

## 肾复康胶囊联合氢氯噻嗪治疗慢性肾小球肾炎的临床研究

丁小炼, 刘莲叶

渭南市中心医院 内分泌科, 陕西 渭南 714000

**摘要:** **目的** 探究肾复康胶囊联合氢氯噻嗪片治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 9 月—2016 年 9 月渭南市中心医院肾内科收治的慢性肾小球肾炎患者 91 例, 随机分成对照组 (45 例) 和治疗组 (46 例)。对照组口服氢氯噻嗪片, 2 片/次, 3 次/d。治疗组在对照组基础上口服肾复康胶囊, 5 粒/次, 3 次/d。两组患者均治疗 6 周。观察两组的临床疗效, 比较两组肾功能指标和 24 h 尿蛋白定量的情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 82.22%、97.83%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组肾小球滤过率均显著升高, 而血清胱抑素 C、尿素氮和血清肌酐水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗 3、6 周后, 两组 24 h 尿蛋白定量均显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 且治疗组同期 24 h 尿蛋白定量明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 肾复康胶囊联合氢氯噻嗪片治疗慢性肾小球肾炎具有较好的临床疗效, 能显著改善肾功能, 降低 24 h 尿蛋白定量, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 肾复康胶囊; 氢氯噻嗪片; 慢性肾小球肾炎; 肾功能; 24 h 尿蛋白定量

中图分类号: R983 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)08-1524-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2017.08.030

## Clinical study on Shenfukang Capsules combined with hydrochlorothiazide in treatment of chronic glomerulonephritis

DING Xiao-lian, LIU Lian-ye

Department of Endocrine, Weinan Central Hospital, Weinan 714000, China

**Abstract: Objective** To explore the clinical efficacy of Shenfukang Capsules combined with Hydrochlorothiazide Tablets in treatment of chronic glomerulonephritis. **Methods** Patients (91 cases) with chronic glomerulonephritis in Department of Endocrine of Weinan Central Hospital from September 2015 to September 2016 were randomly divided into the control group (45 cases) and the treatment group (46 cases). Patients in the control group were *po* administered with Hydrochlorothiazide Tablets, 2 tablets/ time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Shenfukang Capsules on the basis of the control group, 5 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 6 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and renal function and 24 h urinary protein content in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 82.22% and 97.83%, respectively, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the glomerular filtration rates in two groups were significantly increased, but the levels of serum cystatin C, urea nitrogen, and serum creatinine in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment for 3 and 6 weeks, 24 h urinary protein contents in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And the 24 h urinary protein contents in the treatment group were significantly lower than that in the control group at the same time, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Shenfukang Capsules combined with Hydrochlorothiazide Tablets has clinical curative effect in treatment of chronic glomerulonephritis, can improve renal function, and decrease 24 h urinary protein contents, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Shenfukang Capsules; Hydrochlorothiazide Tablets; chronic nephritis proteinuria; renal function; 24 h urinary protein content

收稿日期: 2017-05-31

作者简介: 丁小炼 (1963—), 男, 陕西省大荔县人, 副主任医师, 研究方向为糖尿病肾病。Tel: 18991689566 E-mail: dingxiaolian168@163.com

慢性肾小球肾炎的基本临床表现包括高血压、水肿、蛋白尿和血尿等<sup>[1]</sup>。慢性肾小球肾炎患者疾病进展较为缓慢,最初难以察觉,逐渐出现不同程度的肾功能减退,进而发展成慢性肾衰竭,严重影响患者的身心健康<sup>[2]</sup>。大量临床试验数据表明,降低尿蛋白水平可以最大程度地保护慢性肾小球肾炎患者的肾脏<sup>[3]</sup>。氢氯噻嗪是一种噻嗪类利尿剂,具有降压、利尿消肿的作用,针对慢性肾小球肾炎患者出现不同程度的高血压、水肿,氢氯噻嗪具有很好的治疗作用<sup>[4]</sup>。肾复康颗粒主要组分包括土茯苓、槐花、白茅根、益母草、藿香等,具有清热利尿、益肾化浊的功效,对于急慢性肾炎具有一定的辅助治疗效果<sup>[5]</sup>。本研究选取了渭南市中心医院肾内科收治的91例慢性肾小球肾炎患者作为研究对象,探究肾复康颗粒联合氢氯噻嗪片治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年9月—2016年9月渭南市中心医院肾内科收治的慢性肾小球肾炎患者91例作为研究对象。其中男54例,女37例;年龄26~68岁,平均(49.36±11.24)岁;病程9个月~6.5年,平均(3.74±1.32)年。本研究经伦理委员会同意。

纳入标准:(1)所有入选患者均符合2011年中华中医药学会《慢性肾小球肾炎诊疗指南》中慢性肾小球肾炎的诊断标准<sup>[6]</sup>;(2)患者年龄20~70岁;(3)患者及其家属均自愿签署知情同意书。

