

肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床价值分析

杨杰

(湖北科技学院附属浠水医院 湖北浠水 438280)

【摘要】目的：分析肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床价值。方法：选取2019年1月-2022年1月期间于我院诊治肾小球肾炎合并急性间质性肾炎患者80例作为研究对象。根据用药差异性分为对照组、研究组，每组40例。对照组给予常规治疗，研究组加用肾康注射液治疗。对比两组疗效、治疗前后肾功能指标及不良反应发生率。结果：两组临床疗效，研究组97.50%，对照组82.50%，研究组高于对照组， $P < 0.05$ 。治疗前后两组血肌酐（Scr）、血尿素氮（BUN）、24h尿蛋白定量对比， $P < 0.05$ 。治疗后，两组Scr、BUN水平相比，研究组均低于对照组， $P < 0.05$ ；两组24h尿蛋白定量相比，研究组少于对照组， $P < 0.05$ 。两组不良反应发生率，研究组5.00%，对照组22.50%，研究组低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎，可提高疗效，改善肾功能，且安全性较高。

【关键词】肾康注射液；肾小球肾炎；急性间质性肾炎

Clinical value analysis of Shenkang injection combined with medication in the treatment of glomerulonephritis complicated with acute interstitial nephritis

Yang Jie

(Hubei University of Science and Technology Affiliated Xishui Hospital, Xishui, Hubei 438280)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of Shenkang injection combined with medication in the treatment of glomerulonephritis complicated with acute interstitial nephritis. Method: 80 patients with glomerulonephritis complicated with acute interstitial nephritis treated in our hospital from January 2019 to January 2022 were selected as the study subjects. According to the differences in medication, they were divided into a control group and a study group, with 40 cases in each group. The control group received conventional treatment, while the study group received additional treatment with Shenkang injection. Compare the efficacy, renal function indicators before and after treatment, and incidence of adverse reactions between two groups. Result: The clinical efficacy of the two groups was 97.50% in the study group and 82.50% in the control group, with the study group showing higher efficacy than the control group, $P < 0.05$. Comparison of serum creatinine (Scr), blood urea nitrogen (BUN), and 24-hour urinary protein quantification between the two groups before and after treatment, $P < 0.05$. After treatment, the levels of Scr and BUN in both groups were lower in the study group than in the control group, $P < 0.05$; Compared with the control group, the study group had less 24-hour urine protein quantification, $P < 0.05$. The incidence of adverse reactions in the two groups was 5.00% in the study group and 22.50% in the control group, with the study group being lower than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The combination therapy of Shenkang injection and medication can improve the efficacy and renal function of patients with glomerulonephritis complicated with acute interstitial nephritis, and has high safety.

[Key words] Shenkang Injection; Glomerulonephritis; acute interstitial nephritis

在肾脏疾病中，肾小球肾炎是其中常见类型。此病可引起蛋白尿、血尿、少尿等肾功能受损表现，同时伴有恶心呕吐、消瘦、乏力、发热等症状^[1]。研究发现，若采取的治疗方法不当，肾小球肾炎患者极易并发急性间质性肾炎，加重

患者病情，增加治疗难度^[2]。临床针对肾小球肾炎合并急性间质性肾炎患者常采用肾康注射液治疗，以改善肾功能^[3]。基于此，本研究选取2019年1月-2022年1月期间于我院诊治肾小球肾炎合并急性间质性肾炎患者80例，组间采取

差异性治疗措施,以期分析肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为 2019 年 1 月–2022 年 1 月期间于我院诊治肾小球肾炎合并急性间质性肾炎患者 80 例作为研究对象。纳入标准:1)病情符合肾小球肾炎合并急性间质性肾炎诊断标准。2)自愿参与本研究。3)临床资料齐全。排除标准:1)急慢性肾功能衰竭。2)重度酸碱失衡。3)合并心力衰竭。4)对研究用药不耐受。根据用药差异性分为对照组、研究组,每组患者 40 例。对照组患者中,男性 26 例,女性 14 例;年龄 41–59 岁,平均 (49.36 ± 2.57) 岁;肾小球肾炎病程 1–4 年,平均 (2.69 ± 0.17) 年。研究组中,男性 25 例,女性 15 例;年龄 42–60 岁,平均 (49.25 ± 2.96) 岁;肾小球肾炎病程 2–4 年,平均 (2.96 ± 0.35) 年。以上资料统计学对比, $P > 0.05$ 。

