

# 百令胶囊辅助治疗慢性肾炎的临床效果研究

贾海荣

张北县医院 河北 张北 076450

**摘要:** **目的:** 探究百令胶囊辅助治疗慢性肾炎的临床效果。**方法:** 自2023年5月起, 本院开始收集诊治慢性肾炎的病例资料, 至2024年5月止共纳入84例, 通过随机抽号法进行分组。一组42例开展常规治疗作为对照组; 一组42例在常规治疗的同时应用百令胶囊进行辅助治疗作为研究组。对比两组治疗的有效性、肾功能以及副反应等情况。**结果:** 研究组治疗半年后的总有效率为97.62%较对照组的76.19%显著偏高 ( $P < 0.05$ )。研究组实验室检测尿酸、尿蛋白、肌酐以及尿素氮等指标水平均较对照组显著偏低 ( $P < 0.05$ )。研究组治疗所产生副反应的总发生率为14.29%与对照组的11.90%相比, 无显著差异 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 对于慢性肾炎患者在常规治疗的基础上应用百令胶囊辅助治疗, 可有效改善其肾功能, 且不会明显增加副反应的发生率, 疗效更为理想, 应在临床实践中进一步推广。

**关键词:** 百令胶囊; 慢性肾炎; 效果

慢性肾炎, 全称为慢性肾小球肾炎, 其病程较长, 病情进展缓慢, 且症状波动较大。尿常规检查往往显示出蛋白尿和镜下血尿等异常, 常伴有食欲减退、肢体乏力、尿痛、水肿以及少尿等症状<sup>[1]</sup>。若延误治疗, 患者的肾功能将持续衰退, 可能引发血尿、蛋白尿以及眼底出血等并发症, 最终造成肾衰竭, 严重影响着患者正常的生活及健康。中医理论中, 将慢性肾炎视为肾脾阴虚的表现, 通过滋补肾脾, 可以达到较好的治疗效果<sup>[2]</sup>。百令胶囊具有增强免疫力、补气填精的功效, 能够有效促进症状改善及疗效提升。本次研究针对近一年本院诊治的84例慢性肾炎患者展开了深入分析, 以期进一步了解百令胶囊辅助治疗的效果, 内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自2023年5月起, 本院开始收集诊治慢性肾炎的病例资料, 至2024年5月止共纳入84例, 通过随机抽号法进行分组。研究组42例中, 男性24例, 女性18例。年龄值域20-58岁, 年龄均值(39.83±0.55)岁。对照组42例中, 男性25例, 女性17例。年龄值域20-59岁, 年龄均值(39.95±0.47)岁。对比两组一般资料 ( $P > 0.05$ ), 有较强可比性。

**纳入标准:** (1) 通过实验室生化检查及病理综合诊断为慢性肾炎; (2) 均伴有水肿、蛋白尿、高血压等症状; (3) 无药物过敏史; (4) 均已明确知情同意书内容, 并自愿签字。

**排除标准:** (1) 近期末使用激素类、免疫抑制剂类药物; (2) 患有重要脏器功能障碍者; (3) 合并感染性疾病者。

### 1.2 方法

**对照组开展常规治疗:** 应用雷公藤多苷片(浙江得恩德制药股份有限公司, 国药准字Z33020422), 口服剂量为1.0-1.5mg/次, 餐后服用3次/d。卡托普利片(中美上海施贵宝制药有限公司, 国药准字H31022986), 口服剂量为25mg/次, 每天服用2次。华法林钠片(上海福达制药有限公司, 国药准字H31020993), 首次口服剂量为3.0-4.0mg, 观察患者症状改善情况适当调整剂量, 待患者病情恢复稳定后, 药物剂量调整为2.5-5.0mg/次, 每天服用1次。

研究组在常规治疗的同时应用百令胶囊辅助治疗, 常规治疗与对照组完全一致。百令胶囊(杭州中美华东制药有限公司, 国药准字Z10910036), 口服剂量为1.0g/次, 每天服用3次。若患者症状未获得改善, 可将单次剂量调整为1.5g, 值得注意的是单次最大剂量不能超过2.0g。

两组患者均进行为期6个月的治疗。

### 1.3 指标观察

(1) **疗效评价**<sup>[3]</sup>。痊愈: 治疗半年后, 水肿、尿痛等症状彻底消失, 24h尿蛋白定量降低程度超过60%, 肾功能已恢复正常。显效: 水肿、尿痛等症状基本消失, 24h尿蛋白定量降低程度为40%-60%, 肾功能基本恢复正常。有效: 水肿、尿痛等症状有所改善, 24h尿蛋白定量降低程度低于40%, 肾功能明显改善。无效: 水肿、尿痛等症状均为改善, 24h尿蛋白定量未降低, 肾功能未见好转。总有效率为100%-无效率。(2) **肾功能:** 实验室检测两组患者尿酸、尿蛋白、血清肌酐、血尿素氮等指标, 并做好记录进行统计学分析。(3) **副反应:** 观察

