·用药指导·

环磷酰胺联合激素治疗狼疮性肾炎临床疗效分析

尹以红

德宏州盈江县人民医院　云南盈江　679300

〔摘　要〕**目的**　探究狼疮性肾炎患者采用环磷酰胺联合激素治疗的临床效果。**方法**　于 2017 年 2 月至 2019 年 2 月这一期间，随机选取本院收治的 44 例狼疮性肾炎患者，借助数字表法分为 2 组，对比组采用激素治疗，实验组在激素治疗前提下加用环磷酰胺治疗，并对两组患者治疗总有效率、肌酐、血沉、补体 C3 以及 24 小时尿蛋白定量水平的变化情况进行对比。**结果**　实验组患者总有效率 95.45%，比对比组的 68.18% 高（P<0.05）；实验组患者肌酐与血沉水平均比对比组小（P<0.05）；实验组患者 24 小时尿蛋白定量水平低于对比组（P<0.05）；实验组患者补体 C3 水平比对比组高（P<0.05）。**结论**　狼疮性肾炎患者采用环磷酰胺联合激素治疗的效果显著，可降低肌酐、血沉与 24 小时尿蛋白定量水平，促使补体 C3 水平有效提高。

〔**关键词**〕环磷酰胺；激素；狼疮性肾炎；治疗效果

〔**中图分类号**〕R593.242　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2020）01-060-02

狼疮性肾炎是一种常见的系统性红斑狼疮疾病，会严重损害内脏器官。因此，临床需对狼疮性肾炎给予及时有效的治疗，促使患者的治疗效果显著提高[1]。现对狼疮性肾炎患者采用环磷酰胺联合激素治疗的临床效果予以如下报道：

1　资料与方法

1.1 一般资料

于 2017 年 2 月至 2019 年 2 月这一期间，随机选取本院收治的 44 例狼疮性肾炎患者，所有患者与家属都签订知情同意书，研究经过伦理委员会的批准；借助数字表法分为 2 组，对比组 22 例患者中，有男 2 例，女 20 例，年龄 15-53 岁，平均（34.26±19.57）岁；病程 0.5-2.1 年，平均（1.30±0.81）年。实验组 22 例患者中，有男 1 例，女性 21 例，年龄 16-53 岁，平均（34.35±19.65）岁；病程 0.6-2.1 年，平均（1.32±0.92）年。两组在病程等资料上的处理发现差异不明显（P>0.05）。

1.2 方法

对比组采用激素治疗，每天选择 0.1-1.5mg/kg 泼尼松片（国药准字 H12020809，天津太平洋制药有限公司）口服治疗，在病情稳定后慢慢减少药物剂量；实验组在对比组前提下加用环磷酰胺（国药准字 H20023036，江苏盛迪医药有限公司）治疗，每天选择 0.6g 进行静脉注射治疗，随后按照患者的具体病情合理调整用药剂量。两组患者持续治疗半年。

1.3 观察指标

观察与记录两组患者肌酐、血沉、补体 C3 以及 24 小时尿蛋白定量水平的变化情况。

1.4 疗效判定标准[2]

治疗后患者临床症状与体征基本消失，相关辅助检查表明正常或比较稳定表示显效；患者临床症状与体征明显改善，相关辅助检查表明正常或者与正常范围接近表示有效；没有达到上述标准表示无效。

1.5 统计学分析

用统计软件 SPSS21.0 处理数据，计数资料（如总有效率）与计量资料（如 24 小时尿蛋白定量）分别表示为（%）、（$\bar{\chi}\pm s$），选择 χ^2、t 检验，P<0.05 有统计学意义。

2　结果

2.1 总有效率

如表 1：实验组患者总有效率 95.45%，比对比组的 68.18% 高（P<0.05）。

表 1：总有效率 [n（%）]

分组	例数	显效	有效	无效	总计
实验组	22	12（54.55）	9（40.90）	1（4.55）	21（95.45）*
对比组	22	8（36.36）	7（31.82）	7（31.82）	15（68.18）

