

• 药物研究 •

慢性肾功能衰竭应用肾康栓联合尿毒清颗粒治疗的效果研究

阙华英

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 对慢性肾功能衰竭应用肾康栓联合尿毒清颗粒治疗的效果进行探究。**方法** 按照抽样方法对我院 2019 年 1 月-2020 年 3 月期间收治的慢性肾功能衰竭患者开展研究,共纳入 82 例,按照电脑随机法进行分组:对照组、研究组,均 41 例,对照组单独口服尿毒清颗粒,研究组则联合口服肾康栓、尿毒清颗粒,为期 1 个月,比较两组治疗效果、用药前后肾功能变化等情况。**结果** 用药后,研究组总有效率(95.12%)高于对照组(73.17%),比较差异有显著性($P < 0.05$);研究组肾功能各项指标变化程度高于对照组,比较差异有显著性($P < 0.05$)。**结论** 对慢性肾功能衰竭患者辅以肾康栓联合尿毒清颗粒方案,疗效确切,可有效改善肾功能,延缓病情进展,值得优选。

【关键词】慢性肾功能衰竭;肾康栓;尿毒清颗粒;临床疗效**【中图分类号】**R277.5**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-7711 (2020) 05-128-02

药物疗法,是治疗慢性肾功能衰竭的常规疗法,可有效缓解症状,改善肾功能,促进预后^[1-2]。关于治疗慢性肾功能衰竭的药物较多,如肾康栓、百令胶囊、尿毒清颗粒等,目前以肾康栓、尿毒清颗粒较常用,但单一效果一般,所以联合用药方案在慢性肾功能衰竭治疗方面逐渐引起人们的重视、关注。现选择我院慢性肾功能衰竭患者为研究对象,对其采用肾康栓联合尿毒清颗粒的整体疗效进行深入分析,以明确联合用药方案的引用价值,旨在为其后续治疗提供新的相仿、思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选标准:(1)与《慢性肾衰竭诊疗指南》^[3]提到的相关诊断标准相符合,且经过实验室检查结果确诊;(2)神志清楚,依从性良好;(3)患者和(或)家属已知晓研究的流程,自愿签署知情同意书。

排除标准:(1)表达、认知、理解等障碍;(2)合并心理疾患、恶性肿瘤、凝血功能障碍等疾病;(3)近期未接受其他保肾药物治疗;(4)研究过程中因自身原因而主动退出。

在确定本次研究符合医学伦理委员会的基本原则基础上,参照上述标准,随机选择我院 82 例慢性肾功能衰竭患者(2019 年 1 月-2020 年 3 月)为研究对象开展研究,按照电脑随机法分为对照组、治疗组,其中对照组 41 例,包括男性 23 人,女性 18 人,年龄为 47-75 岁。研究组 41 例,包括男性 25 人,女性 16 人,年龄为 49-75 岁。经 SPSS25.0 软件比较两组的年龄、性别等基线资料,确定比较无差异($P > 0.05$),表示上述因素对研究成果无影响,具有可比性。

1.2 方法

对照组:单独口服尿毒清颗粒(康臣药业(内蒙古)有限责任公司,国药准字 Z20073256,规格 5g/袋),即一次一袋,一天 4 次,连续口服 1 个月。

研究组:联合采取尿毒清颗粒(用法、用量、疗程与对照组相同)、肾康栓(西安世纪盛康药业有限公司,国药准字 Z20050482,

规格 3g/粒),即直肠给药,戴上一次性指套,用食指将栓塞入肛门,深度超过 2cm,一天四次(早、中、晚各 1 粒、睡前 2 粒),连续治疗 1 个月。注意观察两组用药期间病情变化,同时嘱咐患者多休息、清淡易消化的优势低蛋白食物。

1.3 观察指标

(1)参照疗效标准,评估患者用药后 1 个月的临床疗效,总有效率=显效(%) + 有效(%),即显效:症状体征消失,肾功能明显改善;有效:症状体征有所减轻,肾功能也缓解;无效:病情无改变,或加重。

(2)采集患者用药前后静脉血 5mL,离心处理(时间 15min、转速 3000r/min),留取血清,待测结果,包括血清肌酐、尿素氮等。另外,收集患者 24h 尿液,加入甲苯,测定 24h 尿蛋白定量。

1.4 统计学处理

选择 SPSS25.0 软件为工具,计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为检验标准。

2 结果

2.1 两组临床疗效的比较

用药后 1 个月,研究组总有效率较对照组高,比较差异显著($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组临床疗效的比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	41	16 (39.02)	23 (56.10)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组	41	12 (29.27)	18 (43.90)	11 (26.83)	30 (73.17)
χ^2		-	-	-	7.405
P		-	-	-	0.007

