

# 肾康注射液联合血液透析在慢性肾衰竭患者治疗中的应用研究

蒋 敏, 卫德强, 杨金荣

(宜兴市中医医院肾病科, 江苏 无锡 214200)

**摘要:** **目的** 探讨肾康注射液联合血液透析对慢性肾功能衰竭患者肾功能与生活质量的影响。**方法** 按照随机数字表法将宜兴市中医医院 2018 年 1 月至 2020 年 10 月收治的 50 例慢性肾功能衰竭患者分为对照组 (25 例) 与观察组 (25 例)。给予对照组患者血液透析治疗, 观察组患者在对照组的基础上联合肾康注射液进行治疗, 两组患者均治疗 4 周。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后中医证候积分、血清肌酐 (Scr)、尿素氮 (BUN) 水平、肌酐清除率 (Ccr) 及生活质量评分。**结果** 治疗后观察组患者临床总有效率为 96.00%, 高于对照组的 64.00%; 与治疗前比, 治疗后两组患者倦怠乏力、气短懒言、食少纳呆、腰膝酸软等中医证候积分, 血清肌酐 (Scr)、尿素氮 (BUN) 水平均降低, 且观察组低于对照组; 治疗后两组患者 Ccr、情感职能、精力、社会功能、一般健康及精神健康评分与治疗前比均升高, 且观察组高于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 将肾康注射液联合血液透析应用于慢性肾功能衰竭患者的治疗中, 可提高其临床治疗效果, 改善临床症状, 降低机体内 Scr、BUN 水平, 提高 Ccr, 进而改善患者肾功能, 提高生活质量。

**关键词:** 慢性肾功能衰竭; 肾康注射液; 血液透析; 肌酐; 尿素氮; 肌酐清除率

**中图分类号:** R692.5

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.19.0066.04

慢性肾功能衰竭是由多种原因所引发的肾实质慢性、进行性损害, 使患者肾脏排泄功能、内分泌功能受到损伤以致机体内排泄代谢废物蓄积, 水、电解质及酸碱平衡发生紊乱, 如未及时采取有效的治疗手段, 则可发展为尿毒症, 对患者的生活质量、生命健康造成严重影响。血液透

析为临床上治疗慢性肾功能衰竭最常用的肾脏替代治疗手段, 其可有效清除机体内氮质代谢废物, 维持机体内水、电解质、酸碱度平衡, 进而延长患者生命, 提高患者生活质量, 但长时间的血液透析可引发多种并发症, 如肾性贫血、肾性营养不良等, 治疗效果欠佳<sup>[1]</sup>。慢性肾功能衰竭

**作者简介:** 蒋敏, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 肾脏疾病的诊断与治疗。

神经功能损伤较小。分析原因可能是, 右美托咪定通过负反馈机制抑制节前神经细胞肾上腺素的释放, 减少苯二氮卓类药物引起的认知功能障碍与呼吸抑制, 同时能提高副交感神经发挥作用, 促进胆碱能神经抗炎通路的激活, 减少炎症反应, 从而减少对患者神经功能的损伤<sup>[9]</sup>。

综上, 右美托咪定联合静脉复合麻醉有利于维持老年手术治疗患者的血流动力学稳定, 缓解患者疼痛程度, 使患者保持镇静, 减少对神经功能的损伤, 且不增加不良反应, 安全性良好, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 阮绪广, 江伟航, 程平瑞, 等. 全身麻醉复合硬膜外麻醉对老年胆囊切除术患者术后认知功能的影响 [J]. 山东医药, 2015, 55(28): 69-70.
- [2] 张丽, 张璇, 薛富善. 右美托咪定复合舒芬太尼麻醉对老年患者内镜下食管静脉曲张套扎术血流动力学及术后认知功能的影响 [J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(13): 1358-1361.
- [3] 陈思曾, 穆建成. 术前 ASA 分级及手术范围对胃癌根治术患者

预后的影响 [J]. 中国普通外科杂志, 2015, 24(10): 1363-1366.

