

肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭的有效性与安全性

王荣广

广西北流市中医院急诊科 537400

[摘要] 目的 探讨肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭的有效性与安全性。**方法** 采用临床资料调研法, 对我院 58 例慢性肾功能衰竭患者的临床资料进行查证分析, 按治疗方法不同, 随机平均分为血必净注射液治疗组 (A 组 29 例) 和肾康注射液治疗组 (B 组 29 例), 临床比较治疗前后患者肾功能指标变动情况。**结果** B 组肾功能衰竭患者在消化系统、血液系统、心血管系统、神经和肌肉系统、呼吸系统、皮肤症状等指标的改善指数来看明显高于 A 组的治疗效果, 两组数据差异显著, 具体统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 肾康注射液在治疗慢性肾功能衰竭患者上的临床疗效确切, 具有较高的患者综合水平改善作用, 并有效的实现了对患者消化系统、血液系统、心血管系统、神经和肌肉系统、呼吸系统、皮肤症状等指标的综合改善, 值得临床治疗患者时应用该方法对患者进行持续治疗。

[关键词] 肾康注射液; 治疗; 慢性肾功能衰竭; 有效性; 安全性

[中图分类号] R277.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-046-02

慢性肾功能衰竭是慢性肾脏病进展的终末期的表现, 也是肾病进行性进展中的最后结局。可导致生理功能紊乱、神经功能紊乱、激素代谢紊乱等不良影响, 对患者的生活质量带来极大的不便。目前根治该疾病的主要方法是肾移植, 但是由于肾源有限, 只能通过持续药物治疗维持患者肾内环境, 以弥补肾脏功能失调而导致的失代偿现象。传统口服药物的治疗, 对维持患者的疾病症状, 往往处于渐趋失效的境地, 要实现对患者的科学有效治疗, 应用注射液维持治疗的方法, 取得了研究领域的进步, 现就具体成果报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用临床资料调研法, 对我院 58 例慢性肾功能衰竭患者的临床资料进行查证分析, 按治疗方法不同, 随机平均分为血必净注射液治疗组 (A 组 29 例) 和肾康注射液治疗组 (B 组 29 例), 临床比较治疗前后患者肾功能指标变动情况。A 组男 16 例, 13 例, 年龄 42-57, 平均年龄 (48 ± 1.25) 岁; B 组男 17 例, 女 12 例, 年龄 40-59, 平均年龄 (48 ± 1.75) 岁。两组临床资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 诊断依据

所有患者均符合“慢性肾功能衰竭”的诊断标准 CysC、BUN、Scr 的水平均与正常值不符, 患者伴有不同程度的消化系统、血液系统、心血管系统、神经和肌肉系统、呼吸系统、

皮肤症状以及内分泌失调等症状。

1.3 治疗方法

对两组所有患者行常规对症血液净化支持治疗, 按治疗方法不同, 分为血必净注射液治疗组 (A 组 29 例) 和肾康注射液治疗组 (B 组 29 例), 临床比较治疗前后患者肾功能指标变动情况

血必净注射液由天津红日药业股份有限公司 (国药准字 Z20040033) 生产, 100ml 加生理盐水 100ml 静脉滴注, 在 30-40 分钟内滴毕, 一天 2 次, 病情重者, 一天 3-4 次; 肾康注射液由西安世纪盛康药业有限公司 (国药准字 Z20040110) 生产, 用法用量以静脉滴注, 一次 100ml (5 支), 一日一次, 使用时用 10% 葡萄糖液 300ml 稀释。滴速每分钟 20-30 滴。疗程 4 周。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 对数据进行统计分析, 指标均采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 表示两组数据差异具有统计学意义。

2 结果

B 组肾功能衰竭患者在消化系统、血液系统、心血管系统、神经和肌肉系统、呼吸系统、皮肤症状等指标的改善指数来看明显高于 A 组的治疗效果, 两组数据差异显著, 具体统计学意义 ($P < 0.05$), 详见下表 1 所示:

表 1: 两组肾功能衰竭患者指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	消化系统	血液系统	心血管系统	神经、肌肉系统	呼吸系统	皮肤症状
A	50	62.1 $\pm$ 4.9	78.1 $\pm$ 4.9	72.1 $\pm$ 4.9	61.1 $\pm$ 4.9	82.1 $\pm$ 4.9	82.1 $\pm$ 4.9
B	50	71.9 $\pm$ 4.9	82.9 $\pm$ 4.9	83.9 $\pm$ 4.9	76.9 $\pm$ 4.9	83.9 $\pm$ 4.9	86.9 $\pm$ 4.9
χ^2	/	11.485	9.641	8.632	9.621	8.145	13.695
P	/	0.002	0.012	0.023	0.012	0.036	0.001