1.2 治疗方法

对照组给予常规治疗,方法:合理饮食,保持摄取食物低盐、高热量、富含维生素,严格限制含钾食物,纠正水电解质失衡,预防感染。对于高血压、水肿者,行利尿降压治疗;对于 24 小时尿蛋白定量 $> 1\text{g}$ 者,泼尼松口服,每日 1mg/kg ,最大用量 $\leq 50\text{mg/d}$ 。研究组加用肾康注射液治疗。肾康注射液(生产企业:西安世纪盛康药业有限公司,批准文号:国药准字 Z20040110,规格:20mL $\times$ 5 支/盒)用法:100 mL 肾康注射液+250mL、10%葡萄糖注射液,静脉滴注,每分钟 20–30 滴,每日 1 次,共治疗 2 周^[4]。

1.3 观察指标

1)对比两组临床疗效。显效:治疗后,临床症状基本消失,血肌酐降低 $> 30\%$ 。有效:治疗后,临床症状有所改善,血肌酐降低 20%–30%。无效:治疗后,临床症状未改善,血肌酐降低不足 20%。总有效率=显效率+有效率。2)对比两组治疗前后肾功能指标,包括血肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)、24 h 尿蛋白定量。取空腹静脉血,加入至离心机中,以 3000r/min 离心 15min,获得血清,检测 Scr、BUN,检测方法应用终点比色法、酶法。3)统计两组不良反应(皮肤瘙痒、皮疹、口干)发生情况,计算总发生率。

1.4 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析,绘制样本数据直方图,采用正态性检验,资料满足正态分布。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验,计数资料以百分比(%)表示,以卡方(χ^2)检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

两组临床疗效,研究组 97.50%,对照组 82.50%,研究组高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

2.2 两组治疗前后肾功能指标对比

治疗前两组 Scr、BUN、24h 尿蛋白定量对比, $P > 0.05$ 。治疗后两组 Scr、BUN 水平均低于治疗前, $P < 0.05$;两组 24h 尿蛋白定量均少于治疗前, $P < 0.05$ 。治疗后,两组 Scr、BUN 水平相比,研究组均低于对照组, $P < 0.05$;两组 24h 尿蛋白定量相比,研究组少于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 1 两组临床疗效对比[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组(n=40)	25 (62.50)	8 (20.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
研究组(n=40)	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2 值				5.000
P 值				0.025

表 2 两组治疗前后肾功能指标对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	Scr ($\mu\text{mol/L}$)		t 值	P 值	BUN (mmol/L)		t 值	P 值	24 h 尿蛋白定量(g)		t 值	P 值
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组(n=40)	128.54 $\pm$ 3.65	102.35 $\pm$ 5.02	32.685	<0.001	8.59 $\pm$ 0.59	6.58 $\pm$ 0.47	20.640	<0.001	1.92 $\pm$ 0.14	1.45 $\pm$ 0.31	10.703	<0.001
研究组(n=40)	129.20 $\pm$ 3.61	84.96 $\pm$ 5.54	51.824	<0.001	8.60 $\pm$ 0.52	5.28 $\pm$ 0.51	35.308	<0.001	1.92 $\pm$ 0.12	0.95 $\pm$ 0.27	25.430	<0.001
t 值	0.996	18.018			0.098	14.519			0.000	9.421		
P 值	0.321	<0.001			0.922	<0.001			1.000	<0.001		