并统计两组治疗期间有无心悸、代谢功能障碍、头晕头痛、过敏性皮疹以及胃肠道不适等副反应症状,并计算发生率进行统计学分析。

#### 1.4 统计学分析

通过SPSS 25.0数据软件对录入数据进行比较,用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示肾功能指标等计量数据,用 $t$ 检验。用 $[n,$

$(\%)$ ]表示有效率等计数数据,以 $\chi^2$ 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时,研究有意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗有效性比较

研究组治疗半年后的总有效率为97.62%较对照组的76.19%显著偏高( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1 2组治疗的总有效率对比分析表 $[n(\%)]$

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	42	18 (42.86%)	9 (21.43%)	5 (11.90%)	10 (23.81%)	32 (76.19%)
研究组	42	22 (52.38%)	13 (30.95%)	6 (14.29%)	1 (2.38%)	41 (97.62%)
$\chi^2$	-					14.2753
$P$	-					< 0.05

### 2.2 肾功能相关指标

研究组实验室检测尿酸、尿蛋白、肌酐以及尿素氮

等指标水平均较对照组显著偏低( $P < 0.05$ ),详见表2。

表2 2组肾功能相关指标水平对比分析表 $(\bar{x}\pm s)$

指标	时间	研究组 ( $n = 42$ )	对照组 ( $n = 42$ )	$t$ 值	$P$ 值
尿酸 ( $\mu\text{mol/L}$ )	治疗前	203.58 $\pm$ 4.23	203.64 $\pm$ 4.78	0.7841	> 0.05
	治疗后	104.46 $\pm$ 3.24	161.19 $\pm$ 3.49	31.5128	< 0.05
尿蛋白 ( $\text{mg/d}$ )	治疗前	172.53 $\pm$ 4.75	172.28 $\pm$ 4.16	0.6927	> 0.05
	治疗后	117.25 $\pm$ 2.74	148.63 $\pm$ 2.46	17.7429	< 0.05
肌酐 ( $\mu\text{mol/L}$ )	治疗前	172.17 $\pm$ 3.58	172.38 $\pm$ 3.14	0.6325	> 0.05
	治疗后	120.14 $\pm$ 2.56	145.49 $\pm$ 3.76	17.8914	< 0.05
尿素氮 ( $\text{mmol/L}$ )	治疗前	11.95 $\pm$ 0.38	11.36 $\pm$ 0.62	0.4106	> 0.05
	治疗后	3.38 $\pm$ 0.18	6.57 $\pm$ 0.44	4.8014	< 0.05

### 2.3 副反应比较

研究组治疗所产生副反应的总发生率为14.29%与

对照组的11.90%相比,无显著差异( $P > 0.05$ ),详见表3。

表3 2组治疗所产生副反应的发生率对比分析表 $[n(\%)]$

分组	例数	心悸	代谢功能障碍	头晕头痛	过敏性皮疹	胃肠道不适	总发生率
对照组	42	1 (2.38%)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	5 (11.90%)
研究组	42	1 (2.38%)	1 (2.38%)	2 (4.76%)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	6 (14.29%)
$\chi^2$	-						2.1835
$P$	-						> 0.05

## 3 讨论

慢性肾炎是临床上较为普遍的一种肾脏病症,目前关于其发病机理尚未彻底明了。初步推测,慢性肾炎的发生可能与原虫、病毒、细菌等感染因素有关,这些因素侵害人体免疫系统,引发炎症因子对肾脏造成慢性损害<sup>[4]</sup>。此外,有部分患者可能因家族遗传因素而患上此病。在慢性肾炎的早期阶段,患者可能会出现水肿、血尿、蛋白尿等症状,但由于不适感不明显,患者往往对自身病情缺乏足够的认识,未能及时引起重视,导致病情逐渐恶化<sup>[5]</sup>。慢性肾炎还会对患者的血压和机体循环功能产生严重影响,这是因为肾小球病变导致肾脏排泄和

循环功能下降,进而引起肾小球局部硬化和膜增生,减少排尿量,引发血压升高等相关并发症<sup>[6]</sup>。因此,患者必须接受及时而有效的对症治疗。

慢性肾炎的临床治疗重点在于抑制免疫介导的炎症反应和阻滞细胞增殖,以有效减缓肝功能损害及肾脏硬化,进而缓解患者的临床症状。雷公藤多苷片作为一种中成药,在临床治疗肾脏疾病方面表现出良好的效果,能够促进患者肾功能恢复,调节由疾病引起的肾脏损伤,确保患者的机体循环和代谢正常进行<sup>[7]</sup>。卡托普利片对于高血压和充血性心力衰竭的治疗效果显著,通过抑制血管紧张素转换酶来控制血管收缩,尽管在临床上能

