

临床研究表明,氨氯地平能有效地抑制神经内分泌系统的过度激活及心动过速,舒张心室,逆转左心室肥厚,进而可缓解心力衰竭。有学者在使用地高辛、利尿剂等药物的基础上加用氨氯地平对心力衰竭患者进行治疗,结果显示,其心力衰竭得到明显缓解,且未对其心血管不良事件(心律失常、心源性休克等)的发生率产生影响。Packer M等^[12]研究发现,用氨氯地平对心功能分级为3~4级、左心射血分数<30%的心力衰竭患者进行治疗能有效地降低其死亡率。

4 氨氯地平的不良反应

氨氯地平常见的不良反应主要有头痛、轻中度水肿、疲倦、恶心、面红、心悸和头晕等。氨氯地平主要经肝脏代谢,因此肝功能不全的患者应禁用或慎用此药。与其他钙通道拮抗剂相比,氨氯地平引起的不良反应更少,用药的安全性更高。

5 小结

氨氯地平是临床上治疗高血压、冠心病等心血管疾病的常用药。此药具有起效慢、药效持久且副作用少等优点。随着临床上对氨氯地平研究的不断深入,其应用前景将会更加广阔。

参考文献

- [1] 翟小繁,赖春进,胡利军.分析氨氯地平的药理作用及临床应用效果[J].中国实用医药,2019,14(30):77-78.
- [2] 章益铭.氨氯地平的药理分析及临床应用探究[J].世界最新医学

- 信息文摘,2019,19(75):159,164.
- [3] 刘秀兰.氨氯地平的临床药理及临床应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(75):138,140.
 - [4] 张花,黄清松.氨氯地平的药理分析及临床应用观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(62):188,196.
 - [5] 章慧敏.氨氯地平的药理分析及临床应用探究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(92):78.
 - [6] 张城玮.氨氯地平的药理与临床应用分析[J].云南医药,2017,38(3):240-242.
 - [7] 施卫中.氨氯地平的药理分析及临床应用观察[J].当代医学,2017,23(13):73-74.
 - [8] 王莉.氨氯地平的临床药理及临床应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(9):129.
 - [9] 赖谋锋,盛向远,左慧俐.氨氯地平的药理分析及临床应用研究[J].临床合理用药杂志,2016,9(27):23-25.
 - [10] Krombach RS,ClairMJ,Hendrick JW,et al.Amlodipine therapy in congestive heart failure:hemodynamic and neurohormonal effects at rest and after treadmill exercise[J].Am J Cardiol,1999,84(4A):3L-15L.
 - [11] Tulenko TN,Brown J,Laury-Kleintop L,et al.Atheroprotection with amlodipine:cells to lesions and the PREVENTtrial[J].J Cardiovascular Pharmacol,1999,33(suppl 2):S17-S22.
 - [12] Packer M,Nicod P,Bijoy R,et al.Randomized,multicenter,double-blind,placebo-controlled evaluation of amlodipine in patients with mild-moderate heart failure[J].J Am Coll Cardiol,1991,17(2):274A.

肾炎康复片联合替米沙坦片治疗慢性肾小球肾炎的效果分析

张玉江,代莉,刘继维,邹宗江
(重庆市江津区第二人民医院,重庆 402289)

[摘要]目的:探讨并分析用肾炎康复片联合替米沙坦片治疗慢性肾小球肾炎(chronic glomerulonephritis, CGN)的效果。方法:选择重庆市江津区第二人民医院2014年12月至2019年12月收治的88例CGN患者作为研究对象。在这些患者入院后,均使用肾炎康复片联合替米沙坦片对其进行治疗,然后比较治疗前后其24h尿蛋白定量和血清肌酐的水平,观察其用药后发生不良反应的情况。结果:治疗后,这88例患者的24h尿蛋白定量和血清肌酐的水平均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。用药后,这88例患者均未出现严重的不良反应,其中有2例患者出现轻微眩晕的症状,有3例患者出现轻微腹泻的症状,其不良反应的发生率为5.68%(5/88)。结论:用肾炎康复片联合替米沙坦片治疗CGN可取得良好的效果,能降低患者尿蛋白和血清肌酐的水平,且用药的安全性较高。

[关键词]肾炎康复片;替米沙坦片;慢性肾小球肾炎;不良反应

[中图分类号] R692.3

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-7629-(2020)24-0107-02

慢性肾小球肾炎(chronic glomerulonephritis, CGN)是一种常见的肾脏疾病。此病患者的临床表现主要是血压升高、蛋白尿、肢体水肿、排血尿等。CGN具有发病率高、病情迁延不愈、进展缓慢及治愈困难等特点^[1]。目前,CGN的病因和发病机制尚未明确,可能与人体的免疫功能紊乱有关^[2]。临床上治疗该病的原则主要是改善患者的肾功能、控制其病情的发展、避免其出现严重的并发症。肾炎康复片是一种中药制剂,其主要成分是杜仲、丹参、人参、地黄、土茯苓等,具有利尿、消肿的功效^[3]。替米沙坦片是一种特异性血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂。本文主要是研究用肾炎康复片联合替米沙坦片治疗CGN的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2014年12月至2019年12月收治的88例CGN患者作为研究对象。其纳入标准是:病情符合世界卫生组织(WHO)关于CGN的诊断标准^[4];存在血压升高、蛋白尿、肢体水肿等临床表现;对治疗的依从性好;自愿参与本研究。其排除标准是:对肾炎康复片或替米沙坦片过敏;患有继发性CGN;不能坚持用药;中途退出本研究。