注：* 与对比组对比，χ^2=5.5000，P=0.0190。

2.2 肌酐与血沉水平的变化

如表 2：实验组患者肌酐与血沉水平均比对比组小（P<0.05）。

表 2：肌酐与血沉水平的变化（$\bar{\chi}\pm s$）

分组	例数	肌酐（umol/L）	血沉（mm/h）
实验组	22	94.21±15.25	17.35±3.05
对比组	22	123.67±23.13	22.25±2.75
t 值	-	4.9876	5.5965
P 值	-	0.0000	0.0000

2.3 24 小时尿蛋白定量与补体 C3 水平的变化

如表 3：实验组患者 24 小时尿蛋白定量水平低于对比组（P<0.05）；实验组患者补体 C3 水平比对比组高（P<0.05）。

表 3：24 小时尿蛋白定量与补体 C3 水平的变化（$\bar{\chi}\pm s$）

分组	例数	24 小时尿蛋白定量（g/24h）	补体 C3（g/L）
实验组	22	0.61±0.14	1.15±0.10
对比组	22	0.89±0.15	0.82±0.06
t 值	-	6.4007	13.2726
P 值	-	0.0000	0.0000

3　讨论

狼疮性肾炎的发病机制尚不明确，但一般认为和免疫机制有直接联系，即免疫复合物于肾内沉积，激活补体，将炎性介质释放出来引发的在肾脏损害。狼疮性肾炎主要表现为蛋白尿以及单纯性血尿等。通过实验室检查发现血沉加快，尿中蛋白与血肌酐明显升高[3]。现阶段，临床上通常采用药物治疗，使患者的治疗效果显著提高。泼尼松具有抗炎效果，可对细胞因子有抑制作用，在淋巴细胞上直接作用，使抗体

（下转第 64 页）

作者简介：尹以红（1967 年 4 月 -）云南盈江，汉族，肾内科副主任医师，大专，主要从事：肾内科临床工作。

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

的加剧、各窦发育顺序。现阶段有效的临床治疗方法以药物和手术治疗为主，以药物治疗为例，常见的药物包括克拉霉素和布地奈德，其中克拉霉素是一类大环内酯类抗生素，可调解鼻粘膜细胞炎性因子的表达，有效抑制鼻息肉细胞的形成，且有良好的抗炎作用；同时，克拉霉素较其他大环内酯类抗生素，生物利用度好、半衰期适中，对儿童的胃粘膜损伤小，儿童的药物耐受力强，可长期使用。糖皮质激素也属于常用药物，对嗜酸性粒细胞活化进行有效的抑制，减轻鼻粘膜分泌，避免鼻息肉的形成，且在抗炎、抗水肿方面有极佳的效果[3]。本文研究发现，治疗前，患儿的鼻内镜症状评分无明显差异（P ＞ 0.05）；治疗后，实验组患儿鼻内镜症状评分显著低于对照组；且实验组患儿治疗有效率 96.00%，明显高于 82.00%（P<0.05），和张洪真[4]的研究结果基本一致。这表明，克拉霉素联合布地奈德治疗儿童慢性鼻－鼻窦炎，能有效改善患儿鼻内镜症状，临床效果极佳，且无明显的不良反应，安全性极高。

综上所述，相对于单一的布地奈德治疗，克拉霉素联合布地奈德治疗儿童慢性鼻－鼻窦炎，临床效果极佳，可有效降低患儿头痛、流涕、鼻塞、嗅觉减退等症状评分，且安全性较高，有助于恢复患儿的生活质量，值得在临床推广应用。

［参考文献］

[1] 张云桂 . 慢性鼻 - 鼻窦炎患者实施克拉霉素联合布地奈德治疗的临床疗效观察及分析 [J]. 世界复合医学，2019，5(04):35-37.

[2] 杨红丽，冯蓉，安丽，等 . 布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻 - 鼻窦炎疗效观察以及对黏膜组织重塑的影响 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科，2017，24(02):99-102.

