

黄芪注射液对肺结核患者炎症因子、肾功能作用

陈血骄

(新疆兵团第十三师红星医院 新疆 哈密 839000)

【摘要】目的: 分析黄芪注射液在肺结核治疗中对炎症因子和肾功能领域的作用。方法: 选取 60 例肺结核患者并随机分为对照组和观察组。对照组采用单纯西药治疗, 观察组采用黄芪注射液治疗。通过调查比较, 分析两组治疗前后炎症因子与肾功能水平变化。结果: 治疗组炎症因子水平低于对照组, $P < 0.05$; 治疗组肾功能指标优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 黄芪注射液能有效改善肺结核患者的近期疗效, 其治疗可发挥调节肾功能和炎症细胞因子作用。

【关键词】黄芪注射液; 肺结核患者; 炎症因子; 肾功能

肺结核是一种慢性呼吸道传染病, 可在短时间内损害多个器官和系统。肺结核传染是最常见的^[1]。本病来源为结核分枝杆菌, 严重影响患者的生活质量, 威胁患者的生命健康。由于病程长及使用化学药物, 患者的免疫功能受到严重损害。以往研究发现黄芪注射液具有较强的补脾补肺作用, 能提高患者的免疫功能, 对肺结核患者有一定的临床疗效^[2]。因此, 本研究针对以上问题进行相关的探究。根据多年从事的经验进一步观察黄芪注射液对肺结核患者炎症因子、肾功能的影响。

1. 资料与方法

1.1 基本情况: 将 60 名受试者随机分为两组, 受试者为 2017 年 1 月~2019 年 12 月入院的肺结核患者。①治疗组: 30 例, 男 18 例, 女 12 例, 年龄 44~54 (46.3±5.4) 岁; ②对照组: 30 例, 男 19 例, 女 11 例, 年龄 42~53 岁。

排除标准: 其他肺部细菌感染引起的肺炎; 严重心、肝、肾损害的患者; 糖尿病和精神疾病患者。两组间性别、年龄无显著性差异 ($P > 0.05$)。

诊断标准: ①临床表现为咳嗽、咳痰、咯血、盗汗、乏力、间歇性或持续性低热、背痛、食欲不振、体重减轻等; ②肺部体征不明显, 或局部叩诊呈闷音, 听诊时可听到管状呼吸音、干湿罗音^[1]。

1.2 方法

对照组: 采用单纯西药治疗。治疗药物包括异烟肼片 (国家药品标准字 h14022438)、利福平片 (国标字 h23022495)、385 盐酸乙胺丁醇片。强化期: 异烟肼 0.3g, 每日 1 次, 利福平 0.6g, 每日 1 次, 乙胺丁醇 0.625g, 每日 1 次, 吡嗪酰胺 1.0g, 每日 1 次, 共 60 天。巩固期: 异烟肼 0.3g, 隔日 1 次, 利福平 0.6g, 隔日 1 次, 连续治疗 120 天。总治疗时间 180 天。

观察组: 采用西药配合黄芪注射液治疗。西药治疗方案与对照组相同。同时, 观察组给予黄芪注射液 20ml 加 5% 葡萄糖注射液 100ml, 连续静脉滴注 15 天后, 其余为 15 天, 30 天为一个疗程。总治疗时间 180 天。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前后炎症因子以及肾功能水平变化。所有患者治疗 180 天后, 取空腹肘静脉血检测各项指标, 炎症因子指标包括: PCT、INF- γ ; 肾功能指标包括 BUN、SCr、UA^[3]。

1.4 统计方法

使用 SPSS25.0 软件分析所获数据, 计量资料检验使用 Student's *t* test 工具; 计数资料检验使用 χ^2 test 工具。P

< 0.05, 代表具有统计学意义。

2. 结果

2.1 炎症因子水平对比

治疗组炎症因子水平低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 肾功能指标变化对比

治疗组肾功能指标优于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

3. 讨论

药理研究表明, 黄芪注射液不仅能调节免疫功能, 保护红细胞形态, 而且能减少血小板粘附, 已广泛应用于心血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、肝肾疾病等肿瘤疾病, 治疗效果理想^[4]。

本研究结果表明, 黄芪注射液能减轻化疗药物对肺结核患者肾脏的损害。中药黄芪具有保护肝肾的作用, 通过提高患者的免疫功能, 减少化疗的副作用, 肺结核属于中医肺结核的范畴。肺结核的外因是环境因素, 内因是气虚阴虚。由于其传染性, 结核病应属于毒性病原体^[5]。中医认为, 肺病与肾、肺与肾阴损伤, 伤肺络脉, 肾阴久失, 虚火灼烧, 化液化痰, 虚火烧血络, 水虚火旺, 肝肺络不和, 心肝火旺, 阴精耗伤, 故痰黏黄、反复咯血、盗汗、胸痛、消瘦等。治疗应以滋阴、止咳、杀虫等清热润肺、养神为主。百步草有润肺、杀虫的作用; 川贝、沙参、桔梗、桑椹白皮有止咳、化痰、清热的作用; 淮山、生地、玄参有滋阴养阴的功效; 三七有止血活血的作用。因此, 该方具有益气运肺、止咳化痰平喘、补肾补水、清肺泻阴火、增强化学药物疗效的作用。使得患者治疗后肾功能各项指标逐渐趋于正常, 炎症因子得到抑制。

参考文献:

- [1] 李小明, 张艳丽, 曹光, 等. 黄芪注射液辅助治疗肺结核合并糖尿病疗效及作用机制研究 [J]. 陕西中医, 2020, 41(4):487-489.
- [2] 冯秀莉, 曹延伦, 任欣欣, 等. 益气润肺汤联合黄芪注射液对耐药肺结核患者临床症状及机体免疫功能影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(10):1423-1426, 1430.
- [3] 韦学荣, 陈绪坤, 李永吉. 黄芪注射液对肺结核患者趋化因子、肾功能及体液免疫水平的影响 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25(8):598-601.
- [4] 李毅, 席素雅, 石庆芳, 等. 黄芪注射液联合西药对单耐药肺结核患者抗炎、促炎因子及免疫调节作用研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(8):149-152.
- [5] 鱼宁彬, 梁桂英. 黄芪注射液联合抗结核药在肺结核中的应用研究 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2017, 14(4):97-99.

表 1 炎症因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PCT ($\mu\text{g/L}$)		INF- γ (pg/mol)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	18.37 ± 2.61	3.27 ± 0.15	45.59 ± 8.42	24.51 ± 3.76
对照组	30	18.19 ± 2.44	7.84 ± 1.83	45.73 ± 8.69	35.83 ± 4.12
t		0.2759	13.6324	0.1992	11.1159
P		0.7836	0.0000	0.8428	0.0000

表 2 肾功能指标变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BUN (mmol/L)		SCr ($\mu\text{mol/L}$)		UA (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	7.35 ± 2.37	9.15 ± 0.42	94.27 ± 10.27	110.25 ± 12.06	5.62 ± 2.08	8.16 ± 3.07
对照组	30	7.46 ± 2.25	12.57 ± 1.11	94.53 ± 10.16	124.82 ± 13.51	5.39 ± 2.17	11.24 ± 4.03
t		0.1844	15.7837	0.0986	4.4066	0.4191	3.3299
P		0.8544	0.0000	0.9218	0.0000	0.6767	0.0015