

他克莫司联合厄贝沙坦在狼疮性肾炎治疗中的应用效果分析

黄彦久

(湖北咸宁通山县人民医院内二科 湖北咸宁 437600)

摘要：目的：分析狼疮性肾炎患者联合应用厄贝沙坦、他克莫司的临床效果。方法：研究时间取 2021 年 1 月–2023 年 6 月，一共选取我院收治的 50 例狼疮性肾炎病人展开分析研究，分组方法选择随机数字表法，可分为对照组和观察组，各 25 例。对照组应用他克莫司治疗，观察组实施他克莫司+厄贝沙坦治疗。比较两组患者免疫学指标改善情况、肾功能指标改善情况。结果：治疗前，免疫学指标水平两组对比，不存在显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后，免疫学指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组 ($P < 0.05$)；治疗前，肾功能指标水平两组对比，不存在显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后，肾功能指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：狼疮性肾炎患者联合应用厄贝沙坦、他克莫司治疗的作用效果显著，可改善患者免疫学指标，并促进患者肾功能改善，建议临床推广应用。

关键词：他克莫司；厄贝沙坦；狼疮性肾炎

狼疮性肾炎是一种临床常见病症，主要由系统性红斑狼疮诱发，若治疗不及时，则可能导致尿毒症和死亡风险增加。在对狼疮性肾炎实施治疗时，多采用抗生素和免疫抑制剂实施治疗，具体药物可分为多种^[1-3]。基于此，此次研究将 2021 年 1 月–2023 年 6 月作为研究时间区间，共计选取我院收治的 50 例狼疮性肾炎病人展开分析研究，对他克莫司联合厄贝沙坦治疗的临床效果予以了探究分析，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间取 2021 年 1 月–2023 年 6 月，一共选取我院收治的 50 例狼疮性肾炎病人展开分析研究，分组方法选择随机数字表法，可分为对照组和观察组，各 25 例。对照组内 13 例男性，12 例女性，年龄 26~54 岁，平均年龄 (35.76 ± 3.12) 岁；观察组内 14 例男性，11 例女性，年龄 27~55 岁，平均年龄 (35.89 ± 3.27) 岁。两组的基线资料相比无较大差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 满足狼疮性肾炎有关诊断标准；(2) 自愿参加本研究并签署知情同意书；(3) 临床资料完整；(4) 认知正常，可正常沟通；(5) 依从性良好。

排除标准：(1) 伴发自身免疫疾病；(2) 存在严重的肝、肺等器官功能障碍；(3) 对药物存在过敏史；(4) 处于妊娠期或哺乳期。

1.2 方法

对照组应用他克莫司(生产厂商：浙江海正药业股份有限公司，国药准字号：H20083039)治疗，口服，1 天 2 次，1 次 2mg，若体质量小于 50kg，则调整为每日用量为 3mg，在患者病情完全缓解后，

持续口服 2mg，持续治疗 6 个月。

观察组实施他克莫司+厄贝沙坦(生产厂商：扬子江药业集团江苏紫龙药业有限公司，国药准字号：H20203456)治疗，首次用量为每次 150mg，1 天 1 次，结合患者病情增加药物用量为每次 300mg，1 天 1 次，持续治疗 6 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗前和治疗 6 个月后的对比对照组和观察组患者免疫学指标，包括 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ ，采集空腹肘静脉血 5ml，按照每分钟 3000 转的速度离心处理 10 分钟(离心半径 10cm)，取血清，应用 NovoCyte D1040 型流式细胞仪测定^[4]。

1.3.2 治疗前和治疗 6 个月后的对比对照组和观察组患者肾功能指标，包括 24h 尿蛋白定量、血清白蛋白、胱抑素 C、血尿素氮、血肌酐，采集空腹肘静脉血 5ml，按照每分钟 3000 转的速度离心处理 10 分钟(离心半径 10cm)，取血清，应用 BK-400 型全自动生化分析仪测定^[5]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 统计软件分析此次研究全部数据，满足正态分布，以“[例(%)”表示计数数据，以“ X^2 ”检验差异，以“ $(\bar{X} \pm S)$ ”表示计量数据，以“t”检验差异， $P < 0.05$ ，代表有意义。

2 结果

2.1 免疫学指标

治疗前，免疫学指标水平两组对比，不存在显著差异($P > 0.05$)，治疗后，免疫学指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：两组免疫学指标改善情况对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	CD3 ⁺		CD4 ⁺		CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后

