

参芪地黄散治疗急性肾损伤患者临床疗效观察及对患者肾功能的影响

张旭 厉兆春

(潍坊市中医院肾病二科, 潍坊, 261041)

摘要 目的:探讨参芪地黄散治疗急性肾损伤患者临床疗效及对患者肾功能的影响。方法:选取2015年10月至2016年10月潍坊市中医院收治的急性肾损伤82例,按照随机数字表法分为观察组41例与对照组41例。对照组采用常规西医治疗,观察组在对照组基础上结合参芪地黄散治疗。2组疗程均为8周。比较2组治疗疗效,治疗前后肾功能指标、胱抑素C(CysC)、尿白蛋白排泄率(UAER)变化,及不良反应发生情况。结果:观察组总有效率(90.24%)高于对照组(68.29%)($P < 0.05$);2组治疗后血清Scr和BUN水平降低($P < 0.05$);观察组治疗后血清Scr和BUN水平低于对照组($P < 0.05$);2组治疗后血清Cys C水平降低($P < 0.05$);观察组治疗后血清Cys C水平低于对照组($P < 0.05$);2组治疗后UAER降低($P < 0.05$);观察组治疗后UAER低于对照组($P < 0.05$);2组均未发生严重不良反应。结论:参芪地黄散治疗急性肾损伤患者临床疗效明显,且可改善患者肾功能。

关键词 参芪地黄散;急性肾损伤;疗效;肾功能

Clinical Observation on the Effects of Shenqi Dihuang Powder on Acute Renal Injury and its Effects on Renal Function

Zhang Xu, Li Zhaochun

(Second Department of Nephrology, Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weifang 261041, China)

Abstract Objective: To investigate the clinical effects of Shenqi Dihuang powder on acute renal injury and its effects on renal function. **Methods:** A total of 82 cases of acute renal injury admitted in Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine from October 2015 to October 2016 were divided into observation group of 41 cases and control group of 41 cases according to the random number table method. The control group was treated with conventional western medicine, while the observation group was treated with Shenqi Dihuang powder on the basis of the control group. The two groups were treated for 8 weeks. The therapeutic effects of the two groups were compared, and the changes of Cys C, UAER and adverse reactions were observed before and after treatment.

Results: The total efficiency of the observation group (90.24%) was higher than the control group (68.29%) ($P < 0.05$); Serum Scr and BUN decreased after treatment in 2 groups ($P < 0.05$); After treatment, serum Scr and BUN were lower in the observation group than the control group ($P < 0.05$); the serum Cys C decreased after treatment in 2 groups ($P < 0.05$); After treatment, serum Cys C level in observation group was lower than the control group ($P < 0.05$); the content of UAER decreased in 2 groups after treatment ($P < 0.05$); After treatment, UAER in observation group was lower than the control group ($P < 0.05$); No serious adverse reactions occurred in 2 groups. **Conclusion:** The clinical efficacy of Shenqi Dihuang powder in the treatment of acute kidney injury is significant, and it can improve the renal function of patients.

Key Words Shenqi Dihuang powder; Acute renal injury; Curative effect; Renal function

中图分类号:R259;R289 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.01.013

急性肾损伤主要常见的一种临床危重症,主要是指3个月内功能的结构或者肾脏异常^[1]。急性肾损伤临床表现主要为肾功能急剧下降,短时间内血清尿素氮(BUN)、肌酐(Scr)出现进行性上升,水电解质和酸碱平衡失衡、尿量减少及全身各系统症状等,严重影响患者生命质量。目前,临床一般采用支持性治疗,病死率较高,预后较差^[2-4]。近年来研究表明中医药应用于急性肾损伤患者取得良好临床

疗效,且临床用药安全性良好^[5-6]。本研究旨在探讨参芪地黄散治疗急性肾损伤恢复患者临床疗效及对患者肾功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年10月至2016年10月我院收治的急性肾损伤82例,诊断参照《急性肾损伤诊断与分类专家共识》^[7]中相关标准:Scr在48h内增加 $\geq 26.5 \mu\text{mol/L}$ 或尿量持续6h $< 0.5 \text{ mL/L}$

(kg·h)。按照随机数字表法分为观察组 41 例与对照组 41 例。观察组 41 例患者中,男 28 例、女 13 例,年龄 24~69 岁、平均年龄(41.20±5.61)岁,病程 1~3 d、平均病程(1.98±0.34)d,发病原因:药物中毒 26 例、外科术后 7 例、重症感染 4 例、其他 4 例;对照组 41 例患者中,男 27 例、女 14 例,年龄 25~68 岁、平均年龄(42.15±5.82)岁,病程 1~3 d、平均病程(1.94±0.32)d,发病原因:药物中毒 25 例、外科术后 6 例、重症感染 4 例、其他 6 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 1)符合急性肾损伤诊断标准;2)患者年龄 24~70 岁;3)经医院伦理委员会审核者,且患者及其家属签署知情同意书者。

