维普资讯 http://www.cqvip.com

黄芪治疗老年人原发性肾病综合征的初步报告

第二临床学院肾内科 文 俐* 张 玲 李 青 雷建蓉

提 要 探讨中药黄芪治疗老年人原发性肾病综合征的疗效。对比观察了单用糖皮质激素(Ⅰ组)与激素＋黄芪(Ⅱ组)治疗老年人(年龄≥60岁)肾病综合征的临床疗效。结果Ⅱ组的完全缓解率和总有效率为42%和67%,显著高于Ⅰ组的17%和42%($P<0.05$)。而Ⅱ组的复发率仅8%,明显低于Ⅰ组33%($P<0.05$)。提示在常规糖皮质激素治疗的基础上加用黄芪治疗老年人原发性肾病综合征可明显提高疗效,减少复发。

关键词 肾病综合征; 黄芪; 临床疗效
中图分类号 R692

老年人原发性肾病综合征较成年人少见,而且临床症状较重,对激素治疗反应慢,易出现副作用。近年我们在应用糖皮质激素的基础上加用黄芪注射液治疗老年人肾病综合征取得良好疗效,现将结果报导如下:

1 材料与方法

1.1 病例选择 24例原发性肾病综合征患者系我院住院及门诊病人,均符合1985年第二届全国肾脏病学会制定的诊断标准。被随机分为二组。Ⅰ组:单用激素治疗组12例,男性9例,女性3例,年龄60～79岁,平均70.1±9.3岁;Ⅱ组:激素＋黄芪治疗组12例,男性8例,女性4例,年龄61～82岁,平均73.0±6.2岁。

1.2 方法

1.2.1 治疗 Ⅰ组采用强的松1-1.5mg.kg .d 清晨顿服,Ⅱ组采用强的松1-1.5mg.kg .d 清晨顿服和黄芪注射液(成都地奥九鸿制药厂生产,川卫药准字(1994)第010349号30ml(1ml＝2g黄芪)加入葡萄糖液内静脉点滴,每日一次。二组均辅以抗凝等治疗。用强的松8周后,开始逐渐减量停药,同时Ⅱ组采用口服黄芪注射液10ml,每日三次。

1.2.2 观察指标 用药前及用药8周后分别测定患者血清肌酐,尿蛋白,血浆白蛋白,血红蛋白,血脂,同时随访临床症状及体征的变化。

1.2.3 疗效评定标准:①完全缓解:症状体征消失,尿蛋白定量<0.2g.24h ,血浆白蛋白水平正常或接近正常,肾功能,血脂恢复正常,尿红细胞不超过0-3个/Hp。②部分缓解:症状体征好转,尿蛋白定量<2g.24h ,血浆白蛋白水平有改善。③无效:治疗8周后症状体征和实验室检查均无好转或恶化。④复发:用药后临床症状消失,尿蛋白转阴,但以后复发。

1.3 统计学处理 计量资料以$\bar{x}\pm s$表示,经正态性检验符合正态分布,采用t检验,显著性水准$\alpha=0.05$;计数资料采用卡方检验。

2 结果

2.1 治疗前的临床情况(见表1)

表1 一般临床情况

临床情况	Ⅰ组($n=12$)	Ⅱ组($n=12$)
年龄(岁)	70.1±9.3	73.0±6.2[1]
性别(女/男)	3/9	4/8[1]
浮肿(例)	10/12(83%)	9/12(75%)[1]
高血压(例)	3/12(25%)	4/12(33%)[1]
盆血(例)	5/12(42%)	6/12(50%)[1]
血尿(例)	4/12(33%)	3/12(25%)[1]
感染(例)	7/12(58%)	8/12(67%)[1]

注:1:Ⅰ组与Ⅱ组比较$P>0.05$

从表1中可看出,Ⅰ组与Ⅱ组相比较在性别,年龄及临床表现方面均无显著性差异($P>0.05$),故两组间具有可比性。

2.2 治疗8周后二组临床疗效比较(见表2)

表2 二组临床疗效比较

疗效	Ⅰ组($n=12$)	Ⅱ组($n=12$)
完全缓解(例)	2(17%)	5(42%)[2]
部分缓解(例)	3(25%)	3(25%)[1]
无效(例)	7(58%)	4(33%)[2]
总有效率(%)	42	67[2]
复发(例)	4(33%)	1(8%)[2]

注:1. Ⅰ组与Ⅱ组比较$P>0.05$ 2. Ⅰ组与Ⅱ组比较$P<0.05$

* 女.1956－08出生.主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

表2中Ⅰ组的完全缓解率和总有效率分别为17%和42%，显著低于Ⅱ组的42%和67%($P<0.05$)；而复发率为33%，明显高于Ⅱ组的8%($P<0.05$)。此外，Ⅰ组中有1例用糖皮质激素治疗10周后达到完全缓解，半年后逐渐减量停药，但2月后因肺部感染而复发。

2.3 二组间治疗前后部份生化指标的比较(见表3)

表3中二组各项生化指标在治疗后比治疗前均有显著性差异($P<0.05$)。在治疗后Ⅱ组与Ⅰ组比较，除血脂和尿蛋白无显著性差异外($P>0.05$)，血浆白蛋白和血红蛋白明显高于Ⅰ组($P<0.05$)，而血肌酐明显低于Ⅰ组。

2.4 二组不良反应比较

发生显著柯兴样体态者在Ⅰ、Ⅱ组中分别为4例(33%)、3例(25%)；合并感染分别为9例(75%)、1例(8%)；发生低血钾分别为6例(50%)、4例(33%)；加重高血压分别为2例(17%)、1例(8%)，并发高血糖症在Ⅰ组有1例(8%)。