- [4] 严广斌. 视觉模拟评分法 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2014, 8(2): 273.
- [5] 陈律, 李桂云, 蔡卫新, 等. Ramsay 评分在神经外科术后患者中应用的信度和效度 [J]. 中国医药导刊, 2011, 13(12): 2105-2106.
- [6] 崔涛, 吴思思. 七氟烷吸入麻醉与异丙酚静脉麻醉对疝气手术患儿血流动力学、应激反应及麻醉效果的影响 [J]. 中国药房, 2017, 28(11): 1544-1547.
- [7] 周逸刚, 陈建, 陆忠辉, 等. 右美托咪定复合麻醉对老年食道癌根治术患者术后谵妄的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(2): 61-64.
- [8] 张辉, 朱咏, 严彬, 等. 静吸复合麻醉下右美托咪定对老年患者颈椎手术运动诱发电位监测及术后躁动的影响 [J]. 中华麻醉学杂志, 2018, 38(8): 964-968.
- [9] 刘芳芳, 徐海军. 右美托咪定复合全身麻醉在老年高血压肺癌患者胸腔镜根治术中的效果分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(6): 64-70.

在中医学中属“肾劳”“水肿”范畴，益气活血、泄浊降逆为其主要治疗原则<sup>[2]</sup>。肾康注射液属于中药制剂，内含红花、丹参、黄芪及大黄，具有降逆泄浊、益气活血、通腑利湿的功效，对改善肾功能、延缓肾功能衰竭病程具有良好的效果<sup>[3]</sup>。本文旨在探讨肾康注射液联合血液透析对慢性肾功能衰竭患者肾功能和生活质量的影响，现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 按照随机数字表法将宜兴市中医医院2018年1月至2020年10月收治的50例慢性肾功能衰竭患者分为对照组（25例）与观察组（25例）。对照组患者中男性16例，女性9例；年龄40~78岁，平均（64.16±7.45）岁；病程1~5年，平均（2.13±0.35）年；肾功能分期<sup>[4]</sup>：Ⅰ期6例，Ⅱ期10例，Ⅲ期9例；原发疾病：慢性肾小球肾炎9例，糖尿病肾病11例，高血压肾病5例。观察组患者中男性15例，女性10例；年龄39~79岁，平均（64.08±7.47）岁；病程1~5年，平均（2.13±0.35）年；肾功能分期：Ⅰ期7例，Ⅱ期9例，Ⅲ期9例；原发疾病：慢性肾小球肾炎10例，糖尿病肾病10例，高血压肾病5例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），组间具有可比性。纳入标准：符合《常见肾脏病的中西医诊治》<sup>[5]</sup>与《肾脏病诊疗指南：第3版》<sup>[6]</sup>中的相关诊断标准者；入组前已有3个月以上规律血液透析治疗史者；对本研究具有较高配合度者。排除标准：急性肾功能衰竭者；合并自身免疫系统疾病者；合并严重感染、心力衰竭等疾病者；近1个月内出现消化道出血症状，且具有输血史者；对本研究使用药物存在药物过敏史者等。患者自愿签署知情同意书，且本研究经宜兴市中医医院医学伦理委员会批准。

**1.2 治疗方法** 给予对照组患者血液透析治疗，血液透析需采用血液透析机（重庆山外山血液净化技术股份有限公司，型号：SWS-6 000），透析液选择碳酸氢盐，透析膜为聚醚砜膜，有效膜面积为1.4 m<sup>2</sup>（一次性使用），设定透析液流量参数为500 mL/min，血流速度为180~220 mL/min，4 h/次，3次/周。在对照组的基础上，观察组患者采用肾康注射液（西安世纪盛康药业有限公司，国药准字Z20040110，规格：20 mL/支）进行治疗，将100 mL肾康注射液加入300 mL葡萄糖溶液中稀释后进行静脉滴注，1次/d。两组患者均治疗4周。

**1.3 观察指标** ①临床疗效。依据《临床疾病诊断与疗效判断标准》<sup>[7]</sup>中的相关标准进行疗效评估，显效：治疗后患者肌酐（Scr）值降低≥30%，临床症状、体征明显改善；有效：治疗后患者Scr值降低20%~29%，临床症状、体征有所改善；无效：治疗后患者Scr值降低≤19%，临床症状、体征无改善甚至加重。总有效率=显效率+有效率。②中