在这88例患者中,有男性60例,女性28例;其年龄为30~65岁,平均年龄为(46.44±3.92)岁。本研究已通过我院医学伦理委员会的批准。

1.2 方法

在这88例患者入院后,均使用肾炎康复片联合替米沙坦片对其进行治疗。替米沙坦片(生产企业:上海勃林格殷格翰药业有限公司;批准文号:国药准字J20180016;规格:80mg/片)的用法是:口服,初始用量为40mg/次,1次/d,若用药后患者未出现严重的不良反应,将该药的用量增至80mg/次,1次/d。肾炎康复片(生产企业:天津同仁堂集团股份有限公司;国药准字:国药准字Z10940034;规格:0.48g/片)的用法是:口服,2.4g/次,3次/d。连续用药3个月。

1.3 观察指标

比较治疗前后这88例患者的24h尿蛋白定量及血清肌酐的水平。观察这88例患者在用药后发生不良反应的情况。

1.4 统计学方法

用SPSS 22.0软件处理本研究中的数据,计数资料用%

表示,用 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比治疗前后这 88 例患者的 24h 尿蛋白定量及血清肌酐的水平

治疗后,这 88 例患者的 24 h 尿蛋白定量和血清肌酐的水平均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 对比治疗前后这 88 例患者的 24 h 尿蛋白定量及血清肌酐的水平 ($\bar{x} \pm s$)

时间	例数	24 h 尿蛋白定量 (g)	血清肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)
治疗前	88	3.35 ± 1.10	123.05 ± 16.10
治疗后	88	1.55 ± 0.48	63.20 ± 8.08
t 值		9.111	4.338
P 值		< 0.05	< 0.05

2.2 用药后这 88 例患者发生不良反应的情况

用药后,这 88 例患者均未出现严重的不良反应,其中有 2 例患者出现轻微眩晕的症状,有 3 例患者出现轻微腹泻的症状,其不良反应的发生率为 5.68% (5/88)。

3 讨论

CGN 是由多种不同病因、不同病理类型组成的一种原发性肾小球疾病。目前,临床上尚无治愈该病的特效药,主要治疗手段是控制患者血压的水平,减少其蛋白尿,避免其病情进一步加重^[5]。替米沙坦是一种新型的血管紧张素 II 受体拮抗剂,可选择性地阻断血管紧张素 II 受体对血管的收缩作用,促使血管舒张,进而可起到降低血压的作

用。中医认为,CGN 属于“尿血”、“水肿”的范畴,其病因主要是感受风、湿、毒等外邪,伤及内脏,以致肺失肃降,脾不转输,肾难开合,三焦水道不通。中医主张从补肾健脾、滋阴益气等方面着手治疗该病。肾炎康复片是一种中药制剂,其主要成分是杜仲、丹参、人参、地黄、土茯苓等。其中人参、地黄可益气补阴,杜仲可健脾补肾,丹参、土茯苓可活血化瘀。诸药合用,可共奏补肾健脾、滋阴益气、活血化瘀之功^[6]。

本研究的结果证实,用肾炎康复片联合替米沙坦片治疗 CGN 可取得良好的效果,能降低患者尿蛋白和血清肌酐的水平,且用药的安全性较高。

参考文献

- [1] 李楠,夏松青,张勇慧,等.肾益康胶囊联合氯沙坦钾治疗慢性肾炎疗效及对患者肾功能、凝血功能的影响[J].陕西中医,2019,39(6):760-763.
- [2] 徐静,孟春歌.前列地尔联合肾炎康复片对早期糖尿病肾病患者肾功能、炎症因子及血液流变学的影响[J].中南药学,2015,12(4):429-432.
- [3] 张洪波,孙婷丽,谢长英,等.肾炎康复片联合舒洛地特治疗早期慢性肾脏病观察[J].中国药师,2016,19(1):106-108.
- [4] 彭心怡,夏智明,梅国斌,等.肾炎康复片联合缬沙坦治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J].海南医学,2015,15(3):412-413.
- [5] 吕卫,吕锋.免疫抑制剂联合小剂量糖皮质激素三联疗法治疗狼疮性肾炎疗效分析[J].海南医学,2016,27(12):2009-2011.
- [6] 任志龙,张璐,刘杰,等.贝那普利联合肾炎四味片对慢性肾小球肾炎患者临床疗效的影响及机制研究[J].现代生物医学进展,2016,16(31):6065-6068.