3 讨论

慢性肾功能衰竭受慢性肾小球的病变、代谢异常所导致的肾脏损害、血管性肾病、遗传性肾病和感染性肾病等因素引起的该疾病。慢性肾功能衰竭的急性加重期会对患者带来不可逆的伤害, 不仅会在实质上对肾脏造成不可逆伤害, 同时会因代谢产物在体内的滞留而对患者其他部位器官造成联动伤害^[1]。

研究结果表明, 肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭疗效确切, 剂量 60ml 和剂量 100ml 疗效相当^[2]。血必净注射液和沈康注射液的疗效对比中, 针对血必净注射液治疗的疗效判定, 具有科学的价值^[3]。针对细胞炎症因子如 IL-17、IL-23、CTGF、TGF- β 1、FGF-2、FGF-23 的含量以及尿液中 NGAL、KIM-1、RBP 的含量的降低作用效果明显^[4]。肾康注射液的有效成分以大黄、黄芪、丹参、红花为主, 实现了对肾功能衰竭患者的安全性治疗^[5]。与丹红注射液 20ml 加入 0.9% 氯化钠注射液 250ml 中静脉滴注相比, 肾康注射液 60ml 加入 0.9%

% 氯化钠注射液 250ml 中静脉滴注, 1 次/d 的 2 周治疗效果数据比较中, 对降低患者不良反应, 提高患者治疗依从性价值较高^[6]。

在临床上, 治疗肾功能衰竭期患者, 处于终身“氮质血症”体质状态。在西医治疗上, 常以贝那普利、药用炭片、开同药物等治疗, 对重症尿毒症患者加用血液透析法治疗。由于肾病导致的慢性肾功能衰竭是终末期的进展表现, 比较常见且预后较差。透析法用以改善临床症状, 代替肾脏维持治疗。中成药注射类药物, 以缓解患者病痛, 实现患者生存质量提高, 并在肾功能检查指标上, 实现对患者的全身治疗, 在治疗上, 主要以大黄、黄芪、丹参、红花等有效成分, 实现对患者益气养阴、健脾益肾、活血化瘀为本的治疗。中药注射类药物不仅可以提高患者免疫功能, 还能改善肾血流量, 加快有毒物质的排泄。尤其在上述研究中, 获得了较为满意的治疗效果和安全性指标, 实现了中药注射类药物联合治疗的临床价值。

(下转第 51 页)

感等。临床上对该类患者的治疗除了常规的药物之外,还有近年来出现的埃索美拉唑和洛赛克。

作为一种治疗慢性胃炎的新药,埃索美拉唑主要用于治疗慢性胃炎以及胃溃疡性疾病,它是一种质子泵抑制剂,药理活性强,抑酸效果显著,且功效全面,该药物在体内的生物活性较强,且药物的半衰期也比较长,这就使得服药间隔延长,给患者治疗带来方便,此外,较高的血药浓度也能够快速抑制幽门螺杆菌的活性,并且能够防止复发。而洛赛克也是一种新型的质子泵抑制剂,脂溶性药物,呈弱碱性,利用其本身的特点,该药物能够特异性的作用于胃粘膜壁细胞的细胞膜部分以及质子泵部位,抑制胃酸分泌并且中和已经分泌的胃酸,但是,相比于埃索美拉唑,该药半衰期较短并且起效比较慢。

从实验结果来看,观察组 50 例患者腹痛缓解的比例为 92%,而对照组患者为 78%,二者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组和对照组患者临床治疗的有效率分别为 98%和 80%,二者差异明显 ($P < 0.05$);观察组和对照组患者在

治疗过程中不良反应的发生率分别为 4%和 18%,二者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,对于慢性胃炎患者来说,埃索美拉唑的整体治疗效果要显著优于洛赛克。

[参考文献]

- [1] 廖晓敏,卫金歧,黎综毅.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的效果[J].广东医学,2016,37(s1):189-193.
- [2] 罗春生,宋丽,王月香,等.埃索美拉唑联合胃力康颗粒对胃食管反流的临床疗效及其对患者促甲状腺激素、胃蛋白酶原水平的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(13):2466-2469.
- [3] 陈玲,苏玉严,陈妮,等.不同剂量埃索美拉唑三联疗法根除幽门螺杆菌中的疗效观察[J].现代生物医学进展,2016,16(14):2763-2765.
- [4] 罗哲,崔立红.奥美拉唑与埃索美拉唑治疗消化性溃疡的临床疗效分析[J].检验医学与临床,2016,13(2):233-235.
- [5] 殷锐.氟哌噻吨美利曲辛片联合埃索美拉唑肠溶片对于慢性胃炎并发 GERD 患者临床效果研究[J].检验医学与临床,2017,14(10):1402-1404.