医证候积分。参照《中药新药临床研究指导原则（试行）》<sup>[8]</sup>中的相关标准对倦怠乏力、气短懒言、食少纳呆、腰膝酸软等症候积分进行评定，每项分值均为0~3分，得分越低，提示患者症状越轻微。③肾功能指标。两组患者分别于治疗前后抽取空腹状态下静脉血5 mL，以3 000 r/min的转速离心10 min，取血清，采用全自动生化分析仪检测Scr、尿素氮（BUN）水平；肌酐清除率（Ccr）=[（140-年龄）×体重（kg）]/[72×Scr（mg/dL）]或Ccr=[（140-年龄）×体重（kg）]/[0.818×Scr（μmol/L）]，女性计算结果需×0.85。④生活质量评分。采用简明健康状况调查量表（SF-36）<sup>[9]</sup>对两组患者治疗前后生活质量评分进行评估，包括情感职能、精力、社会功能、一般健康及精神健康5项，各项总分均为100分，得分越高，提示患者生活质量越高。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS 24.0统计软件分析数据，计数资料用[例（%）]表示，行 $\chi^2$ 检验，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 $t$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 与对照组比，治疗后观察组患者临床总有效率升高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例（%）]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	25	8(32.00)	8(32.00)	9(36.00)	16(64.00)
观察组	25	13(52.00)	11(44.00)	1(4.00)	24(96.00)
$\chi^2$ 值					8.000
$P$ 值					<0.05

**2.2 中医证候积分** 与治疗前比，治疗后两组患者倦怠乏力、气短懒言、食少纳呆、腰膝酸软积分均降低，且观察组低于对照组，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ），见表2。

**2.3 肾功能指标** 治疗后，两组患者血清Scr、BUN水平与治疗前比均降低，且观察组低于对照组；两组患者Ccr与治疗前比均升高，且观察组高于对照组，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ），见表3。

**2.4 生活质量评分** 治疗后，两者患者情感职能、精力、社会功能、一般健康及精神健康评分与治疗前比均升高，且观察组高于对照组，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ），见表4。

## 3 讨论

慢性肾功能衰竭属临床常见肾脏疾病，其主要病理改变包括肾小球毛细血管堵塞、大量纤维蛋白沉积，进而引发肾组织缺血、缺氧及纤维组织增生；同时肾功能减退后可导致大量代谢产物在机体内蓄积，进而加剧血管内皮细胞损伤，使机体长期处于高凝状态。血液透析是目前临床首推治疗慢性肾功能衰竭的方法，其主要利用体外血液循环

表 2 两组患者中医证候积分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	倦怠乏力		气短懒言		食少纳呆		腰膝酸软	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	1.74±0.14	1.33±0.22*	1.77±0.17	1.42±0.13*	1.55±0.14	1.04±0.23*	1.88±0.11	1.21±0.06*
观察组	25	1.75±0.13	0.68±0.21*	1.78±0.15	0.76±0.14*	1.56±0.15	0.56±0.22*	1.86±0.10	0.78±0.05*
<i>t</i> 值		0.262	10.686	0.221	17.273	0.244	7.541	0.673	27.528
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。

表 3 两组患者肾功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	Scr(μmol/L)		BUN(mmol/L)		Ccr(mL/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	442.15±24.25	375.59±11.13*	22.21±2.06	18.41±2.13*	24.69±8.77	29.78±7.34*
观察组	25	442.19±24.23	294.24±11.12*	22.20±2.04	14.53±2.12*	24.82±8.56	36.91±7.67*
<i>t</i> 值		0.006	25.853	0.017	6.455	0.053	3.358
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。Scr：肌酐；BUN：尿氮素；Ccr：肌酐清除率。

