

苯那普利联合金水宝治疗肾病综合征临床疗效及对相关因子的影响

左秀玲

郑州市第一人民医院, 郑州, 河南, 中国

Received: May 11, 2016; Received revised: June 5, 2016; Accepted: July 9, 2016

摘要

目的 探讨苯那普利联合金水宝治疗肾病综合征的临床疗效及对血浆瘦素 (leptin)、血清白细胞介素-6 (IL-6) 及白细胞介素-18 (IL-18) 和 24 h 尿蛋白定量 (24-UP)、血浆白蛋白 (Pa) 及血肌酐 (Cr) 水平的影响。**方法** 选取本院肾病综合征患者 80 例, 并随机分为对照组 (n=40) 和治疗组 (n=40), 对照组口服强的松, 治疗组在此基础上加用苯那普利联合金水宝治疗, 2 组均治疗 6 个月。采用放射免疫分析法和酶联免疫吸附法 (ELISA) 分别检测 2 组治疗前后血浆 leptin 和血清 IL-6、IL-18、血浆 Pa 及 Cr 水平变化; 采集患者 24 h 尿液标本, 计算 24-UP; 统计 2 组患者的治疗效果。**结果** 与治疗前比较, 治疗后 2 组患者的血浆 leptin 和血清 IL-6、IL-18 水平下降显著 ($P<0.01$), 且组间差异显著 ($P<0.01$ 或 $P<0.05$); 血浆 leptin 与血清 IL-6、IL-18 水平变化均呈正相关 ($r=0.5801$ 、 $r=0.4876$, $P<0.01$); 治疗后 2 组的 24-UP 和 Cr 水平较治疗前显著下降 ($P<0.01$), Pa 水平较治疗前显著上升 ($P<0.01$), 且组间差异显著 ($P<0.01$ 或 $P<0.05$); 治疗组有效率显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 苯那普利联合金水宝能够有效恢复机体的各项血清指标水平, 改善患者的肾脏功能, 对临床推广有积极的意义。

关键词: 肾病综合征; leptin; IL-6; IL-18; 24-UP; Pa; Cr

Clinical effect on benazepril combined with Jinshuibao for nephrotic syndrome and effect on related factors

Xiu-Ling Zuo

The First People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou, Henan, China

ABSTRACT

Objective: Observe the clinical effect on benazepril combined with Jinshuibao for nephrotic syndrome and effect on plasma leptin (leptin), serum interleukin-6 (IL-6), interleukin-18 (IL-18), 24 h urinary protein (24-UP), plasma albumin (Pa) and serum creatinine (Cr) levels. **Methods:** 80 cases nephrotic syndrome patients in our hospital were randomly divided into control group (n=40) and treatment group (n=40), the control group treated with prednisone, the treatment group added benazepril combined with Jinshuibao on basis of control group for 6 months. Using radioimmunoassay and enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) were used to detect the changes of plasma leptin, serum IL-6, IL-18, Pa and Cr levels in the 2 groups before and after treatment. Collected 24 h urine samples of 2 groups, calculated 24-UP. Statistics the adverse reactions of 2 groups. **Results:** Compared with before treatment, the levels of plasma leptin, serum IL-6, IL-18 were significantly decreased after treatment in 2 groups ($P<0.01$), it had significant difference between 2 groups ($P<0.01$ or $P<0.05$). The plasma leptin had positively related to levels of serum IL-6 and

3.2 肾病综合征患者血浆leptin和血清IL-6、IL-18水平相关性分析

结果显示, 血浆 leptin 和血清 IL-6、IL-18 均呈正相关 ($r=0.5801$ 、 $r=0.4876$, $P<0.01$)。

3.3 2组治疗前后24-UP、Pa和Cr的水平变化

治疗前 2 组的 24-UP、Pa 和 Cr 的水平无显著变化 ($P>0.05$)。治疗后 2 组的 24-UP 和 Cr 水平较治疗前显著下降 ($P<0.01$), Pa 水平较治疗前显著上升 ($P<0.01$), 且组间差异显著 ($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。

表 2 2组治疗前后24-UP、Pa和Cr水平比较($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组(n=40)		治疗组(n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
24-UP (g)	5.29±2.61	2.72±1.89 [▲]	5.28±2.58	1.59±1.54 ^{▲♦♦}
Pa (g/L)	18.59±6.04	30.62±6.98 ^{▲▲}	19.02±6.14	39.04±5.61 ^{▲▲♦♦}
Cr (μmol/L)	115.98±22.34	94.78±16.4 ^{2▲▲}	114.67±22.69	82.54±17.5 ^{2▲▲♦}

注: 与治疗前比较, ^{▲▲} $P<0.01$; 与对照组比较, ^{♦♦} $P<0.01$, [♦] $P<0.05$ 。

3.4 2组治疗前后临床疗效对比

治疗组完全缓解 30 例 (75.00%), 显著缓解 6 例 (15.00%), 部分缓解 2 例 (5.00%), 无效 2 例 (5.00%), 总有效率为 95.00% (38/40); 对照组完全缓解 15 例 (37.50%), 显著缓解 9 例 (22.50%), 部分缓解 6 例 (15.00%), 无效 12 例 (3.00%), 总有效率为 75.00% (30/40)。治疗后 2 组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