(上接第 46 页)

综上所述,肾康注射液在治疗慢性肾功能衰竭患者上的临床疗效确切,具有较高的患者综合水平改善作用,并有效的实现了对患者消化系统、血液系统、心血管系统、神经和肌肉系统、呼吸系统、皮肤症状等指标的综合改善,值得临床治疗患者时应用该方法对患者进行持续治疗。

[参考文献]

- [1] 柳永兵.肾康注射液联合羟苯磺酸钙治疗慢性肾功能衰竭临床研究[J].中国药业,2014,(20):34-35,36.
- [2] 王永吉,董成,叶楠等.肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭上市

后监测的倾向指数研究[J].中国卫生统计,2015,32(4):589-590.

- [3] 陈鹏,陈垂海,陈兴强等.肾康注射液与血必净注射液治疗慢性肾功能衰竭的疗效对比观察[J].中国中医急症,2016,25(4):743-745.
- [4] 刘睿.肾康注射液联合血液透析治疗对慢性肾功能衰竭患者肾功能、肾性贫血及细胞因子含量的影响[J].海南医学院学报,2016,22(20):2386-2389.
- [5] 廉江平,韩珊,方志远等.肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭的有效性和安全性[J].中成药,2015,37(8):1677-1682.
- [6] 章连新.肾康注射液治疗慢性肾功能衰竭的临床观察[J].中国医药,2014,9(11):1653-1655.

(上接第 47 页)

教育对患者进行护理后,观察组焦虑抑郁情况的改善明显优于对照组 ($P < 0.05$)。以此表明,强化心理健康教育对于青春期功能性子宫出血患者疾病问题的改善拥有良好的改善效果。

综上所述,对青春期功能性子宫出血患者使用强化心理健康教育,有利于改善患者焦虑抑郁方面的问题,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王肖红.青春期功能性子宫出血的健康教育及护理措施[J].医药,2016,5(7):113.
- [2] 陈培贞.护理干预对青春期功能性子宫出血并发负性心理情绪患者的临床护理效果[J].健康周刊,2017,5(1):14.
- [3] 杨天秀.护理干预对青春期功能性子宫出血并发负性心理情绪患者的效果研究[J].中外女性健康研究,2016,13(15):152-152.
- [4] 隋春菊.护理干预对青春期功能性子宫出血并发负性心理情绪患者的临床效果[J].中国保健营养,2016,26(18):242-243.

(上接第 48 页)

护理人员要教会孕妇学会屏气,防止伪影图像的产生,确保一次性成像成功率。此次研究中观察组孕妇在 MR 检查前接受的是心理疏导与护理干预,结果显示该组孕妇一次成像成功率显著高于对照组,且完成检查时间较对照组短,其成像优秀率显著高于对照组,提示磁共振成像的优越性。综上所述,对 MR 检查孕妇给予检查前心理疏导及护理干预,有利于保障一次性成像成功率,减少检查时间,确保图像质量,可广泛应用于临床。

[参考文献]

- [1] 张晓凡,郝明珠,张旭,等.胎儿颅脑磁共振检查优化及功能

成像的临床研究[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2016,14(6):108-111.

- [2] 唐晓英,耿雪雪,张秀华,等.孕妇 MRI 护理干预与胎儿影像质量的相关性评价[J].川北医学院学报,2016,31(1):119-121.
- [3] Hamis M, Dabeas N, Ataalla W M, et al. Magnetic resonance imaging versus Ultrasound examination in detection of prenatal fetal brain anomalies[J]. Egyptian Journal of Radiology & Nuclear Medicine, 2013, 44(3):665-672.
- [4] 牛宗保,石德峰,鲍天萍,等.产前超声检查与磁共振成像在胎儿脑室孔闭塞综合征诊断中的对比研究[J].检验医学与临床,2016,15(3):317-319.
- [5] 李伟玲,丁体英.孕妇心理疏导对胎儿头颅磁共振成像检查效果的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2015,14(7):138-139.

(上接第 49 页)

[参考文献]

- [1] 付志刚,张晓磷,韩强,等.大咯血合并肋间动脉-肺静脉分流的回顾性临床分析[J].实用放射学杂志,2016,32(1):102-103.
- [2] 沈松柏,吕维富,华双一,等.不同栓塞剂在体-肺循环塞导致大咯血患者经导管栓塞治疗中的疗效比较[J].重庆医学,2017,23(30):4192-4195.

[3] 王素美,杨松.致命性大咯血的病因及其选择性支气管动脉栓塞的疗效分析[J].临床肺科杂志,2016,21(10):1791-1794.

- [4] 韩平.支气管动脉栓塞介入治疗肺结核合并糖尿病大咯血的疗效与安全性分析[J].安徽医药,2017,23(23):411-415.
- [5] 李艳萍.选择性支气管动脉栓塞与垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张大咯血的临床疗效[J].检验医学与临床,2017,14(16):2460-2462.