表 4 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	情感职能		精力		社会功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	61.24±5.95	71.34±5.13*	63.11±5.59	72.28±6.11*	61.89±6.67	72.56±6.33*
观察组	25	61.26±5.94	81.13±5.16*	63.10±5.60	82.09±6.14*	61.90±6.65	83.89±6.35*
<i>t</i> 值		0.012	6.727	0.006	5.663	0.005	6.318
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	一般健康		精神健康	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	64.14±5.58	75.25±5.13*	61.39±4.48	66.27±3.39*
观察组	25	64.16±5.57	87.04±5.15*	61.36±4.47	75.15±3.40*
<i>t</i> 值		0.013	8.110	0.024	9.248
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，\**P*<0.05。

环、生物透析膜技术，通过专业透析设备，将血液中小分子毒素、部分中分子毒素及代谢废物滤出，进而缓解患者临床症状，延缓患者病程，但血液透析时其生物透析膜具有非智能选择性特点，在过滤有害物质的同时，也会将部分人体所需矿物质滤出，进而导致患者出现血液酸碱度、水与电解质平衡失调等症状<sup>[10]</sup>。

祖国医学认为，慢性肾功能衰竭多由疲劳过度导致肾、脾二腑失其所养所致，湿浊、水浊而生，阴阳失调、湿热内滞，久而成瘀，进而引发肾脾亏虚，夹有湿瘀之证<sup>[11]</sup>。肾康注射液属中药复方制剂，包括多味中药，其中红花具有活血通经、散瘀止痛的功效；丹参可散瘀活血；黄芪具有益气固表、利尿消肿的功效；大黄可利湿退黄，以上诸药共同发挥益气活血、通腑利湿之功效<sup>[12]</sup>。本研究中，治疗后，观察组患者临床总有效率，情感职能、精力、社会功能、一般健康及精神健康生活质量评分均高于对照组，倦怠乏力、气短懒言、食少纳呆、腰膝酸软等中医证候积分均低于对照组，提示肾康注射液联合血液透析可提高慢

性肾功能衰竭的临床治疗效果，改善临床症状，且可提高患者生活质量。

相关研究显示，机体内 Scr、BUN 水平及 Ccr 为判断肾功能的重要指标，其中 Scr 可通过肾小球滤过而排出体外，可表示肾小球滤过膜损伤导致的蛋白流失量，慢性肾功能衰竭患者因其肾功能受损严重，故其机体内 Scr 水平较健康人群偏高；BUN 是蛋白质代谢的终末产物，慢性肾功能衰竭患者由于自身排泄功能受损，大量代谢废物蓄积，可导致尿路梗阻，肾组织压力增加，进而促使肾小球滤过压降低，机体内 BUN 水平升高；Ccr 可用来判断肾小球功能的损伤程度，其水平与病情严重程度呈正相关<sup>[13]</sup>。现代药理学研究表明，大黄可促进人体对蛋白质的代谢速率，提高氮代谢产物的排泄，控制蛋白质降解情况，进而缓解肾组织的代谢负荷，延缓肾脏功能衰竭的进程<sup>[14]</sup>；红花可降低血液高凝状态，加快肾脏组织中成纤维细胞的凋亡速度，从而抑制肾小球硬化进程，降低机体内 Scr、BUN 水平，提高 Ccr 水平<sup>[15]</sup>。本研究中，与对照组比，



# 连花清瘟胶囊联合左氧氟沙星在社区获得性肺炎患者治疗中的应用研究

李丽<sup>1</sup>, 曲丽<sup>2\*</sup>

(1. 凤城市中心医院医务科; 2. 凤城市中心医院呼吸内科, 辽宁 丹东 118199)