排除标准:(1)病程在3个月以下患者;(2)肝功能、肾功能严重不全患者;(3)患者或其家属不愿配合研究者。

### 1.2 分组和治疗方法

所有患者随机分为对照组(45例)和治疗组(46例)。对照组男26例,女19例;年龄27~68岁,平均(49.75±11.29)岁;平均病程(3.67±1.26)年。治疗组男28例,女18例;年龄26~66岁,平均年龄(48.97±11.13)岁;平均病程(3.81±1.35)年。两组患者在性别、平均年龄、平均病程等一般资料方面比较差异无显著性,有可比性。

两组患者均给予常规治疗。对照组口服氢氯噻嗪片(山西利丰华瑞制药有限责任公司生产,规格10 mg/片,产品批号20150109),2片/次,3次/d。治疗组在对照组基础上口服肾复康胶囊(吉林省正和药业集团股份有限公司生产,规格0.3 g/粒,产

品批号15061802),5粒/次,3次/d。两组患者均治疗6周。

### 1.3 临床疗效评价标准<sup>[7]</sup>:

治愈:患者所有临床症状完全消失,尿蛋白检查持续阴性,24 h尿蛋白定量持续<0.2 g,肾功能正常;显效:患者临床症状基本消失,24 h尿蛋白定量持续减少50%以上,肾功能基本恢复正常;有效:患者临床症状有所好转,24 h尿蛋白定量持续减少25%~49%,肾功能恢复正常或有所改观;无效:患者临床症状、实验室检查未见改观或加重。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

### 1.4 观察指标

**1.4.1 肾小球滤过率和血清胱抑素C检测** 肾小球滤过率通过<sup>99m</sup>Tc-DTPA静脉注射后取尿液对其肾小球滤过率进行间接测定;血清胱抑素C采用胱抑素C检测试剂盒(基蛋生物科技股份有限公司)进行检测。

**1.4.2 24 h尿蛋白定量** 对两组患者治疗前、治疗后3、6周的24 h尿蛋白定量进行检测。收集24 h内排出的所有尿液,采用磺基水杨酸法进行检测。

### 1.5 不良反应观察

观察治疗期间两组患者发生的不良反应情况。

### 1.6 统计学方法

所有数据均采用SPSS 19.0统计学软件对相关数据进行分析,计数资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 $t$ 检验,率的比较采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈8例,显效15例,有效14例,总有效率为82.22%;治疗组治愈13例,显效21例,有效11例,总有效率为97.83%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组肾功能指标比较

治疗后,两组肾小球滤过率均显著升高,而血清胱抑素C、尿素氮和血清肌酐水平均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 两组24 h尿蛋白定量比较

治疗3、6周后,两组24 h尿蛋白定量均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组同期24 h尿蛋白定量明显低于对照

组，两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表3。

### 2.4 两组不良反应比较

两组患者治疗期间的不良反应包括腹胀、皮疹、

头晕头痛、恶心呕吐等，对照组患者不良反应发生率为24.44%，治疗组患者不良反应发生率为8.70%，两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，结果见表4。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例数	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	45	8	15	14	8	82.22
治疗	46	13	21	11	1	97.83*

与对照组比较: \* $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs control group

表2 两组肾功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on renal function indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例数	观察时间	肾小球滤过率/ ( $\text{mL} \cdot \text{min}^{-1}$ )	血清胱抑素 C/ ( $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ )	尿素氮/ ( $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ )	血清肌酐/ ( $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ )
对照	45	治疗前	73.02 ± 11.09	12.55 ± 0.96	9.08 ± 1.06	176.34 ± 17.04
		治疗后	88.35 ± 16.22*	5.77 ± 0.61*	7.34 ± 0.89*	118.36 ± 1.08*
治疗	46	治疗前	72.66 ± 11.19	12.38 ± 0.97	9.14 ± 1.12	175.91 ± 16.98
		治疗后	102.44 ± 19.87* <sup>▲</sup>	1.38 ± 0.24* <sup>▲</sup>	4.83 ± 0.78* <sup>▲</sup>	84.52 ± 9.17* <sup>▲</sup>

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment

表3 两组24 h尿蛋白定量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 3 Comparison on 24 h urinary protein contents between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	24 h 尿蛋白定量/g		
		治疗前	治疗3周	治疗6周
对照	45	2.71 ± 0.98	2.21 ± 0.91*	0.84 ± 0.42*
治疗	46	2.67 ± 1.04	1.49 ± 0.81* <sup>▲</sup>	0.10 ± 0.13* <sup>▲</sup>

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与同期对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment in the same period

表4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	腹胀	皮疹	头晕头痛	恶心呕吐	不良反应发生率/%
对照	45	1	3	3	4	24.44
治疗	46	2	0	1	1	8.70*

与对照组比较: \* $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs control group

### 3 讨论

慢性肾炎在全球的发病率较高，各国发病率普遍在8%~15%，已经成为全球公认的公共健康问题之一<sup>[8]</sup>。由于慢性肾病发展至终末期需要很长的一段时间，如何减缓肾病的发展甚至逆转慢性肾病是