2.2 两组用药前后肾功能变化的比较

对照组、研究组用药前血清肌酐、尿素氮、24h 尿蛋白定量水平比较差异无显著性($P > 0.05$);对照组、研究组用药后的血清肌酐、尿素氮、24h 尿蛋白定量水平较用药前降低,以研究组降低幅度较显著($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组用药前后肾功能变化的比较 [$(\bar{x} \pm s)$]

组别	n	血清肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮 (mmol/L)		24h 尿蛋白定量 (Upm/g)	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
研究组	41	240.13 $\pm$ 120.05	141.21 $\pm$ 90.13 [#]	15.39 $\pm$ 4.27	9.79 $\pm$ 4.01 [#]	1.87 $\pm$ 0.45	1.23 $\pm$ 0.31 [#]
对照组	41	241.10 $\pm$ 118.03	205.30 $\pm$ 88.20 [#]	15.41 $\pm$ 4.19	12.33 $\pm$ 5.13 [#]	1.88 $\pm$ 0.41	1.60 $\pm$ 0.41 [#]
t		0.037	3.254	0.021	2.498	0.105	4.609
P		0.971	0.002	0.983	0.015	0.916	0.000

注:与用药前比较,[#] $P < 0.05$ 。

3 讨论

作为常见的临床疾病,慢性肾功能衰竭的发生已成为损害我国居民生活质量及健康安全的重要病因。

尿毒清颗粒作为中成药,包括白芍、车前草、白术、丹参、黄芪、制何首乌、苦参、桑白皮、大黄等成分,可通过促进蛋白质合成、改

善尿素循环等作用,达到稳定内环境、纠正肾血流、提高肾小球过滤率等目的^[4]。肾康栓同样是中成药,包括黄芪、大黄、红花、丹参等成分,起到活血益气、降逆泄浊之功效。另外,药理研究试验已证实大黄的有效成分-蒽醌类物质大黄酸、大黄素,可保护肾脏,控制炎症反应,抑制肾小球细胞外基质的合成、细胞的增生,从而调节脂代谢、

(下转第 132 页)

合成,抑制糖原分解,通过激活丙酮酸脱氢酶磷酸酶激活丙酮酸脱氢酶,加速丙酮酸氧化为乙酰辅酶A,加速糖的有氧氧化等功能,降低患者血糖等指标,治疗效果突出,如妊娠期高血压、早产、羊水、感染等发生率明显^[7-8]。

本研究的结果显示,观察组血糖达标以及糖化血红蛋白恢复正常时间短于对照组,治疗后患者糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后两小时血糖低于对照组,总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组不良母婴结局发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,常规方法联合胰岛素对于妊娠期糖尿病的治疗效果确切,可有效改善患者血糖和降低母婴风险。

参考文献:

- [1] 任艳霞.地特胰岛素联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病的疗效及安全性评价[J].临床研究,2020,28(07):104-105.
- [2] 郑彩霞,梁进,黄凤连.营养治疗对妊娠期糖尿病分娩结局及新生儿免疫功能影响[J].云南医药,2020,41(03):263-264+266.

(上接第 128 页)

肾小管代谢,缓解肾小球肥大及硬化;黄茂的有效成分可通过促进自由基的清除、生成,达到改善内皮功能、血流动力学目的;丹参的有效成分-丹参酮通过抗氧化应激作用,便可改善慢性肾衰患者炎症反应^[5]。马亚琼等^[6]人已证实肾康栓、尿毒清颗粒的联合使用,可有效优化慢性肾功能衰竭治疗效果,保障患者用药安全。本文结果显示,研究组总有效率较对照组高,提示联合用药方案较单一药物效果高。研究组肾功能各项指标水平较对照组明显降低,说明肾康栓、尿毒清颗粒的联合使用具有良好的协同作用,保护患者肾功能,控制病情进展,促进预后恢复。

综上所述,肾康栓联合尿毒清颗粒在慢性肾功能衰竭治疗中的疗效是值得肯定的,对其肾功能的恢复起到了积极的改善作用,值得在今后工作中进行大力宣传、推广。

参考文献:

(上接第 129 页)

晚期乳腺癌患者卡培他滨远期疗效相关研究,仍需相关学者予以长期研究。

综上所述,本研究对晚期乳腺癌患者实施含卡培他滨的一线或后线治疗,其治疗小姑偶而且,在缓解晚期乳腺癌患者病情发展方面起到了重要作用,且药物安全性水平较高,因此,含卡培他滨一线或后线治疗模式具有临床推广及应用的

参考文献:

- [1] 程旭锋,刘琦,张新峰,等.益气养血方联合多西他赛和卡

(上接第 130 页)

研究 1 组患者在接受 0.5% 浓度的罗哌卡因麻醉后,患者尺神经、正中神经、桡神经例数分别为 17、18、18,各项数据显著优于研究 2 组。同时表 2 资料显示,研究 1 组患者镇痛持续时间、运动阻滞恢复时间以及麻醉起效时间等明显优于研究 2 组,但患者感觉恢复时间更长,数据差异显著 ($P < 0.05$)。

