

# 黄葵胶囊治疗慢性肾脏疾病的临床观察

潘 峰

齐齐哈尔建华医院肾内科,黑龙江 齐齐哈尔 161005

**【摘要】** 目的 探究黄葵胶囊治疗慢性肾脏疾病的临床效果。方法 选取在我院就诊的慢性肾脏疾病患者 100 例,随机均分为对照组和观察组,对照组进行常规西药治疗,观察组进行黄葵胶囊治疗。统计两组患者的治疗效果,指标变化以及生活质量。结果 观察组患者的治疗效果,指标变化以及生活质量均优于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 对于慢性肾脏疾病患者,黄葵胶囊治疗效果较好,可有效改善患者临床指标,值得在临床推广。

**【关键词】** 黄葵胶囊;慢性肾脏疾病;临床效果;生活质量

## Clinical observation of yellow sunflower capsule treatment for chronic kidney disease

Pan Feng

Department of Nephrology, Qiqihar Jianhua Hospital, Qiqihar 161005, China

**【Abstract】** Objective: To explore the clinical effect of yellow sunflower capsules in the treatment of chronic kidney disease. Methods: 100 patients with chronic kidney disease treated in our hospital were randomly divided into control group and observation group for conventional western medicine treatment and observation group for sunflower capsule treatment. The treatment effect, index changes and quality of life of both groups were counted. Results: The treatment effect, index changes and quality of life of the observed patients were better than the control group ( $P<0.05$ ) Conclusion: For patients with chronic kidney disease, yellow sunflower capsule can effectively improve the clinical index of patients and deserve clinical promotion.

**【Key words】** sunflower capsule; chronic kidney disease; clinical effect; quality of life

临床资料表明,全球的肾脏病患者数量已经达到了 8 亿以上,在我国,慢性肾病的总发病率已超过了 10%<sup>[1]</sup>。并且该疾病的发现率较低,每十个患者中,仅有一个得知自己患有肾病,许多患者表现仅为身体稍有不妥。因此,当其发现自己存在慢性肾病时,已经达到了慢性衰竭,尿毒症的情况<sup>[2]</sup>。资料表明,该疾病的发生已经呈年轻化的

趋势,这与不健康的饮食具有较强的关联,高油,高蛋白,碳酸饮料,饮水量过少,均会导致钠离子尿酸超标,导致肾脏代谢紊乱,直接会或间接的导致肾脏疾病的发生<sup>[3]</sup>。此外,不健康排尿也是导致慢性肾脏疾病的重要原因,目前工作压力较大,许多人会存在憋尿的现象,尿液长期储存于膀胱,会导致细菌的产生,随着输尿管有可能反流

到肾脏,引发肾脏感染<sup>[4]</sup>。另一方面,药物毒素也会导致肾脏疾病,许多药品会存在肾毒性损伤肾功能。而慢性疾病也是引发肾病的重要原因,包括糖尿病,高血压,高血脂等,会导致患者的免疫力降低,代谢系统紊乱,最终引发肾脏疾病的发生<sup>[5]</sup>。尤其是近年来,随着人口的老龄化,以及多种慢性疾病的年轻化,这种情况愈发严重。肾脏是人体的重要器官,其能够帮助机体过滤有害物质,而血压过高,使血糖过高时,就会导致肾脏功能紊乱<sup>[6]</sup>。另一方面,在肾脏轻度受损时,

仅存在较少的不适症状,而当肾脏损伤在 50% 以上时,才会影响到患者的生理功能。临床上,慢性肾脏疾病可分为五期,在前三期患者可能并没有症状,或者仅存在轻度不适,例如疲劳,夜尿增多,腰酸等。少部分患者会出现食欲下降,轻度贫血等<sup>[7]</sup>。三期后,不适症状会增加,当患者进入肾衰竭期时,症状会进一步加重,有时会出现高血压,高血钾症,严重会发生心脏衰竭,中枢神经系统障碍等,严重会危害生命安全。肾功能不全最终导致终末期肾衰竭,此时患者只能通过血液透

