

低分子肝素钙联合复方肾炎片治疗原发性肾病综合征分析

胡绮雯, 刘 平, 温足珍(南方医科大学附属小榄医院肾内科, 广东中山 528415)

【摘要】 目的 探究低分子肝素钙联合复方肾炎片治疗原发性肾病综合征的临床疗效。**方法** 将本院 2006 年 9 月至 2012 年 9 月收治的 100 例患有原发性肾病综合征患者的临床资料进行回顾性分析, 分为实验组和对照组, 对照组给予常规治疗, 实验组在此基础上给予低分子肝素钙联合复方肾炎片治疗的方法, 疗程为 1 个月。观察治疗后两组治疗有效率、显效率、无效率情况以及血液各生化指标的变化。**结果** 实验组治疗有效率为 64.0% 明显高于对照组为 50.0%, 治疗无效也仅有 1 例, 而实验组显效率为 34.0% 略低于对照组 44.0%, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。而实验组胆固醇、尿蛋白、三酰甘油、清蛋白在治疗后均较快恢复正常水平, 对照组恢复较慢, 各指标有部分有较大波动。**结论** 经低分子肝素钙联合复方肾炎片方法治疗临床治愈率较高, 值得临床推广使用。

【关键词】 低分子肝素钙; 复方肾炎片; 原发性肾病综合征; 生化指标
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.024 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)18-2403-02

Therapeutic effect of low molecular weight calciparine combined with Fufang Shenyan pill on primary nephrotic syndrome HU Qi-wen (Xiaolan Hospital Affiliated to Southern Medical University, Zhogshan, Guangdong 528415, China)

【Abstract】 Objective To study therapeutic effect of low molecular weight calciparine combined with Fufang Shenyan pill on primary nephrotic syndrome (PNS). **Methods** 100 patients with PNS, receiving treatment in this hospital from Sep. 2006 to Sep. 2012, were enrolled and divided into control group, receiving routine therapy, and experiment group, receiving combined therapy of low molecular weight calciparine and Fufang Shenyan pill other than routine therapy. One month after therapy, the effective rate, significant efficiency rate, inefficient rate and changes of biochemical indexes were analyzed. **Results** The effective rate in experiment group was 64.00%, higher than the 50.00% of control group, and the significant efficiency rate was 34.00%, lower than the 44.00% of control group ($P < 0.05$). Levels of cholesterol, urine protein, triglyceride and albumin recovered to normal level more rapidly in experiment group than control group. **Conclusion** Combined therapy of low molecular weight calciparine and Fufang Shenyan pill could be effective for the therapy of PNS with high clinical cure rate, which might be worthy of clinical promotion.

【Key words】 low molecular weight calciparine; Fufang Shenyan pill; primary nephrotic syndrome; biochemical indexes

原发性肾病综合征是一类可有多种肾脏病变导致的综合征, 包括低蛋白血症、水肿、高血脂、蛋白尿等症, 在儿童中较为常见, 常见病因有各种细菌感染、药物中毒、全身性系统性疾病、内分泌疾病等, 致病原因较为广泛^[1]。而在疾病演变过程中出现的高凝状态是一个较为重要的病理状态, 是导致疾病恶化的重要原因。因此, 目前提高自身免疫力、抗凝、较少尿蛋白、降低血脂成为现在亟待解决的问题^[2]。为了较好的治疗原发性肾病综合征, 本文在常规的治疗基础上给予低分子肝素钙联合复方肾炎片的方法, 提高了临床治愈率, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析本院 2006 年 9 月至 2012 年 9 月收治的 100 例患有原发性肾病综合征患者的临床资料, 随机分为实验组 50 例和对照组 50 例, 其中实验组男 23 例, 女 27 例, 年龄为 16~35 岁, 平均年龄 (25.3 ± 3.2) 岁, 病程为 8~21 个月, 平均病程 (15.8 ± 4.8) 个月; 对照组男 25 例, 女 25 例, 年龄为 12~37 岁, 平均年龄 (26.3 ± 3.1) 岁, 病程为 9~19 个月, 平均病程 (15.3 ± 3.2) 个月。所有患者的年龄、性别、体质、职业等情况差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组: 口服泼尼松 (生产厂家为天津天药药

