

- 1993;96—97.
4. 胡明昌. 氧自由基: 慢性肾功能不全的进展因子. 国外医学泌尿系统分册 1993;13(2):71—72.
 5. 祁狄克, 陆履佩, 张健儒, 等. 自由基、抗自由基系统在慢性肾功能不全发病机理的探讨. 中华肾脏病杂志 1991;7(6):345—347.
 6. 董伟, 李建新, 王敏, 等. 慢性肾功能衰竭脂质过氧化损伤的研究. 中华内科杂志 1991;30(2):79—81.
 7. 廖新波. 氧自由基在肾小球肾炎发病机制中的意义. 国外医学生理、病理科学与临床分册 1993;13(1):7—9.
 8. 王风. 氧自由基及基清除剂在肾损伤中的作用. 中华肾脏病杂志 1990;6(1):57—59.

9. 何颖新. 肾抗氧化酶调节和功能. 国外医学泌尿系统分册 1995;15(6):278—279.
10. 许佩虎, 赵敬华, 李世旭. 中医药研究中有关自由基研究近况. 中国中西医结合杂志 1995;15(3):185—187.
11. 甘华. 氧自由基损伤与抗氧化剂对肾小球疾病的防治. 国外医学内科学分册 1991;18(2):73—76.
12. 刘杰, 杜学海, 傅芳婷, 等. 人参皂甙清除反应性氧代谢产物预防膜性肾病. 肾脏病与透析肾移植杂志 1995;4(1):29—31.
13. 王志欣, 王兴民, 王同忠, 等. 冬虫夏草菌丝的药理研究现状. 中国中西医结合杂志 1995;15(4):255—256.

(收稿:1996-05-03 修回:1996-12-10)

三金片治疗老年慢性肾盂肾炎的疗效分析

文选¹ 张晶² 吕安林³

1996 年 7~10 月, 我们应用三金片治疗老年慢性肾盂肾炎, 临床效果显著, 现报道如下。

临床资料 诊断符合《实用内科学》(林兆耆, 戴自英主编, 第 9 版, 北京: 人民卫生出版社, 1993:1565—1567)慢性肾盂肾炎标准。38 例患者为本院和 402 医院的住院和门诊患者。随机分为 A 组(三金片组)14 例, 男 3 例, 女 11 例; 年龄 60~68 岁, 平均(64±5.8)岁; 病程 6~24 月, 平均(15.5±5.5)个月。B 组(复方新诺明组)11 例, 男 2 例, 女 9 例; 年龄 60~73 岁, 平均(62.6±7.8)岁; 病程 6~26 个月, 平均(16.7±6.0)个月。C 组(氟哌酸组)13 例, 男 2 例, 女 11 例; 年龄 61~70 岁, 平均(6.11±5.9)岁; 病程 8~25 个月, 平均(16.2±5.1)个月。

治疗方法 A 组口服三金片(由桂林三金药业集团公司提供, 批号:960609, 主要成分:金樱根、金刚刺、海金沙, 每片含生药量 0.15g)每次 5 片, 每日 3 次口服。B 组口服复方新诺明(北京第四制药厂生产, 批号:960619)每次 1~2 片, 每天 2 次。C 组口服氟哌酸(北京第六制药厂生产, 批号:960628)每次 0.1~0.2g, 每天 2 次。各组疗程均为 14 天。治疗期间每天留取晨尿送检尿常规及尿培养和菌落计数。疗程结束后, 每 3 天留 1 次晨尿送检同上, 连续复检 3 次, 并记录第 1 次转阴时间。临床观察尿路刺激症状、肋腰点及肾区叩击痛变化。用 *t* 检验及灰关联分析方法[数理医学杂志 1996;9(1):14]分析结果。

结果 疗效标准:按国家卫生部药政局 1988 年颁发的抗菌药物临床研究指导原则分:痊愈、显效、进步

和无效 4 级评定疗效[中国新药杂志 1996;5(5):367]。用痊愈加显效计算有效率。A 组 14 例中痊愈 10 例(71.4%), 显效 3 例(21.4%), 进步 1 例(7.1%), 有效率为 92.8%。B 组 11 例中痊愈 6 例(54.5%), 显效 2 例(18.2%), 进步 3 例(27.3%), 有效率为 72.7%。C 组 13 例中痊愈 9 例(69.2%), 显效 2 例(15.4%), 进步 2 例(15.4%), 有效率为 84.6%。组间比较 A 组明显优于 B 组($P < 0.01$), C 组优于 B 组($P < 0.05$)。A、C 组比较差别无显著性意义($P > 0.05$)。临床症状完全消失时间: A 组 12 例为 2.7 ± 1.1 (天, $\bar{x} \pm s$, 下同), B 组 7 例为 2.4 ± 0.8 , C 组 10 例为 2.6 ± 1.2 。体征完全消失时间(天): A 组 14 例为 9.6 ± 2.7 , B 组 9 例为 11.3 ± 4.8 , C 组 12 例为 10.0 ± 3.3 。尿常规转阴(天): A 组 13 例为 7.8 ± 4.1 , B 组 9 例为 5.4 ± 6.1 , C 组 12 例为 8.3 ± 3.8 。尿细菌培养转阴(天): A 组 13 例为 15.6 ± 6.7 , B 组 9 例为 13.3 ± 5.4 , C 组 11 例为 15.8 ± 4.6 。组间比较无显著性差异($P > 0.05$)。灰关联分析结果: A 组 $>$ B 组 $>$ C 组(灰关联度 r : $r_A = 0.8420 \pm 0.2463$, $r_B = 0.7129 \pm 0.2316$, $r_C = 0.7030 \pm 0.1918$; 灰关联序列: $r_A > r_B > r_C$), 显示 A 组治疗综合效果优于 B、C 组。

讨论 三金片具有“涩精、除湿、利水通淋”的功效。药理实验证明有广谱、强效的抗菌作用; 有提高免疫功能、增强机体抵抗力补虚益肾的作用; 有活血化瘀改善病灶周围血液循环的作用。本研究显示三金片组临床疗效明显优于复方新诺明组, 而略优于氟哌酸组。灰关联分析, 显示了三金片组的临床综合效果明显优于两个对照组。揭示三金片是治疗老年慢性肾盂肾炎的有效药物。

(收稿:1997-03-07 修回:1997-07-10)

1. 中央党校医院(北京 100091); 2. 电子工业部 402 医院; 3. 华中理工大学