够有效管理慢性肾炎患者的高血压症状,但长期使用可能导致醛固酮分泌减少,肾素活性增强,进而引起总外周动脉阻力下降,主要影响肌肉和肾脏的血流,不伴有钠液滞留或反射性心动过速,对患者的机体功能可能产生不利影响,因此其用药安全性存在不足;华法林钠片作为一种中效抗凝剂,能够有效预防静脉血栓形成,在慢性肾炎治疗中可增加肾脏血管的血流量,减轻肾小球硬化和坏死,但起效较慢,通常需连续服药3天后才可见效,对于缓解慢性肾炎患者的症状效果有限。

百令胶囊是一种中成药制剂,有效成分为发酵的冬虫夏草菌粉,能针对肾脏、肺部等重要脏腑器官发挥调节功能,全面滋补气血亏损,具备补气壮精的治疗功效<sup>[8]</sup>。因此,它能有效改善肾功能不全等症状,以及由疾病引起的循环和代谢减缓问题,对肾脏疾病显示出显著的治疗效果。

本次研究结果显示,研究组治疗半年后的总有效率为97.62%较对照组的76.19%显著偏高;分析认为,在常规治疗的基础上联合使用百令胶囊进行辅助治疗,能有效增强患者自由基清除酶的活性,显著提升超氧化物歧化酶的水平,保障患者肾脏功能的稳定运行。此外,该疗法有助于减轻肾小球负担,防止因肾功能压力过大而加剧对肾小管上皮细胞的损伤,进而促进这些细胞功能的修复,加速组织和细胞功能的恢复。同时,该治疗手段还能降低患者体内的NAG酶水平,预防肾脏间质发生炎性反应并进一步纤维化,助力患者疾病康复,从而显著增强治疗效果。研究组实验室检测尿酸、尿蛋白、肌酐以及尿素氮等指标水平均较对照组显著偏低;分析认为,百令胶囊含有多种对人体有益的成分,如麦角醇、腺苷、维生素B等。麦角醇是一种生物碱,它具有抗炎作用,能够有效减轻肾脏组织的炎症反应。腺苷则是一种核苷,它在体内参与多种生理过程,包括改善脂代谢,帮助调节血脂水平,从而对心血管系统产生保护作用。维生素B群作为一组水溶性维生素,对于维持正常的代谢功能至关重要,它们在百令胶囊中也发挥着辅助作用,增强身体对其他成分的吸收和利用。通过这些成分的综合作用,百令胶囊能够有效地降低患者的蛋白尿指标。并且,百令胶囊通过改善肾脏的微循环和增强肾小球的

过滤功能,帮助减少尿液中的蛋白质流失,从而达到治疗目的<sup>[9]</sup>。此外,百令胶囊还能够有效缓解肾间质纤维化,减缓肾脏组织的硬化速度,从而保护肾脏功能<sup>[10]</sup>。研究组治疗所产生副反应的总发生率为14.29%与对照组的11.90%相比,无显著差异;这可能是因为百令胶囊能够增强机体免疫力,促使患者机体保持稳定状态,不会增加药物的副反应,具有较高的安全性。

综上所述,对于慢性肾炎患者在常规治疗的基础上应用百令胶囊辅助治疗,可有效改善其肾功能,且不会明显增加副反应的发生率,疗效更为理想,应在临床实践中进一步推广。

#### 参考文献

- [1]何艳,郭爱莉,陶晓岚.百令胶囊联合氯沙坦钾治疗慢性肾小球肾炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022,33(4):903-907.
- [2]王兴虎,薛得文,支慧君.贝那普利联合百令胶囊治疗慢性肾炎的临床效果观察[J].人人健康,2020,21(14):695-696.
- [3]刘浩,陈青梅.46例慢性肾炎患者应用贝那普利联合百令胶囊治疗的效果观察[J].中外医学研究,2022,17(20):113-115.
- [4]王红华.分析贝那普利联合百令胶囊治疗慢性肾炎的临床疗效[J].养生保健指南,2022,13(8):52-53.
- [5]冯燕.贝那普利联合百令胶囊治疗慢性肾炎的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2022,10(32):58-59.
- [6]齐欢.贝那普利联合百令胶囊治疗慢性肾炎的疗效评价[J].中外医疗,2022,36(23):145-147.
- [7]张小燕,牟洪宾.缬沙坦联合百令胶囊治疗慢性肾炎蛋白尿的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(31):85-86.
- [8]余戈平,王芝芬,胡婷.百令胶囊联合贝那普利辅助治疗肾病综合征临床观察[J].中国药师,2022,16(4):582-583.
- [9]戴慧雪.百令胶囊治疗慢性肾小球肾炎的疗效观察[J].现代实用医学,2022,26(10):1212-1213.
- [10]何瑞宽.贝那普利联合百令胶囊治疗慢性肾炎的效果研究[J].当代医药论丛,2022,18(5):154-155.