2.3 两组不良反应发生率对比

两组不良反应发生率,研究组 5.00% (2/40, 口干、皮肤瘙痒各 1 例), 对照组 22.50% (9/40, 皮肤瘙痒、皮疹、口干分别 3 例、2 例、4 例), 研究组低于对照组, $X^2=5.165$, $P=0.023$ 。

3 讨论

急性间质性肾炎是多种病因引起的短时间内肾间质炎症细胞浸润、水肿、肾小管受损, 部分患者伴有不同程度肾功能不全表现, 是一种临床病理综合征^[5]。急性间质性肾炎诱因主要包括免疫因素、感染因素、恶性肿瘤浸润^[6]。其中, 感染因素是引起急性间质性肾炎的重要诱因。研究发现, 在急性间质性肾炎患者中, 由肾小球肾炎引起的患者约占 15%^[7]。

针对肾小球肾炎合并急性间质性肾炎, 临床常采用中药治疗, 以防由药物因素引起急性间质性肾炎症状加重, 治疗原则以补肝肾、养阴填精、活血降浊为主。肾康注射液是临床治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎常用药。肾康注射液是纯中药制剂, 主要成分为红花、大黄、黄芪、丹参。红花、丹参可活血化瘀, 黄芪可扶正补气, 大黄可降浊通腑。上述药物联用, 可益气补气、清热解毒、化瘀降浊。有研究表明,

红花、大黄、黄芪、丹参可改善人体肾脏微循环, 从而对肾脏功能起到保护作用。现代药理学研究发现, 丹参既可活血化瘀, 又能抗血小板聚集^[8]。大黄可针对肾脏疾病起到治疗作用, 主要体现于: 1) 增强氮代谢产物的代谢能力, 使蛋白质分解能力增强, 促使血肌酐含量降低。2) 阻碍肠道中氨基酸重吸收, 对尿素合成原料的生成予以阻断。3) 对肾脏中尿素合成进行抑制。此外, 大黄具有抗炎作用, 可促使肾上腺皮质激素生成量增加, 抑制血液中内毒素作用及血小板聚集、血栓素 A_2 生成, 增加羟基花生四烯酸生成量, 抑制炎症反应^[9-10]。

本研究结果: 研究组临床疗效高于对照组, $P < 0.05$ 。说明常规治疗基础上应用肾康注射液治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎, 可明显改善症状, 提高疗效。研究组 Scr、BUN 水平均低于对照组, $P < 0.05$; 研究组 24h 尿蛋白定量少于对照组, $P < 0.05$ 。说明常规治疗基础上应用肾康注射液治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎, 对改善患者肾功能具有积极促进作用。研究组不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。说明肾康注射液在治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎方面安全性较高。

总之, 肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎, 可提高疗效, 改善肾功能, 且安全性较高。

参考文献:

- [1] 邵文. 肾康注射液治疗糖尿病肾病和慢性肾功能衰竭系统评价及成本效果分析[J]. 中国药物评价, 2018, 35 (04): 315-320.
- [2] 高菊, 谢爽, 吴妍. 肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (23): 189-190.
- [3] 郑海兰. 肾康注射液治疗早期慢性肾脏病的效果及其对患者免疫功能的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 15 (28): 169-170.
- [4] 袁晓英. 不同剂量的肾康注射液治疗慢性肾脏疾病临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 15 (12): 942-943.
- [5] 吴霞, 陈庆云, 贾小峰, 等. 肾康注射液对慢性肾功能衰竭患者血清胱抑素 C 的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 19 (35): 5137-5138.
- [6] 冯英巧. 肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床价值分析[J]. 养生保健指南, 2021, 33 (15): 44.
- [7] 包昆, 隋成涛. 肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2019, 33 (21): 210-211.
- [8] 韩立娜. 肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床研究[J]. 中国医药指南, 2019, 25 (25): 162-163.
- [9] 方蕾. 肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 05 (31): 149.
- [10] 陈丹. 探讨肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 04 (27): 23-24.