治疗慢性肾炎的关键。研究发现，蛋白尿水平可以作为慢性肾脏病理学的监测指标之一，可以直观地反映肾脏疾病的严重程度，而且对患者的后期疾病发展也有一定的预测作用<sup>[9]</sup>。对于慢性肾炎的治疗，目前临床上主要是以改善患者的临床症状为主，延

缓肾脏疾病的发展,主要包括控制患者高血压、减少患者尿蛋白以及避免加重患者的肾脏损害<sup>[10]</sup>。

氢氯噻嗪是一种噻嗪类利尿剂,其主要作用机制就是作用于远曲小管,阻断 Na<sup>+</sup>-Cl<sup>-</sup>转运体的作用,从而抑制 Na<sup>+</sup>、K<sup>+</sup>以及水的重吸收,如此便可以促进体液的排出,利于慢性肾小球肾炎引起的水肿消除。另外,氢氯噻嗪还可以减少细胞外液和血浆容量,同时扩张外周血管,进而导致慢性肾小球肾炎患者高血压状态的改善<sup>[11]</sup>。肾复康胶囊由土茯苓、槐花、白茅根、益母草、藿香等组成,具有清热利尿、益肾化浊的功效。现代药理学研究表明,肾复康胶囊不但可以调节患者的身体免疫功能,而且还能够通过促进肝脏白蛋白的合成以及肾小球细胞的修复来减少患者的血尿蛋白<sup>[12]</sup>。

本研究中,使用氢氯噻嗪治疗的对照组患者临床总有效率为 82.22%,而使用肾复康联合氢氯噻嗪治疗的治疗组患者临床总有效率高达 97.83%,两组比较差异具有显著性 ( $P < 0.05$ );同时治疗后两组患者尿素氮、血清肌酐与治疗前相比均显著降低,且治疗组治疗后尿素氮、血清肌酐明显要低于对照组,两组比较差异均具有显著性 ( $P < 0.05$ ),这也就表明肾复康能够明显提高氢氯噻嗪单独治疗慢性肾小球肾炎患者的治疗效果,同时两者合用还能够显著改善患者的肾脏功能,显示出了协同增效的作用。治疗 3、6 周后,两组患者的 24 h 尿蛋白定量均显著降低,且治疗组患者 24 h 尿蛋白定量均显著低于同期对照组,两组比较差异具有显著性 ( $P < 0.05$ ),这也就表明肾复康联合氢氯噻嗪相比于氢氯噻嗪单独治疗慢性肾小球肾炎更具优势。氢氯噻嗪在治疗期间会出现一些轻微的不良反,如腹胀,皮疹、头晕头痛、恶心呕吐等;肾复康胶囊为中成药,副作用小,未见报道有明显不良反应。本研究中,使用肾复康联合氢氯噻嗪治疗的治疗组患者不良反应发生率为 8.70%,而单独使用氢氯噻嗪治疗的对照组患者不良反应发生率为 24.44%,这就说

明肾复康胶囊在改善氢氯噻嗪的不良反发生率方面也具有一定的作用。

综上所述,肾复康胶囊联合氢氯噻嗪片治疗慢性肾小球肾炎具有较好的临床疗效,能显著改善肾功能,降低 24 h 尿蛋白定量,安全性较好,具有一定的临床推广应用价值。

#### 参考文献

- [1] 周光宇,边晓惠,王艳秋.慢性肾小球肾炎[J].中国实用乡村医生杂志,2015,22(14):52.
- [2] 吴金玉,张伟,雷强.治疗慢性肾小球肾炎经验[J].河南中医,2012,32(2):182-183.
- [3] Halbesma N, Kuiken D S, Brantsma A H, et al. Macroalbuminuria is a better risk marker than low estimated GFR to identify individuals at risk for accelerated GFR loss in population screening [J]. *J Am Soc Nephrol*, 2006, 17(9): 2582-2590.
- [4] 云天佑,王杨,曾成钦,等.氢氯噻嗪对正常人的抗清水利尿作用[J].实用医学杂志,2010,26(14):2564-2565.
- [5] 汤水福,洪钦国.肾复康治疗肾病综合征的临床研究[J].广州中医药大学学报,2000,17(2):134-136.
- [6] 中华中医药学会.慢性肾小球肾炎诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(9):129-132.
- [7] 李世军,刘志红.改善全球肾脏病预后组织(KDIGO)临床实践指南:肾小球肾炎[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2012,21(3):260-267.
- [8] 刘金涛,金燕,李福凤.中医药治疗慢性肾小球肾炎研究进展[J].中华中医药学刊,2013,31(10):2127-2129.
- [9] 阳贵林,周家俊.慢性肾脏病蛋白尿中医药治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(5):240-242.
- [10] 傅晓骏,王国华.中医治疗慢性肾炎蛋白尿的研究进展[J].中医临床研究,2013,5(22):120-121.
- [11] 方厚民,邱倩,张海澄.噻嗪类利尿剂在联合降压中的研究进展[J].南昌大学学报:医学版,2013,53(5):76-78.
- [12] 石东英,郑俊全.肾复康胶囊联合贝那普利治疗慢性肾小球肾炎的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(5):559-563.