

## 胰激肽原酶联合肝素治疗老年慢性肾小球肾炎的效果观察

阳处富, 黄水东

(广东省深圳市宝安区中心医院, 广东 深圳 518102 E-mail: yangcfyingsheng@sina.com)

**摘要:** **目的** 探讨胰激肽原酶联合肝素治疗老年慢性肾小球肾炎的临床效果。**方法** 本研究抽取2014年8月~2015年6月间在本院接受治疗的76例慢性肾小球肾炎老年患者为研究对象, 随机分成两组, 每组38例。对照组采用血管紧张素转换酶抑制剂类药物, 并进行营养支持, 观察组采用胰激肽原酶联合肝素治疗。在治疗3周后, 比较治疗前、后24 h尿蛋白(Pr 24 h)、尿素氮(BUN)、血清总蛋白(STP)、血清白蛋白(ALB)、血肌酐(CRE), 分析临床疗效。**结果** 观察组与对照组的生化指标在治疗后均有显著变化, 且观察组的改善程度明显优于对照组( $P < 0.05$ )。观察组治疗效果优于对照组, 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 胰激肽原酶联合肝素对治疗老年慢性肾小球肾炎的效果非常显著, 且安全性高, 值得推广。

**关键词:** 胰激肽原酶; 老年人; 慢性肾小球肾炎

**中图分类号:** R692.31

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2016)03-0280-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.03.012

## Efficacy of pancreatic kininogenase combined heparin in treatment of elderly chronic glomerulonephritis

Yang Chufu, Huang Shuidong

(Baoan District Central Hospital, Shenzhen 518102, Guangdong E-mail: yangcfyingsheng@sina.com)

**Abstract:** **Objective** To study the clinical efficacy of pancreatic kininogenase combined heparin in treatment of senile chronic glomerulonephritis. **Methods** Seventy-six elderly patients with chronic glomerulonephritis who were cared at our hospital from August 2014 to June 2015 were selected as the research objects, and were randomly divided into two groups, each group had 38 cases. Patients in the control group received angiotensin converting enzyme inhibitor drugs and nutritional support. Patients in the observation group were given pancreatic kininogenase combined heparin. Three weeks after treatment, pre-treatment and post-treatment 24 h urine protein (Pr 24 h), blood urea nitrogen (BUN), serum total protein (STP), serum albumin (ALB) and serum creatinine (CRE) were compared between the two groups. Then the clinical curative effects were analyzed. **Results** The biochemical indicators in the observation group and control group were significantly improved after treatment, and the improvement of the observation group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The clinical efficacy of the observation group was better than the control group, comparing the observation group with the control group showed statistical difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion**

Pancreatic kininogenase combined heparin in the treatment of senile chronic glomerulonephritis is much effective and has high safety, which is worth promoting.

**Key words:** pancreatic kininogenase; aged; chronic glomerular nephritis

随着我国人口日渐老龄化, 老年人的健康问题亦日益突出, 引起社会的广泛关注。其中慢性肾小球肾炎在老年群体中虽然不属于高发病, 但严重影响着老年患者的生活质量。该病在肾内科非常常见, 常出现血尿、尿蛋白、水肿等症状, 严重时甚至引发尿毒症。虽然目前的医疗条件亦较以往有较大的提高, 但是该

病的易复发性对临床医师们仍然是个不小的难题<sup>[1-3]</sup>。本次研究通过探讨胰激肽原酶治疗老年慢性肾小球肾炎, 观察其临床效果, 现总结如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究抽取2014年8月~2015年6月间在本院接受治疗的慢性肾小球肾炎患者为研究对

象。共 76 例,随机分成两组,每组 38 例,观察组男女比例为 26 : 12,平均年龄(65.84±4.92)岁,对照组男女比例为 27 : 11,平均年龄(66.20±5.17)岁。所有患者均被确诊,其中系膜增生性肾炎患者 17 例、系膜毛细血管性肾小球肾炎 18 例、增生硬化性肾小球肾炎 15 例、局灶性阶段性肾小球硬化患者 26 例。每位患者及家属均在充分知情同意的前提下签署同意书。排除高血压性肾小球改变、紫癜性肾炎、继发性肾小球疾病<sup>[4-5]</sup>。这两组患者年龄、性别、病情种类各项基本临床资料比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

1.2 方法 对照组采用血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)类药物治疗,即常规疗法,同时注意营养支持。观察组使用胰激肽原酶(上海丽珠制药有限公司,国药准字 H20045117),剂量为 2 粒/次,3 次/天,并联用肝素(常州干红生化制药有限公司)30 mg/1 次/d,采用静注方式,其他同对照组,治疗 3 周后,对比各项生化指标。