1.3 排除标准 1)慢性肾衰竭-尿毒症者;2)合并肺、肝、心等功能严重异常者;3)哺乳期或者妊娠期妇女;4)过敏体质者。

1.4 治疗方法 对照组采用常规西医治疗,包括纠正水、电解质、酸碱平衡,纠正血容量不足,低盐、低脂蛋白饮食,抗感染,使用血管活性物质、确保足够的尿量,血液透析;同时静脉滴注前列地尔注射液(生产厂家:北京泰德制药股份有限公司,国药准字 H10980024)10 μg+100 mL 0.9% 氯化钠注射液,1 次/d。

观察组在对照组基础上服用参芪地黄散,组成包括:生黄芪 30 g、党参 15 g、熟地黄 15 g、淫羊藿 15 g、菟丝子 15 g、枸杞子 15 g、山药 15 g、当归 15 g、白术 15 g,水煎服,取汁 300 mL,服用 150 mL/次,分早晚 2 次服用。2 组疗程均为 8 周。

1.5 观察指标 1)观察 2 组治疗前后肾功能改善情况,包括 Scr 和 BUN,分别于治疗前后采集患者 5 mL 外周静脉血,3 000 r/min 离心,分离血清,置于 -20 °C 下保存待测,采用酶比浊法测定,试剂盒购于武汉博士德生物工程有限公司;2)观察 2 组治疗前后胱抑素 C(CysC)变化,取上述采集血清标本测定,采用颗粒增强透射免疫比浊法测定,试剂盒购于武汉博士德生物工程有限公司;3)观察 2 组治疗前后微量白蛋白排泄率(UAER)变化,分别于治疗前后采集患者 24 h 尿蛋白蛋,测定微量白蛋白排泄率,采用酶比浊法测定,试剂盒购于武汉博士德生物工程有限公司;4)观察 2 组不良反应发生情况。

1.6 疗效判定标准 1)治愈:患者症状消失,肾功能恢复正常,及患者尿量恢复正常;2)好转:患者症状好转,肾功能明显改善,及患者尿量部分恢复;3)无效:患者症状、肾功能及尿量无改善,甚至恶化。

总有效率 = (治愈例数/ + 好转例数/) 总例数 × 100%。

1.7 统计学方法 用 SPSS 16.0 统计软件进行数据分析,计数资料的比较采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组疗效比较 观察组治愈患者 26 例、好转患者 11 例、无效患者 4 例,对照组治愈患者 18 例、好转患者 10 例、无效患者 13 例。观察组总有效率(90.24%)高于对照组(68.29%),且差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 2 组肾功能指标变化比较 2 组治疗前血清 Scr 和 BUN 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组治疗后血清 Scr 和 BUN 水平降低,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗后血清 Scr 和 BUN 水平低于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组肾功能指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	肌酐($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮(mol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组($n=41$)	389.72±35.31	241.32±20.98*	14.38±2.71	5.78±1.30*
对照组($n=41$)	396.42±38.72	314.35±25.47*	14.61±2.80	8.49±1.87*

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$

2.3 2 组 Cys C 水平变化比较 2 组治疗前血清 Cys C 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组治疗后血清 Cys C 水平降低,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗后血清 Cys C 水平低于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组胱抑素 C 水平变化比较($\bar{x} \pm s, \text{mg/L}$)

组别	治疗前	治疗后
观察组($n=41$)	2.40±0.56	0.87±0.14*
对照组($n=41$)	2.37±0.54	1.49±0.24 Δ

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

2.4 2 组 UAER 变化比较 2 组治疗前 UAER 比较,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组治疗后 UAER 降低,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗后 UAER 低于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组尿微量白蛋白排泄率比较($\bar{x} \pm s, \mu\text{g/min}$)

组别	治疗前	治疗后
观察组($n=41$)	143.64±28.39	93.42±13.28*
对照组($n=41$)	145.03±31.18	118.97±17.14 Δ

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

2.5 不良反应 2组均未发生严重不良反应。

3 讨论

现代医学认为急性肾损伤表现主要为肾功能快速下降及代谢废物的蓄积,且急性肾损伤发病率呈不断上升趋势,严重影响人们身心健康和生命质量^[8-12]。中医学认为急性肾损伤病机主要为阴阳气血受损、脏腑功能下降、气血运行不畅而水湿、痰浊、瘀血内生,气血两虚、脾肾虚弱为贯穿该病的始终^[13-16]。临床应以益气血、补脾肾为治疗法则。本研究采用参芪地黄散治疗,方中生黄芪具有健脾益气功效,党参具有健脾补气、养血功效,熟地黄具有滋阴补肾功效,淫羊藿具有补肾、强健筋骨功效,菟丝子具有健脾补肾功效,枸杞子具有益肾补气功效,山药具有健脾益胃、滋肾功效,当归具有活血益气功效,白术具有补脾益气功效。纵观全方可奏活血益气、健脾补肾功效。本研究结果表明,观察组总有效率高于对照组,说明参芪地黄散可提高疗效。

