

肾康注射液辅助治疗肾小球肾炎伴急性间质性肾炎

陈强

(河南省驻马店市中心医院肾内科 驻马店 463000)

摘要:目的:探讨肾康注射液辅助治疗肾小球肾炎伴急性间质性肾炎的临床疗效。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月于我院就诊的肾小球肾炎伴急性间质性肾炎患者 89 例,随机分为对照组 44 例和观察组 45 例。对照组采用常规方式治疗,观察组在常规治疗基础上给予肾康注射液辅助治疗,比较两组患者治疗效果、肾功能指标情况。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗后,观察组 24 h 尿蛋白定量、1 h 红细胞排泄率、血 SCr、BUN 指标均低于对照组($P<0.05$)。结论:肾小球肾炎伴急性间质性肾炎患者应用肾康注射液辅助治疗,可改善患者肾功能,提高临床疗效。

关键词:肾小球肾炎;急性间质性肾炎;肾康注射液;肾功能

中图分类号:R692.31

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.036

肾小球肾炎为临床常见的肾脏病,是发生于双侧肾脏肾小球的炎症疾病。急性间质性肾小球肾炎是由肾间质直接感染引起。肾小球肾炎可并发肾实质的小管间质发生感染,临床治疗难度增加,且肾间质的病理变化可对肾小球肾炎的预后产生影响^[1]。本研究探讨肾康注射液辅助治疗肾小球肾炎伴急性间质性肾炎的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月于我院就诊的肾小球肾炎伴急性间质性肾炎患者 89 例,随机分为对照组 44 例和观察组 45 例。对照组男 25 例,女 19 例;年龄 25~73 岁,平均年龄 50.2 岁;病程 1~8 年,平均病程(3.2±2.0)年。观察组男 25 例,女 20 例;年龄 26~74 岁,平均年龄 51.0 岁;病程在 2~9 年,平均病程(3.5±2.0)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均确诊为肾小球肾炎伴急性间质性肾炎者;签署知情同意书者;研究经医院伦理委员会审核通过。排除标准:伴有心、脑、肝等身体其他器官严重功能障碍者;存在遗传性肾小球疾病、血液疾病及恶性肿瘤者;存在严重的精神疾病、智能障碍及不愿加入本研究者。

1.3 治疗方法 对照组采用常规治疗,指导患者低钠、低蛋白饮食并增加热量和纤维素的摄入,同时予以补液、维持水电解质、酸碱平衡,预防感染,并根据患者的具体情况进行降压、利尿等对症支持治疗。观察组在常规治疗基础上应用肾康注射液(国药准字 Z20040110)辅助治疗,肾康注射液 100 ml 加入 0.5%葡萄糖溶液经稀释后静脉滴注,1 次/d。两组患者均持续治疗 7 d。

1.4 观察指标 观察两组患者治疗前后的尿素氮(BUN)、血肌酐(SCr)、24 h 尿蛋白定量、1 h 红细胞

排泄率指标变化,并比较两组患者的治疗总有效率。

1.5 疗效标准 治疗效果参照实验室检查指标结果。治愈:症状体征消失,血清抗链球菌素“O”(AOS)水平在 0~180 IU/ml,实验室检查指标均为正常;好转:临床症状基本消失,AOS 值在 180~250 IU/ml,尿常规、潜血阴性,肾功能指标有所好转;有效:临床症状与治疗前比较明显好转,AOS 值在 250~320 IU/ml;无效:临床症状与治疗前比较差异不显著,且实验室指标未改善甚至恶化^[2]。总有效率=(治愈+好转+有效)/总例数×100%。

1.6 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较						
组别	n	治愈(例)	好转(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]
对照组	44	7	20	9	8	36(81.82)
观察组	45	17	18	8	2	43(95.56)
χ^2						4.210
P						<0.05

2.2 两组治疗后肾功能指标比较 观察组患者 BUN、SCr、24 h 尿蛋白定量、1 h 红细胞排泄率指标均优于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组治疗后肾功能指标比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	BUN (mmol/L)	SCr (μ mol/L)	24 h 尿蛋白 定量(mg)	1 h 红细胞排泄率 ($\times 10^4/h$)
对照组	44	6.5±2.0	154.6±25.0	185.0±30.5	28.5±3.5
观察组	45	4.3±1.5	122.3±20.6	135.6±32.0	15.0±3.0
t		5.879	6.658	7.452	18.828
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肾小球肾炎是以肾炎综合征为主要表现的一组疾病,发病诱因多为链球菌感染。急性间质性肾炎是一种病理综合征,以肾间质水肿和炎症细胞浸润为

