海昆肾喜胶囊治疗慢性肾衰竭疗效研究

黄东波，庄碧如（福建泉州光前医院内科，福建　泉州 362321）

摘要：目的　观察吉林辉南长龙生化药业股份公司生产的海昆肾喜胶囊主要成分褐藻多糖（fucoidan），对慢性肾功能衰竭（CRF）病人肾功能的改善情况。**方法**　40 例病人随机分为治疗组和对照组，对照组采用一般治疗：低蛋白饮食，降压纠正水电解质紊乱、酸中毒等。治疗组在一般治疗的基础上口服海昆肾喜胶囊，疗程 45d。**结果**　治疗组的显效率及有效率明显高于对照组。**结论**　海昆肾喜胶囊具有明显改善 CRF 残余肾功能延缓透析的作用。

关键词：慢性肾功能不全；海昆肾喜胶囊

中图分类号：R586.120.531　　**文献标识码：**B　　**文章编号：**1007-7693（2006）08-0835-02

1　材料与方法

1.1　病例选择　2004 年 3 月～2005 年 3 月，在本院门诊和住院治疗的慢性肾功能衰竭 40 例，所有病例的诊断标准和分期均参照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拟订的“慢性肾功能衰竭的诊断和分期”。其中男性 25 例，女性 15 例，年龄 18～70 岁，平均年龄 53 岁。血肌酐在 177～707.2μmol/L 之间。肾功能不全失代偿期（内生肌酐清除率（CCr）20～50 mL/min，血肌酐（SCr）177～442 μmol/L）和肾功能衰竭期（CCr 10～20 mL/min，SCr 442～707 μmol/L）患者列为观察对象；肾功能不全代偿期（CCr 50～80 mL/min，SCr 133～177 μmol/L）和尿毒症期（CCr ＜10 mL/min，SCr＞707 μmol/L）的患者排除在观察范围之外。原发病：慢性肾小球肾炎 20 例，慢性肾盂肾炎 4 例，糖尿病肾病 2 例，多囊肾 1 例，高血压肾病 13 例。如合并感染，泌尿系梗阻，有心血管、肝脏、造血系统等严重原发病，使用肾毒性药物及在观察期内进入透析治疗者不列入研究。

1.2　分组　将病例随机分为 2 组：治疗组 20 例，对照组 20 例，2 组在年龄、性别、病因构成、临床分期和肾功能损害程度无显著差异。

1.3　治疗方法

1.3.1　一般治疗　2 组相同，包括给予低蛋白、低磷、高热量饮食，纠正水、电解质、酸碱平衡失调，对症治疗。若有高血压，先予降压治疗，待血压降至正常再进入治疗实验。

1.3.2　分组治疗　治疗组加用海昆肾喜胶囊，每次 2 粒，每日 4 次，口服 45d 为一个疗程。

1.4　观察指标

1.4.1　症状和体征　于治疗前和治疗后每 2 周记录 1 次。

1.4.2　血、尿常规　于治疗前，治疗后每 2 周复查 1 次。

1.4.3　肾功（Scr、Bun）及电解质（钾、钠、氯、钙、磷）CO2CP，等　于治疗前、后每 2 周复查 1 次。

1.5　疗效判定　疗效评定标准：近期疗效按国家卫生部颁布“中药新药治疗慢性肾衰临床研究指导原则”（2）执行。

1.6　统计学处理　数据用均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，计量资料用 t 检验，计数资料用 χ^2 检验。

2　治疗结果

2.1　疗效分析　见表 1。

表 1　两组总疗效比较（n，%）

Tab 1　The effective rate between 2 groups（n，%）

组　别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	20	10（50）	7（35）	3（15）	85
对照组	20	6（30）	5（25）	9（45）	55

注：两组的显效率及有效率经 χ^2 检验，$P<0.05$

Note：The significantly effective rate and effective rate of the 2 groups（chi-square test），$P<0.05$

2.2　检测指标的变化

2.2.1　对 Scr、BUN 的影响　见表 2。

表 2　2 组 Scr、BUN 治疗前后比较（$\bar{x}\pm s$）

Tab 2　Compare the 2 groups Scr，BUN after therapy and before therapy

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
Scr（μmol/L）	435.75±185.73	406.37±209.75	417.32±221.71	435.76±207.35
BUN（mmol/L）	25.75±10.32	18.73±11.30	21.72±9.55	24.42±8.33

治疗前后采用配对 t 检验，治疗组：与治疗前相比，治疗后 Scr、BUN 明显下降（$P<0.05$）。对照组：治疗后 Scr、BUN 有明显升高肾功仍有恶化趋势（$P<0.05$）。组间比较采用成组 t 检验两组相比治疗效果有极显著差异（$P<0.01$）。

2.2.2　其他指标的变化　两组相比无明显差异。

3　讨论

各种原因引起的 CRF 均呈慢性进行性发展过程，最后需透析、肾移植等肾脏替代治疗维持生命。如何对其慢性进行性过程进行干预，延缓替代治疗的到来，是需不断探讨的问题，而国内外多数学者主张早期应积极进行非透析治疗。海昆肾喜胶囊即褐藻多糖硫酸酯，内含肾小球滤膜修复因子，尿促进血管活性素，直接作用于病患处，促进肾小球滤膜修复，恢复其通透性，及时排出体内毒素及免疫复合物，加强利尿，平衡代谢，改善肾脏供血，提肾脏生理功能，修复坏死

肾组织，本研究表明其具有延缓 CRF 进程。保护残余肾功能延缓透析和肾移植的明显作用。

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，1993，32：131-134.

[2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗尿毒症的临床研究指导原则（第一辑）[S]. 中华人民共和国卫生部，1993. 168-169.

收稿日期：2006-06-15

chinjmap.com