

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2007)08-0709-02

正清风痛宁片辅助治疗单纯血尿性 IgA 肾病 52 例

刘晓渭, 许国双, 陈威, 张鹏, 刘宏宝, 白淑蓉 (第四军医大学西京医院肾脏内科, 陕西西安 710033)

Assisting role of Zhengqing Fengtongning tablet in the treatment of simple hematuria IgA nephropathy : 52 cases report

LIU Xiao-Wei, XU Guo-Shuang, CHEN Wei, ZHANG Peng, LIU Hong-Bao, BAI Shu-Rong

Department of Nephrology, Xijing Hospital, Fourth Military Medical University, Xi'an 710033, China

【Abstract】 AIM : To explore the assisting role of Chinese Medicine Zhengqing Fengtongning tablet for the treatment of simple hematuria IgA nephropathy. **METHODS** : Of 102 patients with simple hematuria IgA nephropathy, 50 as control group were treated with conventional western medicine and the other 52 as experimental group were treated with oral administration of traditional Chinese medicine, Zhengqing Fengtongning tablets, added to the same conventional therapy as the control group had. The therapeutic outcomes and immunological indices between the 2 groups were compared statistically. **RESULTS** : The total effective rates were 50% and 90.4% respectively in the control and experimental groups; the latter was significantly higher than the former ($P < 0.01$). The alterations of immunological indices after treatment were more obvious in the experimental group than those in the control group ($P < 0.05$). All the patients had few adverse reactions. **CONCLUSION** : The Zhengqing Fengtongning tablet is helpful for the treatment of simple hematuria IgA nephropathy.

【Keywords】 hematuria; glomerulonephritis; IgA nephropathy; Zhengqing Fengtongning tablet

【摘要】目的: 研究中药正清风痛宁治疗单纯血尿性 IgA 肾病的疗效。方法: 比较单用西药和中西药结合两种不同方法治疗单纯血尿性 IgA 肾病的效果及免疫学指标变化。结果: 两组治疗后均有一定效果。单用西药组总有效率为 50%, 加用正清风痛宁组总有效率为 90.4%, 明显优于单用西药组 ($P < 0.01$), 且免疫学指标有较明显变化 ($P < 0.05$), 两组患者不良反应均少。结论: 中药正清风痛宁治疗单纯血尿性 IgA 肾病有较好的疗效。

【关键词】血尿; 肾小球炎; IgA; 正清风痛宁片

【中图分类号】R256.5, R692.3 【文献标识码】A

0 引言

IgA 肾病是一种原发性肾小球疾病, 以单纯性血尿为表现的原发性 IgA 肾病多见于青少年, 其病情迁延, 反复发作, 迁延日久可致肾功能损害。目前西医治疗仅限于预防和治疗感染及避免使用损害肾脏药物。本文探讨在常规治疗的基础上加用正清风痛宁片治疗单纯血尿性 IgA 肾病的疗效。

1 对象和方法

1.1 对象 1999-01/2005-08 我科住院经肾活检确诊的 IgA 肾病 102 例, 病理表现为系膜增生性肾小球肾炎 (Lee 氏分级在 II 级以下)。研究分为两组, 治疗组 52 (男 40, 女 12) 例, 年龄 13.1 ~ 45.6 (24.2 ± 3.1) 岁, 病程 (3.1 ± 0.9) a; 对照组 50 (男 38, 女 12) 例, 年龄 13.6 ~ 44.9 (23.7 ± 2.7) 岁, 病程 (2.7 ± 0.6) a。全部患者符合“全国原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要”的诊断标准^[1], 均有下列表现: ① 持续镜下血尿和 (或) 反复肉眼血尿 (尿红细胞离心尿镜检 > 3 个/HP); ② 肾小球性血尿: 位相镜检畸形红细胞 $> 80\%$; ③ 不伴高血压、水肿蛋白尿、肾功能减退; ④ 根据临床表现, 实验室检查及肾活检排除过敏性紫癜、系统性红斑狼疮、慢性肝病及糖尿病等所致继发性肾损害。

1.2 方法 对照组口服贝那普利片 10 mg, 1 次/d; 双嘧达莫片 50 mg, 3 次/d。反复上呼吸道感染者予以抗生素, 扁桃体反复急性炎症者可行扁桃体摘除; 并注意休息, 避免感染和过度劳累。治疗组常规治疗同对照组并口服中药正清风痛宁片 (湖南正清制药集团股份有限公司提供) 20 mg, 3 次/d。全部患者均治疗 6 mo。于治疗前后进行两组疗效及尿畸形红细胞计数、免疫指标的比较。血 IgG, IgM, IgA 及补体 C₃ 测定, 用散射率比浊法, 尿红细胞计数由我科固定专职人员采用高倍光镜检查。

统计学处理: 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 SPSS12.0 软件处理, 组间比较用 t 检验, 计数资料组间比较用 χ^2 检验。

收稿日期 2006-11-15 接受日期 2006-12-04

作者简介: 刘晓渭, 硕士, 副主任医师。Tel: (029) 84775197, 13571968900 Email: liuxiaow@fmmu.edu.cn

2 结果

2.1 疗效标准 根据 1993 年卫生部制定的中药新药治疗慢性肾炎的临床研究指导原则制定疗效标准。

① 显效:离心尿镜检红细胞 <3 个/HP, ② 有效:离心尿镜检红细胞 <10 个/HP, 计数持续减少 50% 以上 ③ 无效:离心尿镜检, 计数红细胞减少不明显或无减少。治疗组 52 例, 显效 26 例, 有效 21 例, 无效 5 例, 总有效率为 90.4%, 对照组 50 例, 显效 10 例, 有效 15 例, 无效 25 例, 总有效率 50%, 治疗组疗效明显优于对照组 ($P < 0.01$)。