业股份有限公司, 生产批号为国药准字 H12020689) 1 mg/(kg · d), 每天 1 次。治疗组: 在实验组基础上, 给予低分子肝素钙 (生产厂家为深圳赛保生物药业有限公司, 生产批号为国药准字 H20060190) 皮下注射, 每天 2 次 (早晚各 1 次), 复方肾炎片 (生产厂家为西安恒生堂制药有限公司, 生产批号国药准字 Z20025123) 口服, 每天 3 次。两组疗程均为 1 个月, 期间注意饮食, 尽量食用低盐低脂高蛋白的食物, 适当休息, 适当锻炼。

1.3 观察指标^[3] 血液各生化指标, 如胆固醇、尿蛋白、三酰甘油、血清清蛋白含量治疗前后变化; 治疗前后的治疗有效率、显效率和无效率。

1.4 疗效评价标准^[4] 根据《中药新药临床研究指导原则》制订的标准, 有效: 临床症状基本消失, 血液各生化指标恢复正常; 显效: 临床症状明显改善, 各生化指标趋于正常水平; 无效: 各症状及生化指标基本不变或有所加重。胆固醇正常范围为 3.7~6.5 mmol/L, 尿蛋白正常范围为 0~200 mg/d, 三酰甘油正常范围为 0.58~1.88 mmol/L, 清蛋白正常范围为 30.0~35.0 g/L。

1.5 统计学方法 对文中所得数据进行统计学处理, 采用

SPSS15.0 软件进行分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组有效率、显效率、无效率比较结果 经治疗,实验组有效率为 64.0%,明显高于对照组(50.0%),差异具有统计学意义($P < 0.05$);实验组无效率为 2.0%,低于对照组(6.0%),差异具有统计学意义($P < 0.05$);实验组显效率为 34.0%,略低于对照组(44.0%),差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组各比率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	有效率	显效率	无效率
实验组	50	32(64.0)	17(34.0)	1(2.0)
对照组	50	25(50.0)	22(44.0)	3(6.0)

2.2 两组胆固醇、尿蛋白、三酰甘油、清蛋白治疗前后变化结果比较 如表 2 可知,经治疗后实验组各生化指标均能恢复正常水平,而对照组在治疗后尿蛋白和三酰甘油能够恢复正常水平,而胆固醇浓度为 (8.0 ± 1.6) mmol/L、清蛋白浓度为 (24.2 ± 6.1) g/L,均略低于或略高于正常范围,以上数据差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组各生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

项目	实验组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
胆固醇(mmol/L)	10.8±4.2	6.3±1.5	11.3±4.5	8.0±1.6
尿蛋白(g/d)	4.2±0.7	0.7±0.2	4.5±0.8	0.8±0.2
三酰甘油(mmol/L)	4.5±2.1	1.2±0.5	4.5±2.3	1.4±0.6
清蛋白(g/L)	22.6±7.4	30.6±5.9	23.1±7.1	24.2±6.1

3 讨 论

原发性肾病综合征是由于多种致病因素引起肾小球基底膜通透性增高导致大量蛋白丢失从而出现低蛋白血症、高度水肿和高胆固醇血症的一组临床综合病症。其发生机制尚未完全明确,一般认为蛋白尿是由于肾小球毛细血管壁电荷屏障和(或)筛屏障的破坏所致^[6]。因泼尼松具有抗炎及抗过敏作用,能抑制结缔组织的增生,降低毛细血管壁和细胞膜的通透性,减少炎症渗出,并能抑制组胺及其他毒性物质的形成与释放,所以临床常用泼尼松来治疗这类病症^[7]。但是泼尼松可引起全身性的过敏反应、医源性柯兴综合征面容和体态等不良反应,同时常会引起感染和较多并发症。所以本文在此基础上使用低分子肝素钙联合复方肾炎片的方法。低分子肝素钙注射液是一种相对分子质量较低的肝素,由具有抗血栓和抗凝作用的普通肝素聚集而成^[8],较普通肝素具有较好的抗凝血作用。经皮下注射后,低分子肝素很快吸收并且可以达到近 100% 吸收;在使用后约 3 h 达到血浆峰值;能够在短时间内有效防止疾病演变过程中高凝状态的产生^[9]。复方肾炎片是由丹参、茯苓、牵牛子等多种中药组成的方药,以活血祛瘀,利尿消肿为主要特点,可以有效改善蛋白尿、水肿等症状,用于温热蕴结所致