**摘要:** **目的** 分析连花清瘟胶囊联合左氧氟沙星对社区获得性肺炎患者免疫功能和炎症因子水平的影响。**方法** 按照随机数字表法将凤城市中心医院 2018 年 5 月至 2020 年 5 月收治的 120 例社区获得性肺炎患者分为对照组和观察组, 各 60 例。给予对照组患者左氧氟沙星治疗, 观察组患者在对照组的基础上联合连花清瘟胶囊进行治疗, 两组均需进行持续 7 d 的治疗。对比两组患者治疗后临床疗效, 临床症状改善时间, 治疗前后免疫功能、炎症因子指标。**结果** 与对照组比, 治疗后观察组患者临床总有效率升高; 与对照组比, 观察组患者退热时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部啰音消失时间均缩短; 治疗后两组患者外周静脉血 CD4<sup>+</sup> 百分比、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup> 比值均比治疗前升高, 且观察组高于对照组; 治疗后两组患者外周静脉血 CD8<sup>+</sup> 百分比、血清白细胞介素-6 (IL-6)、降钙素原 (PCT)、C-反应蛋白 (CRP) 及肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 水平均比治疗前降低, 且观察组低于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 社区获得性肺炎患者采用连花清瘟胶囊联合左氧氟沙星进行治疗, 可缩短其临床症状改善时间, 提高机体免疫功能, 且具有减轻机体内炎症反应的作用, 治疗效果较好。

**关键词:** 连花清瘟胶囊; 左氧氟沙星; 社区获得性肺炎; 免疫功能; 炎症因子

**中图分类号:** R563.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.19.0069.04

**作者简介:** 李丽, 大学本科, 主任医师, 研究方向: 呼吸系统疾病的诊治。

**通信作者:** 曲丽, 大学本科, 主任医师, 研究方向: 呼吸系统疾病的诊治。E-mail: 332876583@qq.com

治疗后观察组患者血清 Scr、BUN 水平均降低, Ccr 水平升高, 提示肾康注射液联合血液透析可改善慢性肾功能衰竭患者肾功能, 进而延长患者生命。

综上, 将肾康注射液联合血液透析应用于慢性肾功能衰竭患者的治疗中, 可提高其临床治疗效果, 改善临床症状, 降低血 Scr、BUN 水平, 提高 Ccr 水平, 进而改善患者肾功能, 提高生活质量, 值得临床进一步应用推广。

## 参考文献

- [1] 石丽丽, 王夏莲. 肾康注射液联合血液透析治疗慢性肾衰竭的效果分析 [J]. 中国中医急症, 2016, 25(6): 1215-1216.
- [2] 马丽新, 荆桂红, 李欣, 等. 肾衰宁胶囊联合血液透析对慢性肾功能衰竭患者肾功能及血液流变学的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(3): 523-526.
- [3] 张晓川, 赵慧君, 贾文瑞. 肾康注射液联合血液透析治疗慢性肾功能衰竭的临床疗效系统评价 [J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(4): 484-490.
- [4] 中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会. 慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南 [J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 1029-1033.
- [5] 迟继铭, 李淑菊. 常见肾脏病的中西医诊治 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 2010: 122-124.
- [6] 徐钢. 肾脏病诊疗指南 [M]. 3 版. 北京: 科学出版社, 2013: 178-

179.

- [7] 孙明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 89-92.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 163-168.
- [9] 李艳敏, 郑晓龙, 江东彬, 等. 应用 SF-36 量表评估中轴型 SpA 患者非甾体抗炎药治疗后生活质量变化 [J]. 中国免疫学杂志, 2017, 33(7): 1062-1067, 1071.
- [10] 梁辑. 血液灌流联合透析在治疗慢性肾功能衰竭中的研究 [J]. 川北医学院学报, 2018, 33(2): 188-191.
- [11] 冯冰, 王乾, 王园园. 温肾泄浊汤联合透析治疗慢性肾功能衰竭临床疗效 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(9): 2249-2251.
- [12] 兰海霞, 王国团, 张卫东. 肾康注射液联合前列地尔治疗慢性肾衰竭有效性和安全性的系统评价 [J]. 中国医药, 2017, 12(8): 1208-1212.
- [13] 倪约翰, 马伟明, 谷红苹, 等. 肾衰宁胶囊联合百令胶囊治疗慢性肾衰竭伴血液透析疗效及对肾功能指标的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(1): 236-239.
- [14] 王玉, 杨雪, 夏鹏飞, 等. 大黄化学成分、药理作用研究进展及质量标志物的预测分析 [J]. 中草药, 2019, 50(19): 4821-4837.
- [15] 邵礼梅, 许世伟, 苏玉娟. 红花药物分析, 化学成分及现代药理研究进展 [J]. 中医药信息, 2017, 34(2): 123-125.