4 讨论

多种不同类型的肾小球发生病变均可引发肾病综合征, 临床上常伴有严重水肿、24 h 尿蛋白含量大于 3.5 g 和血清清蛋白含量小于 30 g/L 等变化^[3], 其病理类型多元化、发病机制不明确, 使其诊治在临床上颇为棘手^[4]。以往常采用糖皮质激素和免疫抑制剂等手段治疗, 疗效明显, 但不良反应较大, 损害患者的身心健康。肾病综合征的治疗目的是恢复肾小球功能、减少蛋白尿排出、降低血液粘稠度和缓解血液高凝状态^[5]。本文采用的苯那普利可显著改善肾小球的血流动力学功能, 抑制肾脏组织细胞发生炎症反应, 防止肾小球出现硬化, 从而保护肾脏, 且金水宝属于冬虫夏草制剂, 长期服用可调节机体的免疫系统, 同时提高患者体内血清蛋白的免疫功能, 进而减少蛋白尿的排量, 改善肾脏功能。

有研究显示^[6], 血浆 leptin 和血清 IL-6、IL-18 在肾病综合征的形成发展中发挥重要作用, 且 leptin 分别与 IL-6、IL-18 有一定的相关性。血浆 leptin 是由脂肪细胞分泌的一种多肽激素, 可准确反应肾功能受损

程度, 多数肾病患者的血浆 leptin 呈现高水平。本研究结果显示, 治疗后 2 组患者的血浆 leptin 和血清 IL-6、IL-18 水平下降显著, 且组间差异显著。推测原因可能是, 苯那普利联合金水宝能够有效阻止患者发生蛋白尿, 减少体内大量的蛋白质从尿液中流出, 同时保护与 leptin 相关的代谢产物不会流失, 适度分解 leptin, 使 leptin 水平下降^[7]。血清 IL-6 和 IL-18 为体内重要的炎性细胞因子, 其中血清 IL-6 是炎症因子中的核心成员, 它具有刺激 T 细胞、B 细胞和肾小球系膜细胞的分裂增殖和 IgG 的分泌等生物学功能, 当 IL-6 处于正常的表达状态时, 可有效调节细胞的免疫应答, 但当其处于病理状态时, 异常升高会对机体产生病理损伤^[8], IL-18 是近年来发现的一种能够调节多种免疫功能的因子, 它能够调节机体免疫应答, 促进其他炎性因子的分泌。张桦等^[9]报道血清 IL-6 和 IL-18 与肾病进展有密切联系, 可能参与肾病综合征的发病机制。血浆 leptin 水平愈高, 血清 IL-6 和 IL-18 水平愈高, leptin 和 IL-6、IL-18 均呈正相关, 而各水平指标的异常升高, 则表明肾病综合征病情加重, 本研究结果与王小燕等^[10]研究一致。

由于肾脏具有强大的代偿能力, 临床上常采用 24-UP、Pa 和 Cr 的含量体现肾脏功能。本研究结果显示, 治疗后 2 组的 24-UP 和 Cr 水平较治疗前显著下降, Pa 水平较治疗前显著上升, 且组间差异显著。说明在常规治疗的同时, 加用苯那普利和金水宝可显著提高临床疗效, 增强患者免疫力, 改善肾小球基底膜结构, 促进肾脏细胞修复, 减少尿蛋白的流失, 与邓新等^[11]报道相吻合。

综上所述, 苯那普利联合金水宝治疗肾病综合征可有效延缓病情的进展程度, 改善各项血清指标水平, 调节机体免疫系统功能状态, 值得临床的推广应用。

参考文献

- [1] 陈鑫, 邵旦兵, 聂时南. 肾病综合征合并肠系膜上动脉血栓形成 1 例[J]. 医学综述, 2014, 20(15): 2879-2880.
- [2] 丁涛. 苯那普利联合金水宝治疗肾病综合征的临床疗效观察[J]. 数理医药学杂志, 2014, 27(1): 42-43.
- [3] Biagio Barbano, Antonietta Gigante, Antonio Amoroso. et al. Thrombosis in Nephrotic Syndrome[J]. Semin Thromb Hemost, 2013, 39(5): 469-476.
- [4] 郑丽萍, 蔡仲仁, 蔡丽琴. 原发性肾病综合征患儿尿白介素-8 的检测及其临床意义[J]. 海南医学, 2014, 25(9): 1315, 1317.
- [5] 林丽娟, 陈兴强, 吴琳虹, 等. 贝那普利联合金水宝治疗 IgA 肾病的临床观察[J]. 贵州医药, 2014, 38(3): 234-235.
- [6] 史秀岩, 胡兆雄, 朱忠华. 慢性肾炎患者血浆 leptin 和血清 IL-6 及 IL-18 及 SOD 检测的临床意义[J]. 放射免