现代医学认为,急性肾损伤进展过程中存在不同程度的肾功能损害,而 Scr 和 BUN 均为代表性肾功能指标^[17]。而 Cys C 和 UAER 是近年来应用于评估肾功能的代表性新指标。Cys C 是一项反映肾小球滤过功能的内源性指标,该指标可作为肾脏功能早期损害的敏感指标。当肾小球出现轻微损伤时,血 Cys C 水平即出现上升,且随着病情进展而出现逐渐增高^[18-19]。UAER 是目前公认的一种反应早期血管损害和肾小球损害的指标,正常人 UAER 上限为 20 $\mu\text{g}/\text{min}$,能够作为诊断早期肾脏损害的有效指标^[20]。本研究结果表明,2组治疗后血清 Scr 和 BUN 水平降低,观察组治疗后血清 Scr 和 BUN 水平低于对照组;2组治疗后血清 Cys C 水平降低,观察组治疗后血清 Cys C 水平低于对照组;2组治疗后 UAER 降低,观察组治疗后 UAER 低于对照组,说明参芪地黄散可通过降低 Scr、BUN、Cys C 及 UAER,改善患者肾功能。

综上所述,参芪地黄散治疗急性肾损伤患者临床疗效明显,且可改善患者肾功能,具有重要临床研究意义。

参考文献

[1] Bove T, Zangrillo A, Guarracino F, et al. Effect of fenoldopam on use of renal replacement therapy among patients with acute kidney injury after cardiac surgery: a randomized clinical trial [J]. JAMA, 2014, 312

(21): 2244-2253.

- [2] Wald R, Adhikari NK, Smith OM, et al. Comparison of standard and accelerated initiation of renal replacement therapy in acute kidney injury [J]. Kidney Int, 2015, 88(4): 897-904.
- [3] 张燕妮, 谢席胜. 急性肾损伤发病机制研究新进展 [J]. 临床肾脏病杂志, 2014, 14(2): 125-128.
- [4] Shacham Y, Leshem-Rubinow E, Steinvil A, et al. Renal impairment according to acute kidney injury network criteria among ST elevation myocardial infarction patients undergoing primary percutaneous intervention: a retrospective observational study [J]. Clin Res Cardiol, 2014, 103(7): 525-532.
- [5] 谷翠芝, 李清初, 尹友生, 等. 桂枝去桂加茯苓白术汤治疗急性肾损伤的临床效果 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2015, 16(2): 121-124.
- [6] 王骞, 龚学忠. 急性肾损伤中医病因病机及治疗的探讨 [J]. 成都中医药大学学报, 2013, 36(4): 107-109.
- [7] 急性肾损伤专家共识小组. 急性肾损伤诊断与分类专家共识 [J]. 中华肾脏病杂志, 2006, 22(11): 661-663.
- [8] 尹永杰, 张京晓. 急性肾损伤发病机制的研究进展 [J]. 中华急诊医学杂志, 2013, 22(3): 324-327.
- [9] 陆任华, 方燕, 高嘉元, 等. 住院患者急性肾损伤发病情况及危险因素分析 [J]. 中国危重病急救医学, 2011, 23(7): 413-417.
- [10] 杜悦, 张慧, 侯玲, 等. 急性肾损伤 121 例临床与病理分析 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2011, 26(18): 1410-1412.
- [11] 吴京秦, 段美丽. 急性肾损伤流行病学特点及相关生物标志物的研究现状 [J]. 山东医药, 2014, 54(12): 97-100.
- [12] 王骞, 龚学忠. 急性肾损伤早期生物标志物研究及诊治进展 [J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(1): 105-108.
- [13] 贾春华. 中西医结合治疗慢性肾脏病基础上的急性肾损伤疗效探讨与分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(21): 98-99.
- [14] 姜燕, 刘宗喏. 中医药内外合治急性肾损伤研究进展 [J]. 河南中医, 2015, 35(5): 1182-1185.
- [15] 桂永丰, 姜淑华, 丁敬韬, 等. 中西医结合治疗慢性肾脏病急性肾损伤临床疗效观察 [J]. 河北医学, 2012, 18(6): 807-811.
- [16] 王骞, 龚学忠. 急性肾损伤中医病因病机及治疗的探讨 [J]. 成都中医药大学学报, 2013, 36(4): 107-109.
- [17] 朱峰, 王智峰, 李峻岭. 急性肾损伤的肾功能的检测评估新进展 [J]. 中国实用医药, 2010, 5(29): 54-55.
- [18] 龙聪, 熊军, 郭辉, 等. 血清胱抑素 C 对系统性红斑狼疮患者早期肾损伤的评估作用 [J]. 实用医学杂志, 2011, 27(21): 3966-3967.
- [19] 武红梅. 血清胱抑素 C 与肌酐在急性肾损伤患者早期诊断及预后评价中的价值 [J]. 海南医学院学报, 2014, 20(7): 956-959, 963.
- [20] 朱瑞宗. 探讨几种血清学指标联合检测在系统性红斑狼疮早期肾损伤中的价值 [J]. 检验医学与临床, 2015, 13(4): 502-504.

(2017-02-22 收稿 责任编辑: 杨觉雄)