在麻醉期间,采用超声引导下的肌间沟臂丛神经阻滞麻醉能够发挥超声定位的优势,精准定位麻醉位置,医师在影像学设备的作用下能够观察臂丛神经结构以及周围神经阻滞情况,避免对患者造成伤害;并且该麻醉方法也能保障麻醉药物均匀作用到周围神经中,保证手术成功。虽然临床经验普遍认为,麻醉药物的浓度与麻醉效果之间存在相关性,药物浓度越高则效果更好,但是该浓度也应该限制在一定水平内,避免因浓度异常增加而对患者造成伤害,并维持理想的麻醉效果^[5]。

综上所述,在超声引导下肌间沟臂丛神经阻滞期间,使用 0.5%

- [3] 蒋晓辉,宋欢欢,王冉.血清 SHBG、nesfatin-1 及 sFRP4 在妊娠期糖尿病早期诊断中的价值[J].热带医学杂志,2020,20(06):815-819.

- [4] 李凤联,郭乔丽,黄晓超.高龄产妇产结局的特点分析[J].中国医学工程,2020,28(06):69-71.

- [5] 吴惠芬,李泽群.妊娠期糖尿病患者应用胰岛素双波疗法对血浆脂素、瘦素及妊娠结局的影响[J].中国医学工程,2020,28(06):102-104.

- [6] 王俐力.个体化医学营养干预辅助胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床观察[J].中国医学创新,2020,17(18):158-161.

- [7] 张慢添,吴跃红,彭思革,谢裕达,冯钊赞.联合检测血清胱抑素 C、同型半胱氨酸及超敏 CRP 对监测高龄孕妇妊娠期糖尿病病情进展的临床意义[J].实用检验医师杂志,2020,12(02):84-86.

- [8] 钟达香,高少虎,蔡兴丽,张永勇.妊娠期糖尿病孕妇餐后不同时限胰岛素水平与妊娠结局关系的研究[J].中国实用医药,2020,15(17):83-85.

- [1] 孙军院,孙媛媛,陈磊鑫,等.尿毒清颗粒联合西药治疗慢性肾功能衰竭的临床疗效及对患者免疫功能的影响[J].贵州医药,2020,44(2):261-263.

- [2] 祝敏,吴云秋,寿张飞.基于尿液代谢组学技术研究尿毒清颗粒治疗慢性肾功能衰竭的机制[J].浙江大学学报(医学版),2018,47(6):628-635.

- [3] 中华中医药学会.慢性肾衰竭诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(9):132-133.

- [4] 徐兰芳.尿毒清颗粒治疗慢性肾功能衰竭的疗效分析[J].青海医药杂志,2018,48(10):13-14.

- [5] 刘梦堃,回亚男,刘斌.肾康栓联合贝那普利治疗糖尿病肾病的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(6):1098-1101.

- [6] 马亚琼,石帅.肾康栓联合尿毒清颗粒治疗慢性肾功能衰竭的临床疗效分析[J].北方药学,2019,16(3):33-34.

培他滨方案一线治疗晚期乳腺癌 33 例[J].中医研究,2017(7).

- [2] 何江涛,王伟.曲妥珠单抗联合吉西他滨或卡培他滨一线治疗 HER-2 阳性晚期乳腺癌的临床研究[J].中国当代医药,2017(13).

- [3] 高立冬,吴红卫.卡培他滨在晚期乳腺癌维持治疗中的临床观察[J].中国医药指南,2016,14(9):63-64.

- [4] 李会江,周新颖,王会生.卡培他滨单药或联合方案治疗晚期乳腺癌的临床分析[J].中国处方药,2018.

- [5] 朱柯斌.卡培他滨单药或联合方案治疗晚期乳腺癌的临床疗效观察[J].中国生化药物杂志,2017(10).

的罗哌卡因能够取得满意效果,麻醉效果好、见效快,因此应该成为麻醉的首选用药浓度。

参考文献:

- [1] 杨秀菊,翁伟君.B 超引导下肌间沟臂丛神经阻滞复合全凭静脉麻醉在肩关节镜手术中的应用效果观察[J].中国医学创新,2019,16(36):19-23.

- [2] 陈利春.超声引导下肌间沟臂丛神经阻滞采用右美托咪定联合罗哌卡因麻醉的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):108-109.

- [3] 赵云云.0.3%、0.4%、0.5% 罗哌卡因用于超声引导下肌间沟臂丛神经阻滞的作用对比分析[J].首都食品与医药,2019,26(24):73.

- [4] 殷琴琴,许强,陈有园,等.两种容量罗哌卡因用于超声引导下肌间沟臂丛神经阻滞对膈肌麻痹的影响[J].临床麻醉学杂志,2019,35(12):1170-1173.

- [5] 熊英.右美托咪定联合罗哌卡因在超声引导下肌间沟臂丛麻醉中的应用[J].中国现代医生,2019,57(34):121-123.