



他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的效果及安全性

王旭 (湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100)

摘要: **目的** 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的效果及安全性。**方法** 选取我院2016年2月至2017年2月接诊的老年激素抵抗型肾病综合征患者80例,将其按照治疗方式的不同分为研究组与对照组,每组分别40例。对照组患者静脉滴注环磷酰胺液,研究组患者口服他克莫司,对比两组患者的实验室检查结果和治疗有效率。**结果** 两组患者治疗前24h尿蛋白、血清白蛋白及总胆固醇水平无对比差异($P > 0.05$),治疗后,研究组患者的各项实验室检查指标要明显优于对照组($P < 0.05$);研究组患者治疗总有效率为95%,高于对照组的77.5%,对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床效果理想,能够降低24h尿蛋白和总胆固醇水平,提高血清白蛋白含量,值得推广使用。

关键词: 他克莫司 激素抵抗型肾病综合征 环磷酰胺液 老年患者

中图分类号: R692.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-149-01

老年肾病综合征以原发性肾小球疾病作为常见,约占所有老年肾病综合征的85%^[1],由于这部分患者对糖皮质激素比较敏感,绝大部分患者在使用激素治疗后症状就可以缓解,但是仍有部分患者出现反复或激素依赖,常规激素药物治疗效果不明感,发展为难治性肾病综合征^[2]。激素抵抗型肾病综合征指的是肾病综合征患者在使用常用激素药物剂量治疗8-12周后未见效果,或首次使用激素药物治疗有效,复发后治疗无效。他克莫司是新型的强力免疫抑制剂^[3]。本次研究中对80例激素抵抗型肾病综合征老年患者使用环磷酰胺液和他克莫司治疗,现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016年2月至2017年2月接诊的激素抵抗型肾病综合征老年患者80例,按照治疗方式的不同将其分为研究组与对照组,每组分别40例。研究组患者男性21例,女性19例,年龄60-80岁,平均年龄(65.8±3.5)岁,病程1-5年,平均病程(3.2±2.1)年,肾活检病理类型:原发性肾小球疾病25例,系膜增生肾炎10例,膜型肾病5例。对照组患者男性18例,女性22例,年龄60-85岁,平均年龄(67.8±3.1)岁,病程1-6年,平均病程(3.1±2.0)年,肾活检病理类型:原发性肾小球疾病24例,系膜增生肾炎9例,膜型肾病7例。两组患者常规资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 研究组

两组患者自均进行3个月的足量激素冲击治疗,然后逐渐减少泼尼松的使用量,每周减少5-10mg,直至0.5mg/kg,连续治疗1个月,再次降低药物剂量至5-20mg,每隔1天1次,维持半年后逐渐减量至停药。所有患者在治疗期间均进行常规抗感染、抗凝、降脂治疗。对照组患者静脉注射0.2g环磷酰胺液+30ml生理盐水,每月0.8mg-1g冲击治疗,连续治疗6个月,减少药量至每3个月1g。观察组患者在常规治疗的基础上口服他克莫司,2次/d,每次0.1mg/kg,于空腹或餐前服用。服药期间密切关注患者的血药浓度,根据需要浓度调整剂量。

1.3 评价标准

显效: 患者肾功能稳定,血清蛋白含量 $> 30g/L$,24h蛋白尿 $< 0.3g$,胆固醇正常。**有效:** 肾功能稳定,血清蛋白含量 $> 30g/L$,24h蛋白尿 $0.3-3.5g$ 。**无效:** 上述两项指标未达到。

1.4 统计学方法

运用统计学软件SPSS19.0对组间试验研究数据加以统计学分析,计量数据通过均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,应用t进行检验,应用 χ^2 检验组间研究的计数资料。若对比差异 $P < 0.05$,表明组间统计学具有意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果对比

研究组患者治疗总有效率为95%,高于对照组的77.5%,对比

差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1. 两组患者的治疗效果对比 (n=40)

组别	显效	有效	无效	有效率
研究组	21	17	2	95%
对照组	12	17	9	77.5%
χ^2				12.9117
P				< 0.05

2.2 两组患者的实验室检查结果对比

两组患者治疗前24h尿蛋白、血清白蛋白及总胆固醇水平无对比差异($P > 0.05$)。治疗后,研究组患者的各项实验室检查指标要明显优于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2. 两组患者的实验室检查结果对比

	24h尿蛋白	血清白蛋白	总胆固醇
研究组	0.62±0.11	47.96±3.12	3.23±2.15
对照组	4.86±1.21	35.25±5.12	6.89±3.12
t	22.0710	13.4070	6.1091
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

老年激素抵抗型肾病综合征的治疗应综合考虑患者实际情况及治疗强度,不同的病理表现程度治疗后的预后有很大差别,要考虑发病时患者的肾脏功能、尿蛋白程度以及不可逆病理损害程度^[4]。

环磷酰胺是一种免疫抑制剂,可在激素无作用的情况下紧急控制病情。老年激素抵抗型肾病综合征患者主要为对激素不敏感以及长期使用激素药物后治疗效果下降。环磷酰胺的副作用非常大,会产生严重的骨髓抑制反应和消化系统炎症^[5]。他克莫司是链霉菌属的发酵产物,是一种新型的免疫抑制剂,能够阻断白介素-2释放,从而抑制T淋巴细胞的作用。且他克莫司在空腹吸收速率和生物利用度高,使用更方便。

综上所述,他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床效果理想,能够降低24h尿蛋白和总胆固醇水平,提高血清白蛋白含量,值得推广使用。

参考文献

- [1] 王猛. 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征临床随机对照研究[J]. 中国药业, 2016, 25(8):50-52, 53.
- [2] 任睿. 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床探讨[J]. 中国处方药, 2015, (6):82-82, 83.
- [3] 张瑜, 张慧. 探讨他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(1):112-114.
- [4] 罗长江. 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床疗效[J]. 北方药学, 2015, (7):47-47.
- [5] 黄银环. 他克莫司治疗老年激素抵抗型肾病综合征的临床疗效[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(21):4865-4866.