1.3 观察指标 指标包括治疗前、后 24 h 尿蛋白(Pr 24 h)、尿素氮(BUN)、血清总蛋白(STP)、血清白蛋白(ALB)、血肌酐(CRE)。疗效评价<sup>[6-8]</sup>:①显著有效:尿常规中尿蛋白显阴性或者 Pr 24 h 正常,患者临床症状有很大恢复;②有效:尿常规中蛋白减少 2 个/+0 或 Pr 24 h 减少>40%,症状有些缓解;③一般有效:尿常规蛋白减少 1 个/+0 或 Pr 24 h 降低量<40%,症状缓解不十分明显;④完全无效:各项指标及症状并无缓解。总有效=显著有效( $n$ )+有效( $n$ )+一般有效( $n$ )。

表 2 两组血液指标对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | $n$ | STP(g/L)   |            | ALB(g/L)   |            | CRE( $\mu$ mol/L) |             |
|-----|-----|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------------|
|     |     | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前        | 治疗后        | 治疗前               | 治疗后         |
| 观察组 | 38  | 48.26±7.19 | 54.66±4.89 | 34.44±5.34 | 43.59±4.58 | 95.44±15.34       | 84.59±14.58 |
| 对照组 | 38  | 49.22±6.88 | 50.33±5.06 | 34.46±5.71 | 39.46±5.18 | 95.26±15.71       | 91.96±13.08 |
| $t$ |     | 0.595      | 3.7932     | 0.0158     | 3.682      | 0.0505            | 2.3194      |
| $P$ |     | 0.554      | 0.0003     | 0.9875     | 0.0004     | 0.9598            | 0.0231      |

2.3 临床疗效对比分析 观察组治疗总有效率优于对照组,两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=5.208, P=0.023$ ),见表 3。

表 3 两组治疗效果比较 ( $n, \%$ )

| 组别  | $n$ | 显著有效      | 有效        | 一般有效      | 无效       | 总有效率  |
|-----|-----|-----------|-----------|-----------|----------|-------|
| 观察组 | 38  | 14(36.84) | 12(31.58) | 10(26.32) | 2(5.26)  | 94.74 |
| 对照组 | 38  | 9(23.68)  | 11(28.95) | 9(23.68)  | 9(23.68) | 76.32 |

3 讨论

慢性肾小球肾炎在肾内科属于常见病,病理机制

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件对数据进行分析 and 处理,计数资料采用( $n, \%$ )表示,采用 $\chi^2$ 检验,计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 尿检指标对比分析 在治疗之前,观察组与对照组 Pr 24 h、BUN 差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,两组患者 Pr 24 h、BUN 均减少,分别与治疗前比较差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后观察组的 Pr 24 h、BUN 下降程度明显多于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组尿检指标对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | $n$ | Pr(g/24 h) |           | BUN(mml/L) |           |
|-----|-----|------------|-----------|------------|-----------|
|     |     | 治疗前        | 治疗后       | 治疗前        | 治疗后       |
| 观察组 | 38  | 2.46±1.09  | 1.76±0.89 | 7.44±1.34  | 5.59±1.28 |
| 对照组 | 38  | 2.42±0.98  | 2.23±0.77 | 7.46±1.21  | 6.46±1.18 |
| $t$ |     | 0.168      | 2.462     | 0.068      | 3.081     |
| $P$ |     | 0.867      | 0.016     | 0.946      | 0.003     |

2.2 血液指标对比分析 在治疗前两组血液中 STP、ALB、CRE 差异无统计学意义( $P>0.05$ );而在治疗后,两组患者 STP、ALB 均明显提高,观察组 STP、ALB 提高程度明显优于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。两组治疗后 CRE 明显降低,观察组 CRE 降低程度明显优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

较为复杂,并且极易复发。作为一种免疫性疾病,其反复复发的特点可使肾小球、肾皮质、肾脏体均有不同程度的损伤,最终还会导致尿毒症,对患者的生命安全造成严重威胁。该病在临床上的症状主要是蛋白尿、高血压、血尿等,虽然发展缓慢,但平日亦会给患者带来莫大的痛苦与精神压力。迄今并未有彻底根除的有效办法,随着病情的延续,肾脏体积会变小,肾功能逐渐衰退,造成不可挽回的结果<sup>[8-10]</sup>。当该病发生在老年患者身上时,由于该人群体质虚弱、免疫力低下、恢复能力弱,更容易造成症状密集地发作,加速发展。作为

(下转第 299 页)

参考文献:

[1] 王满恩,王嘉德. 牙髓病学的生物学基础[M]. 北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,2011:111—114.

[2] 樊明文. 牙体牙髓病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:156—157.

