

中西医结合治疗小儿频发复发性肾病 30 例的临床观察*

郑 健 曾章超 翁端怡 吴群力

小儿频发复发性肾病(FRNS)是指小儿原发性肾病综合征患儿经正规泼尼松治疗初次反应后 6 个月内 2 次,或 1 年内 3 次以上复发或反复。近年来笔者应用中西医结合的方法治疗,旨在降低复发率,提高缓解率,减轻副作用,取得较好临床疗效,现报道如下。

临床资料 病例选自 1992 年 1 月~1998 年 12 月本院儿科肾病住院患儿 60 例,均符合小儿 FRNS 的诊断标准(陈树宝主编.儿科新理论和新技术.上海:上海科学技术出版社,1991:313),采用简单随机法分为 2 组,每组各 30 例。治疗组男 21 例,女 9 例,年龄 3~14 岁,平均 6.5 岁,病程 1~9 年,平均(2.7±0.3)年;对照组男 22 例,女 8 例,年龄 3~14 岁,平均 6.3 岁;病程 1~8 年,平均(2.8±0.4)年。

方 法

1 治疗方法 2 组均用强的松,每天 1.5~2mg/kg,用至尿蛋白转阴后 2~4 周改为强的松 2mg/kg 隔日顿服疗法,继用 4 周后开始逐渐减量,每 2~4 周减 2.5~5mg,疗程达到 1 年以上。若对强的松无效应或部分效应者,加环磷酰胺每天 2~3mg/kg 静脉滴注或口服,总量<250mg/kg,疗程 10~12 周,或用雷公藤多甙片每天 1~1.5mg/kg,疗程 3~6 个月。治疗组在治疗开始时即加用本院中药制剂肾康灵冲剂(主要成分为山茱萸 10g 甘草 5g 黄芪 20g 太子参 15g 丹参 10g 绣花针 15g 山荔枝 15g 白花蛇舌草 15g 等),每包 15g,每次 15g 冲服,2~6 岁每天 2 次,7~14 岁每天 3 次,用至强的松停药后

3 个月为止。

2 观察方法 分别于治疗前和激素停药后测定血浆皮质醇水平(晨 8 时),取血时间距上次服强的松时间为 48h,并测外周血 T 淋巴细胞亚群进行观察,比较两组治疗 0.5 年、1 年和 2 年后的复发情况。

3 统计学方法 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间及治疗前后比较用 t 检验。

结 果

1 2 组治疗前及激素停药后血浆皮质醇水平及 T 淋巴细胞亚群比较 见表 1。2 组 FRNS 患儿血浆皮质醇水平和 CD₄/CD₈ 比值在治疗前无明显差异($P>0.05$),血浆皮质醇水平、CD₄、CD₄/CD₈ 比值低于正常值,CD₈ 高于正常值,CD₃ 无明显改变。治疗后治疗组血浆皮质醇水平和 CD₄/CD₈ 值逐渐回升,激素停药后则明显高于治疗前。而对照组治疗前后差异无显著性($P>0.05$),与治疗组同期比较差异有显著性($P<0.01$)。

2 2 组 FRNS 患儿复发情况比较 凡治疗后尿蛋白转阴持续 1 周以上,又出现尿蛋白 $\geq + + 1$ 周以上(2 周 ≥ 3 次检查),不论是否用药期间均作为复发(中华肾脏病杂志 1993;9(4):232)。2 组患儿经治疗后均完全缓解,但治疗组在 0.5 年、1 年和 2 年随访中的复发病例分别为 5、11、14 例次,明显低于对照组(分别为 18、36、39 例次)。两组比较,差异均有显著性($P<0.05$, $P<0.01$, $P<0.01$)。

表 1 2 组血浆皮质醇水平及 T 淋巴细胞亚群比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		皮质醇 (nmol/L)	CD ₃ (%)	CD ₄ (%)	CD ₈ (%)	CD ₄ /CD ₈
治疗	30	治疗前	166.28 ± 20.24 **	60.1 ± 3.2	39.6 ± 4.2 **	35.9 ± 4.3 **	1.12 ± 0.16 **
		激素停药后	231.24 ± 18.74 △▲	62.3 ± 4.8	45.5 ± 5.3 △▲	31.9 ± 5.3 △▲	1.43 ± 0.12 △▲
对照	30	治疗前	170.28 ± 16.00 **	60.2 ± 3.5	39.8 ± 5.1 *	35.8 ± 5.1 **	1.14 ± 0.11 **
		激素停药后	139.12 ± 19.12 **	61.7 ± 5.3	40.1 ± 5.1 *	34.7 ± 5.5 *	1.15 ± 0.14 **
正常值			311.49 ± 165.74	63.3 ± 5.5	44.2 ± 5.7	31.2 ± 5.2	1.41 ± 0.19

注:与正常值(来源于本院检验科)比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与本组治疗前比较,[△] $P<0.01$;与对照组同期比较,[▲] $P<0.01$

讨 论 小儿 FRNS 易反复复发的原因目前尚无定论,多数学者认为机体免疫功能紊乱,抗病能力低下是其主要原因之一,而长期或大剂量糖皮质激素治疗导致肾上腺皮质功能低下则是另一重要因素。在临床观察中我们发现小儿 FRNS 复发时多为各种感染因素所诱发,其中以上呼吸道感染和泌尿道感染最为常见,实验结果亦表明小儿 FRNS 存在细胞免疫功能紊乱,外周血 T 淋巴细胞亚群失调,CD₄/CD₈ 比值明显降低,而

且 CD₄/CD₈ 比值越低,其复发的可能性越大。同时我们还观察到小儿 FRNS 经长期大剂量糖皮质激素治疗后血浆皮质醇水平多在 3 个月内明显降低,这与外源性激素对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴(HPA)的反馈抑制有关,肾上腺皮质功能低下而令 FRNS 患儿在激素减量或停药时易于反复复发。

我们应用补脾益肾中药肾康灵冲剂治疗 FRNS 患儿,旨在提高机体的抗病能力,纠正已经紊乱的免疫功能状态,拮抗外源性激素对 HPA 轴的反馈抑制,保护肾上腺皮质功能,从而减少 FRNS 患儿的感染率和复发率。

* 福建省教育厅资助课题(No. JB97012)