对照组	25	71.06 ± 14.66	65.36 ± 17.23*	30.70 ± 7.33	37.89 ± 6.53*	40.12 ± 10.46	36.66 ± 14.23*
观察组	25	69.81 ± 12.56	55.24 ± 11.96*	32.77 ± 9.77	43.66 ± 8.56*	38.79 ± 7.99	28.77 ± 8.23*
t	—	0.324	2.412	0.847	2.679	0.505	2.399
P	—	0.748	0.019	0.401	0.010	0.616	0.020

注：和同组治疗前比较，*表示 $P < 0.05$ 。

治疗后，肾功能指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

2.2 肾功能指标

治疗前，肾功能指标水平两组对比，不存在显著差异（ $P > 0.05$ ），

表 2：两组血清炎症因子水平改善情况对比（ $\bar{X} \pm S$ ）

组别	n	24h 尿蛋白定量		血清白蛋白		胱抑素 C		血尿素氮		血肌酐	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	5.64 ± 1.28	2.38 ± 0.53*	21.36 ± 2.63	29.89 ± 5.43*	2.04 ± 0.55	1.93 ± 0.46*	7.25 ± 1.26	6.87 ± 1.24*	157.22 ± 6.48	130.22 ± 4.49*
观察组	25	5.57 ± 1.36	1.36 ± 0.44*	20.89 ± 2.48	37.43 ± 6.04*	2.13 ± 0.66	1.42 ± 0.33*	7.27 ± 1.18	6.02 ± 1.22*	159.37 ± 6.42	117.11 ± 4.14*
t	—	0.187	7.404	0.650	4.642	0.524	4.504	0.058	2.443	1.178	10.733
P	—	0.852	0.000	0.519	0.000	0.603	0.000	0.954	0.018	0.244	0.000

注：和同组治疗前比较，*表示 $P < 0.05$ 。

3 讨论

当前，狼疮性肾炎的诱发原因仍不明确，普遍认为和雌激素和免疫功能异常有关，所以在对狼疮性肾炎患者实施治疗时，主要实施抗感染和免疫抑制治疗，可控制病情发展，减少肾功能损伤^[6]。

在此次研究所得结果中，治疗后，免疫学指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组；治疗后，肾功能指标水平两组均优于治疗前，且观察组优于对照组，分析原因：他克莫司属于一种从链霉菌类分离得到的发酵产物，属于大环内酯类抗生素之一，可发挥较强的抑制剂，可有效抑制 T 淋巴细胞，继而发挥免疫抑制价值，但是该药物仍然难以治愈狼疮性肾炎，且疗效有限。厄贝沙坦为血管紧张素 II 受体抑制剂之一，且可增殖肾细胞，发挥组织修复作用，因此可发挥更好的修复和保护肾脏价值^[7]。此外，厄贝沙坦可发挥较好的减压作用，扩张出球小动脉及入球小动脉，抑制肾小球硬化和间质纤维化，从而产生保护肾功能的价值^[8]。

综上所述，联合应用厄贝沙坦、他克莫司治疗狼疮性肾炎患者的临床效果显著，不仅可改善患者免疫学指标，而且促进患者肾功能改善，建议临床推广应用。

参考文献：

[1]张晓枫,陈琳,马秋玲等. 贝利尤单抗治疗重型Ⅳ、Ⅳ+Ⅴ及Ⅴ

型狼疮性肾炎的有效性及其安全性分析 [J]. 实用药物与临床, 2023, 26 (10): 893–898.

[2]李璐璐,刘剑敏,黄鹤归等. 中国狼疮性肾炎患者他克莫司清除因素分析 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2023, 24 (08): 679–682.

[3]周海艳,李静云,孙助民等. 泼尼松联合他克莫司、吗替麦考酚酯治疗狼疮性肾炎患者的临床研究 [J]. 系统医学, 2023, 8 (11): 185–189.

[4]于丹,王成彬,肇丽梅. 狼疮性肾炎患者他克莫司血药浓度监测与评价 [J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39 (08): 1095–1098.

[5]庞杰,张宗芳. 他克莫司与环磷酰胺治疗狼疮性肾炎对改善患者免疫功能和疾病相关指标的对比研究 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7 (06): 1–3.

[6]王成彬,于丹,肇丽梅. 他克莫司在系统性红斑狼疮患者中的治疗药物监测研究现状 [J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39 (01): 140–144.

[7]于广荣,王国祥,李倩. 狼疮性肾炎患者应用他克莫司联合环磷酰胺治疗的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2022, 20 (33): 142–145.

[8]刘佳. 他克莫司与来氟米特治疗狼疮性肾炎患者的效果比较 [J]. 中国民康医学, 2022, 34 (21): 154–156.