3 讨论

老年人原发性肾病综合征的表现与60岁以下的成年人相类似，但由于老年人随年龄增加所致的本身血管粥样硬化，调节功能减退和肾小球、肾小管功能降低，故高血压的发生率较高，肾功能损害较明显。此外，老年人造血机能降低，T、B细胞功能及免疫监视功能减低，故老年人肾病综合征贫血表现较重，感染发生率高。鉴于老年人原发性肾病综合征的这些特点，我们在常规糖皮质激素治疗的基础上加用黄芪治疗，其结果显示：治疗8周后的总有效率和完全缓解率均明显高于单用激素组(67%比42%；42%比17%)；生化指标监测也显示血浆白蛋白(41.79±0.98)明显优于单用激素组(32.87±7.43)，血红蛋白(80.24±10.11)明显高于单用激素组(67.76±8.44)。同时感染的发生减少，复发率8%，明显低于单用激素组33%。说明在常规应用糖皮质激素治疗的基础上，加用黄芪治疗可明显地提高疗效，减少复发。

黄芪富含多种氨基酸(19种)和微量元素及多糖、亚油酸、亚麻酸等。动物实验证实中药黄芪在富蛋白饮食基础上可促进肾病综合征大鼠肝脏白蛋白mRNA表达，使肝脏合成白蛋白的能力加强[1]。黄芪还可能对肾脏有直接作用，虽不减少尿蛋白的排出，但可使其白蛋白的泌出率明显降低[2]。从而使患者或患鼠在大量蛋白尿依然存在的情况下，显著提高其血浆蛋白水平，改善其临床表现。

近年研究发现，黄芪具有促进各类细胞的生成、发育和成熟过程；脾脏红髓的RNA含量及酸性磷酸酶活性增强。使大白鼠红细胞、白细胞和血小板数值低下恢复到正常水平[3]。可明显改善老年患者的贫血状况。同时黄芪又可抑制血栓素(TXB_2)合成，调整TXB_2和前列环素(6-酮-pGF_1a)平衡，抑制血小板内的5－羟色胺的合成和释放，改善肾病综合征的高凝状态[4]。在增加红细胞、血红蛋白的同时使静脉栓塞的发生大为减少。

肾病综合征存在着不同程度的免疫功能紊

表3 三组部分生化指标的比较($\bar{x}\pm s$)

项目	Ⅰ组($n=12$)		Ⅱ组($n=12$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
白蛋白($g.L^{-1}$)	21.81±15.22	32.87±7.43	22.0±19.32	41.79±0.98[2]
胆固醇($mmol.L^{-1}$)	10.86±1.12	6.28±2.97	11.20±0.98	5.07±1.71[1]
甘油三脂($mmol.L^{-1}$)	3.48±1.08	1.79±0.78	3.61±0.86	1.77±0.79[1]
血肌酐($mmol.L^{-1}$)	148.17±86.56	86.11±21.41	152.07±28.06	70.76±16.39[2]
尿蛋白($g.24h^{-1}$)	8.76±3.71	0.51±3.09	8.02±4.88	0.39±0.66[1]
血红蛋白($g.L^{-1}$)	56.18±10.92	67.76±8.44	54.68±11.92	80.24±10.11[2]

注：1. Ⅰ组与Ⅱ组比较$P>0.05$ 2. Ⅰ组与Ⅱ组比较$P<0.05$

维普资讯 http://www.cqvip.com

乱,又因长期使用糖皮质激素等免疫抑制剂治疗,必然导致免疫功能进一步下降。许多研究均证明黄芪通过增加血浆cAMP含量,减少cGMP含量,可增强巨噬细胞的吞噬功能;增加抗体的产生和NK细胞的活性;诱导干扰素的产生及促进中性粒细胞趋化运动和淋巴细胞的转化,提高非特异免疫功能,是一类无毒性的免疫促进剂[4,5]。黄芪还可使小鼠胸腺显著增大,重量增加,使老龄小鼠胸腺呈明显形态逆转变化[6],可明显地对抗大剂量糖皮质激素治疗引起的胸腺和脾脏的萎缩。因此,在常规应用糖皮质激素治疗的同时加用黄芪治疗老年人原发性肾病综合征,可减少糖皮质激素的副作用,降低感染的发生,从而提高疗效,减少复发。具有极高的推广价值。

参 考 文 献

1.李丽英,等.中华医学杂志 1995; 5:9
2.李丽英,等.中华医学杂志 1995; 75:276
3.谢佰理.南京中医学院学报 1989; 1:43
4.李丽英.王海燕.中华医学杂志 1995; 11:372
5.杜志德.中草药 1988; 19(9):40
6.魏锡云.中国药科大学学报 1991; 22(6):359

(收稿日期 1999－03－16)

Therapeutic effect of integrated astragalus membraneceus therapy on elderly primary nephrotic syndrome

Wen Li, et al
Department of nephrology, the second college of clinical medicine

To investigate the effect of integrated astragalus memebraneceus (AM) therapy on elderly people with primary nephrotic syndrome (PNS). 24 patients with PNS were randomly divided into Group Ⅰ with integrated steroid, >60 years; Group Ⅱ with steroid-AM, >60 years. Haemoglobin , serous creatinine, urinary proteins, plasma albumin and lipid were measured before treatment and after 8 weeks treatment. The entire remission rate and total effective rate were 42% and 67% respectively in Group Ⅱ, significantly higher than those (17% and 42%) in Group Ⅰ ($P<0.05$).The recurrence rate of Group Ⅱ were 8%, significantly lower than 33% of Group Ⅰ ($P>0.05$). Effective rate of steroid-AM was significantly higher than that of steroid.

KEY WORDS PNS; AM; Effective rate