表 1 对比患者一般资料

组别	例数	性别[n(%)]		年龄( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	病程( $\bar{x} \pm s$ , 年)
		男性	女性		
观察组	50	23(46.00)	27(54.00)	64.58 ± 6.73	4.43 ± 2.42
对照组	50	24(48.00)	26(52.00)	63.61 ± 6.43	4.81 ± 2.01
$\chi^2$		0.36	0.737	-0.854	
<i>P</i>		0.548	0.463	0.395	

表 2 对比组间患者治疗有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	50	23(46.00)	19(38.00)	8(16.00)	42(84.00)
观察组	50	26(52.00)	22(44.00)	2(4.00)	48(96.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.000
<i>P</i>	-	-	-	-	<0.05

表 3 比较组间患者治疗前后的肾功能指标

[( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	24h 尿蛋白		血清肌酐		尿素氮	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	4.85 ± 0.25	2.15 ± 0.63	405.69 ± 5.98	135.98 ± 21.69	7.25 ± 1.02	5.98 ± 3.25
观察组	50	4.69 ± 0.63	1.18 ± 0.96	406.92 ± 5.74	92.68 ± 23.65	7.69 ± 1.85	2.58 ± 2.69
<i>t</i>	-	1.528	15.987	1.023	12.826	1.654	15.998
<i>P</i>	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 两组 SF-36 评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

SF-36	评价时间	对照组(n=50)	观察组(n=50)	<i>t</i>	<i>P</i>
生理功能	干预前	60.47 ± 8.64	60.34 ± 7.74	0.358	0.72
	干预后	71.63 ± 7.16	79.47 ± 8.91	-21.91	<0.001
生理职能	干预前	62.46 ± 6.38	62.92 ± 6.51	-0.357	0.722
	干预后	73.61 ± 7.12	80.14 ± 7.69	-4.406	<0.001
躯体疼痛	干预前	75.97 ± 9.62	75.43 ± 9.54	0.282	0.779
	干预后	79.68 ± 9.43	85.12 ± 6.93	-3.287	0.001
总体健康	干预前	60.92 ± 11.62	61.01 ± 11.89	-0.038	0.97
	干预后	65.16 ± 11.87	75.43 ± 11.24	-4.442	<0.001
生命活力	干预前	67.04 ± 8.62	67.13 ± 8.47	-0.053	0.958
	干预后	75.12 ± 7.47	81.56 ± 8.94	-3.909	<0.001
社会功能	干预前	62.85 ± 10.14	62.86 ± 10.03	-0.005	0.996
	干预后	72.40 ± 9.34	79.12 ± 10.21	-3.434	0.001
情感职能	干预前	70.87 ± 4.32	70.46 ± 3.64	0.513	0.609
	干预后	81.11 ± 5.34	89.92 ± 5.01	-38.436	<0.001
精神健康	干预前	72.30 ± 8.64	72.16 ± 8.94	0.36	0.719
	干预后	80.19 ± 8.21	89.13 ± 8.27	-24.507	<0.001

析肾移植等维持生命,会为患者的家庭以及社会的造成严重的经济负担。因此及时的治疗具有重要意义<sup>[8]</sup>。黄葵胶囊近年来被应用于临床,取得了较为良好的效果。基于此,本次就对黄葵胶囊治疗慢性肾脏疾病的临床效果进行了研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 2 月—2021 年 2 月在我院就诊的慢性肾脏疾病患者 100 例,分为对照组和观察组,每组 50 名。组间患者资料比较不存在统计学意义( $P>0.05$ ),见表 1。

