基础上给予黄葵胶囊(江苏苏中药业集团股份有限公司,国药准字 Z19990040,规格:0.5 g/粒)口服治疗,3 次/d,2.5 g/次,连续治疗 6 个月。

1.3 观察指标 比较两组临床总有效率、治疗前后肾功能指标[尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白定量、血肌酐(Scr)]、血脂指标[胆固醇(CHO)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)、血浆白蛋白及临床不良反应(失眠、高血糖、药源性高血压、恶心)发生情况。

1.4 疗效评定标准 ①完全缓解:临床症状完全消失,24h 尿蛋白量低于 0.2 g;②显著缓解:临床症状

显著改善,24h 尿蛋白量低于 1.0 g;③部分缓解:临床症状有所改善,24h 尿蛋白量低于 3.0 g;④无效:临床症状、24h 尿蛋白量均无明显改变。总有效率=(完全缓解+显著缓解+部分缓解)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 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。

2.2 两组治疗前后肾功能指标比较 治疗后两组 BUN、24h 尿蛋白定量、Scr 均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组治疗前后血脂指标比较 治疗后两组 CHO、TG、LDL 均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	完全缓解	显著缓解	部分缓解	无效	总有效率
对照组	48	18(37.50)	12(25.00)	9(19.75)	9(18.75)	39(81.25)
观察组	48	21(43.75)	14(29.16)	10(20.83)	3(6.25)	45(93.75)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=6.205$, $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后肾功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BUN(mmol/L)		24h 尿蛋白定量(g/24h)		Scr(μ mol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	9.60 \pm 2.27	8.82 \pm 2.48	6.61 \pm 1.23	4.81 \pm 1.11	100.90 \pm 13.87	99.11 \pm 9.65
观察组	48	9.78 \pm 2.56	7.28 \pm 1.80	6.45 \pm 1.49	3.89 \pm 1.30	101.02 \pm 14.17	84.30 \pm 11.02
t		0.235	8.682	0.303	7.945	0.083	8.264
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组治疗前后血脂指标比较($\bar{x} \pm s$,mmol/L)

组别	n	CHO		TG		LDL	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	9.26 \pm 3.20	5.78 \pm 1.78	3.15 \pm 1.12	1.99 \pm 0.63	5.76 \pm 2.13	3.37 \pm 1.21
观察组	48	8.98 \pm 2.71	4.63 \pm 1.55	3.02 \pm 1.05	1.67 \pm 0.65	5.38 \pm 1.94	2.80 \pm 1.22
t		0.504	5.340	0.487	3.796	0.275	4.382
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组治疗前后血浆白蛋白水平比较 治疗后两组血浆白蛋白均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组治疗前后血浆白蛋白水平比较($\bar{x} \pm s$,g/L)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	48	23.10 \pm 4.35	30.50 \pm 6.21
观察组	48	24.03 \pm 5.20	36.78 \pm 7.01
t		0.983	4.867
P		>0.05	>0.05

2.5 两组临床不良反应发生情况比较 观察组出现 2 例恶心,1 例失眠,1 例高血糖,对照组出现 1 例恶

心,2 例失眠,1 例高血糖,1 药源性高血压,观察组例临床不良反应发生率 8.33%(4/48)与对照组 10.41%(5/48),差异无统计学意义($\chi^2=0.269$, $P > 0.05$)。

3 讨论

原发性肾病综合征西医主要采用糖皮质激素和免疫抑制剂治疗,临床不良反应发生率高,且治疗周期长,临床治疗总体效果有限。在中医学中肾病综合征属于“水肿”范畴,病理机制为脾肾两虚,临床应遵循活血化痰、健脾补肾治疗原则。黄葵胶囊的主要成

(下转第 172 页)

(上接第 169 页)

分为黄蜀葵花,具有抑制肾小球免疫炎症反应、清除循环系统免疫复合物、降低蛋白尿、保护肾功能等作用。研究显示^[3],黄葵胶囊治疗原发性肾病综合征可降低尿蛋白,和血脂,清除氧自由基,但是关于黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗肾病综合征的有效性和可行性尚未完全明确,有待深入研究证实^[4]。

本研究结果显示,观察组临床治疗总有效率为 93.75%,高于对照组的 81.25%,差异有统计学意义($P<0.05$),表明治疗原发性肾病综合征临床采用黄葵胶囊联合醋酸泼尼松效果确切,有助于提高总有效率,该结论与孙宗成^[5]研究基本一致。治疗后观察组 BUN、24h 尿蛋白定量、SCr、CHO、TG、LDL 均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示联合黄葵胶囊和醋酸泼尼松治疗可显著改善患者肾功能和血脂各指标,进一步发挥降低血脂,反保护肾功能的作用。同时治疗后两组血浆白蛋白均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明联合治疗可显著提高血浆白蛋白水平,调节肾脏局部血流动力学变化,促进临床症状的减轻。观察组临床不良反应发生率为 8.33%,与对照组的

10.41%比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示联合应用不会增加临床不良反应,应用安全性良好。

综上所述,黄葵胶囊联合醋酸泼尼松治疗原发性肾病综合征临床总有效率高,有助于改善肾功能,降低血脂水平,提高血浆白蛋白水平,且临床不良反应少,应用安全可靠,是临床治疗原发性肾病综合征的有效方法。

参考文献:

- [1]胡姬婷.百令胶囊联合应用低分子肝素治疗儿童原发性肾病综合征的临床疗效分析[J].中国实用医药,2016,11(27):172-173.
- [2]张桂月,王凤君,关美玉.低分子肝素钙联合肾炎康复片对原发性肾病综合征的治疗效果观察 [J]. 当代医学,2016,22(29):150-151.
- [3]孙宏伟.金水宝胶囊联合替米沙坦治疗原发性肾病综合征患者的临床疗效[J].中国药物经济学,2016(2):49-50.
- [4]刘妹.黄芪注射液治疗原发性肾病综合征的临床疗效观察[J].中医药学报,2014,42(1):134-136.
- [5]孙宗成.中西医结合治疗原发性肾病综合症 27 例的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2014,17(35):48-49.

收稿日期:2020-04-27;修回日期:2020-05-25

编辑/宋伟