急性和慢性肾炎水肿、血尿、蛋白尿,其不良反应较少^[10]。因此这种联合的方法更有效地治疗了这类病症。由实验比较可知,实验组应用低分子肝素钙联合复方肾炎片方法后,治疗有效率为 64.0%,较对照组有明显提高,而无效率仅为 2.0%,仅有 1 例治疗无效。在实验前测定胆固醇、尿蛋白、三酰甘油、清蛋白水平,两组患者均有偏低或偏高的现象。而在治疗后,实验组各生化指标均回归正常范围,而对照组胆固醇浓度为 (8.0 ± 1.6) mmol/L、清蛋白浓度为 (24.2 ± 6.1) g/L,均略低于或略高于正常范围。因此,使用新方法较常规方法具有更高的临床治愈率,可更稳定、更有效地降低胆固醇浓度、升高清蛋白浓度,改善高凝状态。在治疗肾病综合征时,在使用泼尼松的同时联合使用低分子肝素钙及复方肾炎片疗效更佳,更值得在临床上推广。但临床上更要在使用皮质激素治疗的时候,注意遵循“起始要足、减量要慢、维持足量”的十二字方针。药物治疗的同时,应注意饮食、运动等问题,应尽量使用低脂、低盐、高蛋白的食物,注意日常作息,早睡早起,适当运动,不应过分低盐饮食以免出现低钠血症,从而保证患者处于较佳的身体状况。在受到感冒、劳累、感染等诱因作用下,肾病综合征患者的病情易复发,加重患者肾脏的损伤程度,导致其疾病的治疗难度。

参考文献

[1] 胡波,冯仕品.低分子肝素钙治疗原发性肾病综合征并血液高凝状态 31 例[J].现代临床医学杂志,2008,34(5):340-399.

[2] 李震生,刘敏浩,于梅玲.低分子肝素钙与母托普利在肾病综合征中的应用[J].中国现代药物应用杂志,2008,2(21):51-52.

[3] 郝向勤,下艳梅.低分子肝素辅助治疗原发性肾病综合征的疗效观察[J].延安大学学报,2009,7(2):23-24.

[4] 陈凯,胡夏.低分子肝素治疗小儿肾病综合征疗效观察[J].中国生化药物杂志,2010,31(3):208-209.

[5] 张治云,凌沛学,王凤山,等.低分子肝素临床应用的研究进展[J].中国生化药物杂志,2006,27(4):253-255.

[6] Adeniyi M,Sun Y,Servilla KS. Type 1 diabetes is associated with alexithymia in nondepressed, non-mentally ill diabetic patients;a case-control study[J].J Psychosom Res, 2009,67(4):307-313.

[7] Vyas U,Khandekar R,Trivedi N,et al. Magnitude and determinants of ocular morbidities among persons with diabetes in a project in Ahmedabad, India[J]. Diabetes Technol Ther,2009,11(9):601-607.

[8] 许传文,徐艳梅.低分子肝素钙联合肾炎康复片治疗原发性肾病综合征[J].中国生化药物杂志,2012,33(1):69-71.

[9] 张荣繁,阙利亚,风琴.低分子肝素钙辅治原发性肾病综合征的疗效观察[J].临床合理用药,2011,4(9):64-65.

[10] 罗卓琼,张红英.低分子肝素钙治疗小儿原发性肾病综合征疗效观察[J].疑难病杂志,2010,9(7):520-521.