纳入标准:(1)经临床确诊为慢性肾脏疾病;(2)经过患者及其家属同意,入组前签订同意书。(3)实验经我院伦理委员会批准。

排除标准:(1)患有严重精神类疾病的患者;(2)妊娠期及哺乳期患者。

1.2 方法 对照组口服缬沙坦 80mg,每日一次。观察组除口服缬沙坦 80mg/日的基础上,口服黄葵胶囊 5 粒(0.5 克/粒),每日三次。两组连续用药 12 周。服药期间,如血压 $>135/80\text{mmHg}$ ,可加用钙离子拮抗剂,或其他类别的降压药。两组均给予优质蛋白,低盐、低脂饮食<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)显效:水肿等临床症状消失,尿常规检查三次以上正常。有效:临床症状明显好转,24 小时尿蛋白定量降至治疗前的 50% 以下。无效:治疗前后症状无好转,24 小时尿蛋白定量无明显改变。

(2)统计指标变化情况。

生活质量评定:运用健康调查简表(SF-36)生活质量量表进行评定,SF-36 包括生理功能、生理 职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能、心理健康等 8 个维度指标,每个指标的分值范围在 0 ~ 100 分,评分与生活质量成正比。

1.4 统计学方法 统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$ ,则具有统计学意义。

## 2 结 果

2.1 两组治疗有效率 比较组间患者治疗有效率,由结果可知,观察组有效率高于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

2.2 对比两组患者的肾功能指标 对比两组患者的肾功能指标,可得出结果:观察组患者的肾功能指标优于对照组( $P<0.05$ ),见表 3。

2.3 两组 SF-36 评分 观察组各项评分均高于对照组( $P<0.05$ ),见表 4。

## 3 讨 论

随着人口的老龄化以及疾病谱的改变,慢性肾脏疾病的发生率,致死率,致残率逐年增加,其影响已经超过了其他的非传染性疾病,有引发了社会负担的增加,已经成为了严重危害人类健康的公共卫生问题。目前,在治疗慢性肾脏疾病时,通常采用血管紧张素转化酶抑制剂,血管紧张素受体组织剂等,但是如果患者存在双侧肾动脉狭窄,其无法使用该类药物。对于肾功能不全以及尿量较少的患者,在使用过程中也需要防止高血钾症的发生,虽然改变肾小球微循环药物,免疫抑制药物能够降低 24 小时尿蛋白,加快肾功能指标的恢复,但是其具有较强的毒副作用,患者的疾病也容易复发。而近年来,临床上逐渐发现中医药在慢性肾病治疗过程中的作用,其具有多靶点,多通路,多系统的特点,在治疗慢性肾脏疾病时效果较好,具有较为独特的优势。临床资料表明,黄葵胶囊治疗蛋白尿的疗效与氯沙坦相比效果较好,能够有效防止患者的肾功能进一步恶化,黄葵胶囊是肾病治疗过程中的专用中药,不但能够抑制血压升高,还具有降尿蛋白的效果,治疗速度更快,如果与激素联用能够增加治疗效果,减轻毒性,具有重要的临床意义。药理学研究显示,黄葵胶囊能够降低炎症反应的发生,下调纤维化细胞因子表达,对于氧化应激进行抑制,防止晚期糖基化终末产物的产生,同时可有效降低蛋白尿,抑制免疫性炎症反应,对降血脂、抗炎等都具有一定的效果。而毒性研究也表明,黄蜀葵花的粗提取物不会损伤脏器黄葵胶囊,其具有