[3] Ehlers V, Ernst CP, Reich M, et al. Clinical comparison of Gluma and Er: YAG laser treatment of cervically exposed hypersensitive dentin[J]. Am J Dent,2012,25(3):131—135.

[4] 孔亚群,赵继志. 应用激光治疗牙本质过敏症的研究进展[J]. 中国激光医学杂志,2015,24(1):43—46.

[5] 叶敏君. 75%氟化钠甘油糊剂与奥威尔脱敏剂治疗牙本质过敏的临床疗效对照分析[J]. 中国现代医生,2010,48(33):169—170.

[6] 任春娟,邹群. 牙本质过敏症的治疗进展[J]. 医学综述,2012,18(16):2610—2612.

[7] 阳宏林,李炯. Nd:YAG 激光联合氟保护漆治疗牙本质过敏症的临床疗效观察[J]. 安徽医药,2011,36(6):722—723.

[8] 马明,黄虹,左亚新. 3M 粘结剂治疗牙本质过敏症的疗效观察[J]. 全科口腔医学杂志,2015,2(7):32—33.

[9] 臧晓霞,刘冰,黄粉红,等. Gluma 和口腔脱敏糊剂治疗龈下刮治和根面平整术后牙本质过敏的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(9):957—959.

[10] 刘建,施存山,刘延峰,等. 3MP90 粘接系统对牙本质小管封闭作用[J]. 实用口腔医学杂志,2015,31(2):286—289.

收稿日期:2016—01—05;修回日期:2016—05—23

(上接第 281 页)

血管舒缓素—激肽系统的重要角色,胰激肽原酶在人体内可水解蛋白,在扩张血管的同时,增强毛细血管的渗透功能。还能激活纤溶酶,降低全血黏度,防止肾毛细血管微血栓形成<sup>[11—13]</sup>。肝素在抗凝方面能够起到协同作用。

本文通过对比研究,得到 Pr 24 h、BUN、STP、ALB、CRE 均有良好的改善趋势与结果。蛋白尿是临床上重要的生物指标,在治疗目的中常以其为控制目标。在治疗效果方面,观察组总有效率为 94.74%,对照组总有效率仅为 76.32%,差异明显。充分证明胰激肽原酶联用肝素对老年慢性肾小球肾炎有良好的治疗效果,且未发现严重的药物不良反应,安全可靠,值得推广。

参考文献:

[1] 纪孝联. 胰激肽原酶联合肝素在治疗老年慢性肾小球肾炎疗效的研究[J]. 中外健康文摘,2012,9(21):250.

[2] 庞洁,盛梅笑. 雷公藤治疗慢性肾小球肾炎临床疗效的 Meta 分析[J]. 南京中医药大学学报,2011,27(6):527—530.

[3] 宋永亮,孙伟,于民权. 慢性肾小球肾炎蛋白尿中医药治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2008,10(10):46—48.

[4] 李妍,蒋忠华. 胰激肽释放酶对早期糖尿病肾病 C 反应蛋白的影响[J]. 医学信息:下旬版,2010,23(11):3982—3983.

[5] 马爽,崔明姬,赵颖,等. 胰激肽原酶联合肝素治疗老年慢性肾小球肾炎的临床疗效[J]. 中国老年学杂志,2011,31(17):3369—3370.

[6] 赵金利,孙文武. 肾囊注射配合穴位注射治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J]. 吉林中医药,2008,28(7):489—490.

[7] 房婧,郭兆安. 中药在慢性肾小球肾炎治疗中的应用进展[J]. 山东医药,2008,48(35):118.

[8] Koarada S, Tsuneyoshi N, Haruta Y, et al. Effect of disease activity and corticosteroids on serum levels of soluble endothelial cell protein C receptor in patients with systemic lupus erythematosus [J]. Mod Rheumatol, 2009,19(2):173—179.

[9] 宗海军,董吉祥. 胰激肽原酶治疗糖尿病肾病 41 例疗效观察[J]. 苏州大学学报:医学版,2006,26(2):270—271.

[10] 吴喜利,张王刚,石兴民,等. 益肾胶囊对慢性肾小球肾炎患者 sEPCR 及 CD62P 的影响[J]. 西安交通大学学报:医学版,2010,31(2):241—244.

[11] 叶任高. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:528—530.

[12] 耿国民,肖妩. 胰激肽原酶联合黄芪治疗糖尿病肾病的临床观察[J]. 中国药房,2008,19(2):124—125.

[13] Palanisamy N, Venkataraman AC. Beneficial effect of genistein on lowering blood pressure and kidney toxicity in fructose—fed hypertensive rats[J]. The British Journal of Nutrition,2013,109(10):1806—1812.

收稿日期:2016—01—27;修回日期:2016—05—24