主要病理改变、以急性肾小管间质损害为主要表现,常见病因为药物、感染以及免疫性疾病,在慢性肾小球肾炎合并急性肾间质性肾炎时病理表现与单纯的急性肾小管间质性肾炎有所差别,在临床治疗中容易被误诊,从而影响患者的治疗效果^[3]。

西医治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎主要以大量的糖皮质激素冲击治疗为主,虽可改善患者感染症状,但大量的激素容易使患者出现水电解质紊乱,影响患者的预后^[4]。中医认为^[5],本病病位在肾,肾为先天之本,病机为肾、脾、肺三脏亏损所致,肾藏精以气为用,脾主运化,肺主通调,肾、脾、肺三者任何一个出现损伤均可导致气血瘀滞,脉络瘀浊,水湿运化无力,加重病情的发展。肾康注射液是中成药制剂,其药物主要成分为大黄、丹参、红花、黄芪,大黄有利湿退热、行瘀通经之功效,丹参、红花可活血调经、祛瘀调经,黄芪可补肺健脾、行气利水,诸药合用共奏活血化瘀、祛瘀、舒经活络之功效^[6]。

本研究结果显示,观察组总有效率明显高于对

照组($P<0.05$);治疗后,观察组患者 24 h 尿蛋白定量、1 h 红细胞排泄率、血肌酐(SCr)、尿素氮(BUN)等指标均低于对照组($P<0.05$)。说明肾康注射液辅助治疗具有确切的疗效。综上所述,肾小球肾炎伴急性间质性肾炎患者应用肾康注射液辅助治疗,可提高临床疗效,促进肾功能恢复,值得临床推广。

参考文献

[1]董蕾.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效果分析[J].河南医学研究,2016,25(7):1283-1284
[2]杲和艳,高青青,赵阿丽,等.肾康注射液辅助治疗肾小球肾炎伴急性间质性肾炎的疗效观察[J].广西医科大学学报,2017,34(2):296-298
[3]董艳,纪镇华,孙艺,等.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患者的临床价值分析[J].中国现代药物应用,2016,10(24):138-139
[4]熊本立,王从敏.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疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(1):30-31
[5]曹宏敏.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效果[J].临床医学,2016,36(10):61-63
[6]王岩,王谦受.观察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效果[J].中国继续医学教育,2015,7(31):209-210

(收稿日期:2017-09-01)

熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎 300 例

张明惠

(河南省直第三人民医院急诊科 郑州 450006)

摘要:目的:探讨熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎的临床效果。方法:选取 2015 年 7 月~2017 年 2 月我院收治的胆汁反流性胃炎患者 600 例,随机分为对照组和观察组各 300 例。对照组给予莫沙必利治疗,观察组给予熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗,比较两组患者临床效果及不良反应。结果:观察组临床治疗总有效率明显高于对照组,不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎临床疗效显著,可有效改善患者临床症状,降低不良反应发生率,值得临床推广应用。

关键词:胆汁反流性胃炎;熊去氧胆酸;莫沙必利

中图分类号:R573.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.037

胆汁反流性胃炎又称为碱性反流性胃炎,指含有胆汁、胰液等十二指肠内容物反流入胃,使胃黏膜产生炎症、糜烂和出血等,减弱胃黏膜屏障功能,引起 H⁺ 弥散增加导致胃黏膜慢性病变,主要原因是由于幽门括约肌功能失调或胃幽门手术等^[1-2]。据相关资料显示^[3-5],胆汁反流性胃炎患者多伴有腹胀、胃灼热、胃出血、呕吐等症状,临床表现为腹胀不适及胸骨后痛,餐后疼痛感加重,严重影响患者的身体健康及日常生活。因此,给予及时有效的治疗,有利于缓解患者临床症状,保障其身体机能及生活质量^[6]。本研究探讨熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月~2017 年 2 月我

院收治的胆汁反流性胃炎患者 600 例,随机分为对照组和观察组各 300 例。观察组男 190 例,女 110 例;年龄 30~60 岁,平均年龄(45.1± 1.3)岁。对照组男 200 例,女 100 例;年龄 31~62 岁,平均年龄(46.4± 1.8)岁。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组给予莫沙必利(国药准字 H19990317)口服,5 mg/次,3 次/d。观察组在对照组基础上给予熊去氧胆酸(国药准字 H32024715)口服,50 mg/次,2 次/d。两组患者均持续治疗 4 周。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)比较两组患者临床疗效。疗效判定标准:临床症状消失,内镜下胆汁回流现象消失,黏膜组织学检查正常,为痊愈;临床症状明显改善,内镜下胆汁回流现象明显改善,为显