2.2 治疗前后血尿及 IgG, IgA, IgM 和 C₃ 变化 治疗组经过治疗后, 尿红细胞数显著下降, 血浆免疫球蛋白 IgG, IgA, IgM 显著下降, 补体 C₃ 水平显著提高, 同对照组相比差异显著 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$, 表 1)。

表 1 治疗组与对照组治疗前后血尿及免疫功能变化

项目	对照 (n=50)		治疗 (n=52)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
尿红细胞 (个/HP)	13.22 ± 6.06	9.81 ± 4.69 ^a	13.12 ± 5.78	5.17 ± 3.41 ^{bc}
IgG	18.85 ± 3.12	17.16 ± 3.18	18.71 ± 3.51	15.12 ± 2.71 ^{ac}
IgA	5.01 ± 0.92	4.69 ± 0.91	4.81 ± 1.26	2.49 ± 0.76 ^{bc}
IgM	3.68 ± 0.91	3.46 ± 0.74	3.79 ± 0.91	3.01 ± 0.76 ^{ac}
补体 C ₃	0.61 ± 0.12	0.67 ± 0.10	0.60 ± 0.19	1.08 ± 0.15 ^{bc}

^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$ vs 治疗前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组治疗后。

2.3 不良反应 对照组发生 1 例轻度咳嗽, 治疗组除发生 1 例轻度胃部不适及 1 例一过性皮疹外, 两组均无严重不良反应。

3 讨论

IgA 肾病是最常见的原发性肾小球肾炎, 需经肾穿刺活组织检查才能明确诊断。IgA 肾病遍布世界各地, 以东南亚地区发病尤高。过去人们认为这是一个良性经过的疾病。近年来随着现代医学诊断水平的提高, 进行一系列研究证实有 20% ~ 40% 的患者呈缓慢的进展性肾功能减退, 尤其合并肾病综合征或高血压的患者预后较差。平均每年约 2% ~ 3% 的病例进入中末期肾功能衰竭^[2], 需要透析治疗或进行肾移植。

我国属于 IgA 肾病高发地区, 占原发性肾小球肾炎疾病的 28% ~ 40%, 男女之比大约是 2 ~ 3:1。其中约 40% ~ 45% 的患者表现为显微镜下血尿^[3]。对这

类患者到目前为止尚无有效的治疗方法。本研究采用中西医结合的方法, 使用中药正清风痛宁片收到了一定的效果, 且副作用小, 表明该药是治疗单纯血尿性 IgA 肾病的较理想药物。正清风痛宁中主要成分盐酸青藤碱是青藤藤的主要药效部位, 其功效为祛风除湿, 清热解毒, 活血通络, 行水利尿^[4,6], 用于治疗类风湿性关节炎已有 1000 多年历史^[5]。近年来用于慢性肾炎的治疗也有少量报道^[6], 其作用机制可能为其抗炎和免疫调节(抑制前列腺素和调节淋巴细胞产生细胞因子及抑制 IL-2 膜受体的表达)以及内皮细胞保护作用^[7]。本研究通过测定血浆免疫因子的变化, 尤其是血中 IgA 水平的下降, 也间接证实了这些作用。近来研究表明, 血管紧张素转换酶抑制剂, 如贝那普利等能有效地降低肾小球内高压, 阻断血管紧张素 II 生成, 改善高脂血症及免疫系统功能^[8], 这些对防止肾小球硬化, 延缓肾功能恶化有一定作用, 双嘧达莫则能抑制血小板聚集, 此外尚能抑制肾小球系膜细胞增生对防止肾小球功能减退有积极的意义^[9]。本研究比较了西药和中西药结合治疗单纯血尿性 IgA 肾病的疗效, 发现中西药结合治疗疗效明显优于单用西药, 为此类患者的治疗带来了一些新的希望。当然, 其效果究竟如何? 还需今后多中心大样本、随机、双盲研究, 以便进一步证实。

【参考文献】

- [1] 王海燕, 郑法雷, 刘玉春, 等. 原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要 [J]. 中华内科杂志, 1993, 32(2): 131-134.
- [2] Bene MC, Faure GC, Hurault de Ligny B, et al. Clinical Involvement of the tonsillar immune system in IgA nephropathy [J]. Acta Otolaryngol, 2004, (555 Suppl): 10-14.
- [3] 吴亮, 杨爱国, 阮诗玮, 等. 中药治疗单纯血尿性 IgA 肾病 34 例观察 [J]. 实用中医药杂志, 2004, 20(8): 424-425.
- [4] 王文君, 王培训. 青藤碱对环氧合酶 2 活性的选择性抑制作用 [J]. 广州中医药大学学报, 2002, 19(1): 46-48.
- [5] 祁振声, 郑坚端. 清风藤原植物本草考证 [J]. 中药材, 2005, 28(1): 60-62.
- [6] 朱克俭, 陈良春, 钟颖. 正清风痛宁片治疗慢性肾炎的临床研究 [J]. 中药新药与临床药理, 1999, 10(2): 67-70.
- [7] 龙湘俊. 青藤碱研究进展 [J]. 中中药学, 2003, 1(5): 299-301.
- [8] Yang Y, Ohta K, Shimizu M, et al. Treatment with low-dose angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEI) plus angiotensin II receptor blocker (ARB) in pediatric patients with IgA nephropathy [J]. Clin Nephrol, 2005, 64(1): 35-40.
- [9] 杨兰文, 贾洁. 中西医结合治疗单纯性血尿 36 例 [J]. 河北中医, 2005, 27(6): 445-456.