黄酮类多糖类长链氢类等活性成分,药中的金丝桃苷也符合特定含量标准,安全性较高。黄葵胶囊其含有黄蜀葵花,其性味甘寒,滑主入心肾膀胱三经,具有利尿通淋,治肿胀的作用,还能够清热,解毒,治疗痈疮。慢性肾脏疾病的患者,其通常具有湿热邪毒,久病伤正,正气受损,也会导致内生邪气,患者会出现水肿,头身困重,尿浊等症状,又伴随唇甲色淡,纳呆乏力,脉按之无力的特点,中医将其归为水肿,眩晕,尿血等范畴,虽然肾之阴阳俱损,但是发病时主要以痰湿,浊毒,湿邪作乱。慢性肾炎的临床表现主要包括水肿,蛋白尿,血尿,高血压等,随着疾病的发展,会导致患者出现慢性的肾功能损害,最终引发终末期肾衰竭,其中蛋白尿属于导致肾功能受损的独立危险因素。蛋白尿肾小球系膜区沉积会引发系膜细胞受损,最终损伤肾小球系膜细胞。而大量的蛋白尿不会导致肾小管重吸收,蛋白质增加。重吸收以及消化大量蛋白质需要较多的能量,会引发血管细胞缺氧,自由基生成,增加损伤血管细胞。临床资料表明,蛋白尿具有强烈的肾毒性,因此在治疗肾脏疾病时,蛋白尿的指标是一个重要的控制指标,黄葵具有黄酮类化合物单体,及杨梅黄素,槲皮素等,葡萄糖太黄葵提取物能够有效调节免疫功能,防止体验免疫反应,从而有效降低免疫复合物介导的肾损伤,还具有抗炎的效果,防止血小板聚集,能够抗氧化,消除氧自由基,还具有利尿的作用。对于肾小球,肾小管的损伤可起到保护的作用,并且其安全性较高。但是需要注意的是,常规的治疗方法只能起到肾脏疾病控制的一部分作用,因为其只针对于病症本身,而并非深层原因,因此疾病控制效果并不理想。绝大多数慢性肾病患者同时患有糖尿病或高血压等,只有自主改变生活方式,才能够有效提升疾病预后以及整体健康,对于同时患有糖尿病,慢性肾病的患者,应当进行深入问诊,了解影响患者机体健康的原因,包括生理体征,家族病史,环境,压力源,生活方式等,在此基础上进行个性化的治疗,例如帮助及管理体重,改善饮食,调整运动计划,已对慢性肾病进行慢性的进行长期的管理。

本次就对黄葵胶囊治疗慢性肾脏疾病的临床效果进行了研究,结果令人满意:观察组患者的治疗效果,指标变化以及生活质量均优于对照组( $P<0.05$ )。综上所述,对于慢性肾脏疾病患者,黄葵胶囊治疗效果较好,可有效改善患者临床指标,值得在临床推广。

### 参考文献

- [1] 徐赛华,胡静娜.黄葵胶囊对慢性肾小球肾炎模型大鼠肾组织病理和免疫功能的影响[J].2022(4).
- [2] 李中辉.黄葵胶囊治疗对慢性肾小球肾炎患者肾功能,CRP及TNF- $\alpha$ 水平的影响[J].医药界,2020(20):2.
- [3] 陆而立,牟宗平.黄葵胶囊从湿热论治糖尿病慢性肾脏病变的临床观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(4):2.
- [4] 曹春华,王娜,于亚萍,等.黄葵胶囊联合健脾益肾方对慢性肾脏病脾肾阳虚型患者的疗效观察[J].中华肾病研究电子杂志,2016,5(006):265-268.
- [5] 曹春华,王娜,于亚萍,等.黄葵胶囊联合健脾益肾方对慢性肾脏病脾肾阳虚型患者的疗效观察[J].中华肾病研究电子杂志,2016.
- [6] Wang Z,Nephrology D O.Effect of Huangkui Capsule combined with Losartan in the treatment of chronic glomerulonephritis [J].China Medical Herald,2015.
- [7] 曹微.黄葵胶囊治疗早期慢性肾脏病的效果及对免疫功能的影响[J].医学信息,2015,28(052):42-43.
- [8] Shen Y Q,Liao S H,Sun Y,et al.Clinical Research of Huangkui Capsule in Treating Chronic Kidney Disease III Phase of Chronic Nephritis in 37 Cases [J].Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae,2014.