

# 他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗肾病综合症的疗效及不良反应分析

方泽兴

(江西省乐平市人民医院 江西乐平 333300)

**摘要:** 目的: 探讨他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗肾病综合症的疗效及不良反应。方法: 择取 2021 年 1 月-12 月我院肾病综合症患者 80 例为研究对象, 依据随机抽签法将其分为两组, 对照组和研究组, 每组各 40 例。对照组予以环磷酰胺联合小剂量糖皮质激素治疗, 研究组采用他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗。比较两组临床疗效、不良反应。结果: 治疗后, 研究组治疗总有效率 95.00% 高于对照组 80.00% ( $P < 0.05$ )。治疗后, 研究组出现白细胞减少、肝功能损伤、恶心呕吐的总不良反应发生率 5.00% 低于对照组 25.00% ( $P < 0.05$ )。结论: 应用他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗肾病综合症效果较为显著, 有效提升临床疗效, 降低不良反应发生率, 利于病症好转、恢复, 值得推广。

**关键词:** 他克莫司; 小剂量糖皮质激素; 肾病综合症; 治疗疗效; 不良反应

肾病综合症是临床上常见的一组症候群, 引起此病的原因较为复杂, 以高脂血症、水肿、蛋白尿等为主要表现。由于患者体内蛋白质含量降低, 易导致患者体内营养物质缺乏, 引起营养不良, 进而引起肾脏功能病理性损伤, 对患者的身心健康及生命安全构成影响<sup>[1-2]</sup>。该病主要采取糖皮质激素治疗, 具有一定的治疗效果, 但是易引起激素无效型、抵抗型等难治性肾病综合症, 进一步提高治疗难度, 提高死亡率。对此, 需要在临床上寻找一种安全可靠的药物治疗是尤为关键的。本研究择取 2021 年 1 月-12 月我院肾病综合症患者 80 例为研究对象, 探讨他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗肾病综合症的疗效及不良反应。现报道如下:

## 1.1 一般资料

择取 2021 年 1 月-12 月我院肾病综合症患者 80 例为研究对象, 依据随机抽签法将其分为两组, 对照组和研究组, 每组各 40 例。对照组男 28 例, 女 12 例, 年龄 (20-78) 岁, 平均年龄 (49.02 ± 3.14) 岁。研究组男 25 例, 女 15 例, 年龄 (22-76) 岁, 平均年龄 (49.04 ± 3.12) 岁。

## 1.2 方法

对照组予以环磷酰胺联合小剂量糖皮质激素治疗, 研究组采用他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗。操作如下:

1.2.1 环磷酰胺联合小剂量糖皮质激素治疗。注射用异环磷酰胺。规格: 0.2g。用法用量: 静脉注射, 按体表面积每次 1.2 ~ 2.5g/m<sup>2</sup>; 醋酸泼尼松片。规格: 5mg。用法用量: 2.0 mg/(kg · d), 1.0 mg/(kg · d) 治疗 24 周, 治疗 8 周后, 在基础上减少 8%, 随后每周依次递减。治疗周期为 16 周。

1.2.2 他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗。他克莫司治疗。他克莫司胶囊。规格: 1mg x50 粒。用法用量: 1mg .BID .PO 治疗周期为 16 周。治疗周期为 16 周。泼尼松剂量同对照组。

## 1.3 观察指标

(1) 两组临床疗效比较。显效: 治疗后, 患者经检查后可见尿蛋白、血胆固醇等水平恢复正常; 有效: 治疗后, 患者经检查后可见尿蛋白、血胆固醇等水平得到大幅度改善; 无效: 治疗后, 患者经检查后可见尿蛋白、血胆固醇等水平无任何变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 两组不良反应比较, 包括白细胞减少、肝功能损伤、恶心呕吐。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料符合正态分布, 行 t 检验, 采用 ( $\bar{X} \pm S$ ) 表示,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 研究组治疗总有效率 95.00% 高于对照组 80.00% ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	31 (77.50)	7 (17.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	20 (50.00)	12 (30.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$					4.114

P	0.043				
2.2 两组不良反应比较					
治疗后, 研究组出现白细胞减少、肝功能损伤、恶心呕吐的总不良反应发生率 5.00% 低于对照组 25.00% ( $P < 0.05$ ), 见表 2。					
表 2 两组不良反应比较 [例(%)]					
组别	例数	白细胞减少	肝功能损伤	恶心呕吐	总发生率
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	4 (10.00)	3 (7.50)	10 (25.00)
$\chi^2$					5.487
P					0.029

## 3. 讨论

肾病综合症是一组以低蛋白血症、水肿等为主要表现的疾病, 具有较高的发病率, 严重者可导致终末期肾病, 影响生活质量及身心健康。临床上对于治疗此病常用的方式为糖皮质激素与免疫抑制剂。糖皮质激素具有免疫调节性, 可抑制炎症释放, 降低免疫反应, 改善肾小球基底膜通透性, 提高利尿效果。这种药物用于治疗肾病综合症需要适量, 如果大剂量服用可引起并发症, 若是停药则可能促使病情反复发作<sup>[3-4]</sup>。因此, 通常会在糖皮质激素的基础上增加免疫抑制剂, 抑制炎症反应, 有效清除小淋巴细胞, 提高临床治疗效果, 保障预后。

本研究显示, 治疗后, 研究组治疗总有效率 95.00% 高于对照组 80.00% ( $P < 0.05$ )。治疗后, 研究组出现白细胞减少、肝功能损伤、恶心呕吐的总不良反应发生率 5.00% 低于对照组 25.00% ( $P < 0.05$ )。由此可知采取他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗, 可有效提高治疗效率, 减少不良反应的发生率。他克莫司是一种大环内酯类抗生素, 是一种强力的新型免疫抑制剂, 可有效抑制 T 细胞生长, 与细胞内的 FK 结合蛋白结合, 进而达到免疫抑制作用, 有研究证明该药物具有保护细胞的作用; 泼尼松为糖皮质激素的一种, 其抗炎、抗过敏药效良好, 可促进蛋白质分解为他糖, 降低对葡萄糖的利用率, 使血糖和肝糖原增加, 从而达到治疗肾病综合症的最终目的。

综上所述, 应用他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗肾病综合症效果较为显著, 有效提升临床疗效, 降低不良反应发生率, 利于病症好转、恢复, 值得推广。

## 参考文献:

- [1]李赞, 王丰平. 他克莫司联合小剂量糖皮质激素治疗 IgA 肾病的疗效及 IL-17, IL-23 水平变化分析[J]. 河北医药, 2020, 42(11):1681-1683.
- [2]崔金艳, 李洁. 雷公藤多苷片联合小剂量他克莫司及糖皮质激素治疗特发性膜性肾病患者疗效及对血栓弹力图影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(5):481-484.
- [3]张娅琴, 吴凡, 黄婷, 等. 他克莫司联合小剂量糖皮质激素及小剂量西罗莫司的三联方案治疗儿童激素耐药型肾病综合症的疗效[J]. 药学服务与研究, 2021, 21(3):181-184.
- [4]Chen H X, Cheng Q, Li F, et al. Efficacy and safety of tacrolimus and low-dose prednisone in Chinese children with steroid-resistant nephrotic syndrome[J]. World Journal of Pediatrics, 2020, 16(2):159-167.