[3] 杨冬平，杨军华，谢清兰 . 布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻 - 鼻窦炎的疗效观察 [J]. 基层医学论坛，2016，20(10):1355-1356.

[4] 张洪真 . 用克拉霉素联合布地奈德治疗慢性鼻 - 鼻窦炎的效果研究 [J]. 当代医药论丛，2015，13(21):176-177.

（上接第 60 页）

形成明显减少，进而改善患者的临床症状，使尿蛋白量明显减少，恢复肾功能，改善系统性红斑狼疮[4]。环磷酰胺可对分裂 S 期细胞有效阻断，对 T 细胞与淋巴细胞增殖产生抑制作用，使免疫球蛋白水平明显降低。两种药物联合应用具有协同效果，可使患者的肾功能充分改善[5]。

本研究显示：实验组患者总有效率 95.45%，比对比组患者的 68.18% 高；实验组患者肌酐、血沉、24 小时尿蛋白定量水平低于对比组；实验组患者补体 C3 水平比对比组高，与相关研究结果一致。

总之，狼疮性肾炎患者采用环磷酰胺联合激素治疗，可有效改善患者的肾功能水平。

［参考文献］

[1] 唐存贵，黄拥军，陈丽丽，等 . 环磷酰胺联合糖皮质激素治疗特发性膜性肾病的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志，2017，10(27):48-50.

[2] 罗东萍，刘秀梅，傅自力，等 . 灯盏花素联合糖皮质激素及环磷酰胺治疗系统性红斑狼疮并发肺动脉高压的疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2016，14(14):1682-1684.

[3] 黄山，林佳静 . 吗替麦考酚酯与环磷酰胺联合激素治疗狼疮性肾炎的疗效对比分析 [J]. 解放军预防医学杂志，2018，36(2):217-219.

[4] 陈晓丽 . 环磷酰胺冲击联合激素治疗难治性肾病综合征的价值 [J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(24):41-42.

[5] 陈家佳，张文辉，孟艳芳 . 环磷酰胺与来氟米特联合小剂量糖皮质激素治疗狼疮性肾炎患者的疗效 [J]. 中国老年学，2017，37(10):2515-2517.

（上接第 61 页）

临床中常被用于治疗习惯性流产及无排卵型月经不调，但药物剂量的不同会对患者的治疗效果产生影响[3-4]。本文研究中将患者分为三组，分别给予高、中、低剂量的治疗，研究结果显示，对三组患者的治疗效果进行对比，发现高、中、低三组患者的治疗有效率分别为 100%、92.5% 及 87.5%，高剂量组与低剂量组相比存在显著差异（P ＜ 0.05），但高剂量组与中剂量组之间并无显著差异（P ＞ 0.05）；对三组患者的不良反应进行对比，发现高、中、低三组患者的不良反应率分别为 2.5%、7.5% 及 10%，三组之间并无发现显著差异（P ＞ 0.05）。

综上所述，高、中、低三种剂量中，高剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果最优，也没有出现严重的不良反应情况，可以在临床治疗中酌情采用。

［参考文献］

[1] 吴金萍 . 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的疗效对比 [J]. 中国妇幼保健，2015，30(19):3234-3235.

[2] 米丽华 . 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床效果比照观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版)，2017，v.4(36):51+53.

[3] 丘一伶 . 无排卵型月经不调时使用不同剂量孕激素的效果比较 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版)，2017，4(26):32-32.

[4] 张艳杰 . 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经失调的疗效对比分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版)，2017，4(15):91-91.

（上接第 62 页）

显著，且能够减轻其炎症反应，值得临床进一步推广与探究。

［参考文献］

[1] 孟菁菁，谷少杰，张琳，等 . 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究 [J]. 现代药物与临床，2017，32(7):1269-1272.

[2] 孙雪梅，周高俊 . 孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床分析 [J]. 北京医学，2017，39(8):890-891.

[3] 刘海萍 . 孟鲁司特联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效及生活质量的影响观察 [J]. 中国药物与临床，2017，17(11):1670-1672.

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com