

- 1413-1414.
- [5] Veldman B A, Vervoort G. Pathogenesis of renal microvascular complications in diabetes mellitus[J]. Neth J Med, 2002, 60(10): 390-396.
- [6] 刘青娟, 何宁, 刘淑霞, 等. 糖尿病大鼠肾小管上皮细胞转化与肝细胞生长因子和 Smad7 蛋白的表达[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(11): 675-678
- [7] Kim H S, Luo L, Pflugfelder S C, et al. Doxycycline inhibits TGF- β 1-induced MMP-9 via Smad and MAPK pathways in human corneal epithelial cells[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2005, 46(3): 840-848.
- [8] Weigert C, Brodbeck K, Brosius F C, et al. Evidence for a novel TGF- β 1-independent mechanism of fibronectin production in mesangial cells overexpressing glucose transporters [J]. Diabetes, 2003, 52(2): 527-535.
- [9] Ha H, Lee H B. Reactive oxygen species and matrix remodeling in diabetic kidney [J]. J Am Soc Nephrol, 2003, 14(8 Suppl 3): 246-249.
- [10] 王本祥. 现代中药药理学与临床[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 2005: 189-1377.
- [11] 孙寒静, 吴伟, 陈宏珪, 等. 川芎嗪的药代动力学研究状况[J]. 中药新药与临床药理, 2002, 13(1): 61.
- [12] 黄焱, 陈少强, 张更, 等. 川芎嗪联合氨肌治疗对糖尿病大鼠肾脏转化生长因子表达的影响[J]. 中国药理学与临床, 2003, 19(3): 8-10.
- [13] 吴海云, 王士雯, 朱姝, 等. 川芎嗪在急性冠状动脉综合征中抗炎作用的研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(4): 196-198.

(收稿日期: 2007-01-28 修回日期: 2007-04-02)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

复方丹参注射液治疗慢性肾功能衰竭 17 例

阿达来提, 阿斯亚

(新疆伊犁州友谊医院肾病科, 新疆 伊犁 835000)

【关键词】 复方丹参注射液; 肾功能衰竭, 慢性; 肾脏保护

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)05-0305-01

慢性肾功能衰竭(CRF)是由多种因素引起的肾脏损害并呈进行性恶化, 治疗目的在于改善症状, 延缓或阻止肾功能减退的进程, 保护肾脏功能。2003—2005 年我院共收治 34 例 CRF 非血液透析患者, 对其中 17 例用复方丹参注射液治疗, 取得了满意疗效, 现总结如下。

1 临床资料

1.1 病例: 34 例患者均符合 CRF 的诊断标准, 均有引起肾功能不全的因素, 血肌酐(SCr)为 178~568 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮(BUN)9.0~25.6 mmol/L, 均伴有不同程度的乏力、食欲不振、夜尿多、贫血等症状。34 例患者均有不同程度的蛋白尿, 其中少尿、水肿、纳差 12 例, 高血压 21 例, 心功能不全 4 例, 血糖升高 2 例; 心电图表现 ST-T 改变 15 例(主要为下壁和侧壁心肌缺血); 超声心动图提示左心室增大、左室压力负荷过重、二尖瓣轻度反流 17 例。慢性肾小球肾炎 21 例, 高血压合并肾功能不全 7 例, 糖尿病肾病 2 例, 多囊肾 2 例, 肾结核、药物性肾损害各 1 例; 病程 2~16 年。按随机原则分为两组, 每组 17 例。治疗组男 10 例,

作者简介: 阿达来提(1967-), 女(维吾尔族), 新疆自治区人, 主治医师。

女 7 例; 年龄 24~62 岁, 平均 43.5 岁。对照组男 8 例, 女 9 例; 年龄 28~70 岁, 平均 43.7 岁。两组患者一般情况比较差异无显著性, 有可比性。

1.2 治疗与转归

1.2.1 治病方法: 治疗组用质量分数为 5% 的葡萄糖共 550 ml、复方丹参注射液 20 ml 和能量合剂(辅酶 A 100 U、三磷酸腺苷 60 ml、维生素 C 5.0 g)静脉滴注(静滴), 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程; 对照组用能量合剂静滴。两组其他辅助治疗方法相同。在治疗前与治疗后各复查 24 h 尿蛋白、SCr 和 BUN。

1.2.2 疗效判定标准: 与治疗前比较, 显效: 24 h 蛋白尿下降率 $\geq 30\%$, SCr 下降率 $\geq 40\%$, BUN 下降率 $\geq 50\%$; 有效: 分别为 10%~29%, 20%~39% 和 30%~49%; 无效: 分别 $< 10\%$, $< 20\%$ 和 $< 30\%$ 。

1.2.3 结果: 治疗组显效 8 例, 有效 7 例, 无效 2 例, 总有效率 88.24%; 对照组显效 2 例, 有效 7 例, 无效 8 例, 总有效率 52.94%。

2 讨论

CRF 是由多种因素所致肾脏慢性损害, 导致肾小球、肾小管缺血、缺氧, 血

管通透性增强, 重吸收障碍, 并逐渐发展到不能维持肌体内环境的稳定状态, 出现代谢产物的潴留、贫血以及水、电解质紊乱和酸碱平衡失调。治疗原则为纠正和延缓 CRF 的进展, 改善一般状态及治疗合并症。我们采用复方丹参注射液治疗, 轻症者病情可完全改善, 较重者也可以明显好转, 但对尿毒症晚期疗效不佳。

复方丹参注射液的主要功能为活血化瘀、改善微循环、降低全血黏度、降压、利尿等。其作用机制为: ①扩张小血管, 解除微血管的痉挛, 增加毛细血管开放数目, 改善组织灌流, 增加肾血流量, 提高肾小球滤过率; ②降低全血及血浆黏度, 减轻和消除血小板、血细胞的聚集造成肺、肾等主要脏器血管内淤塞。③通过激活纤维酶原-纤溶酶系统, 促进纤维蛋白原溶解, 并能减轻红细胞聚集, 加速血流, 增加毛细血管网开放。④调节免疫反应, 改善高凝状态, 减少微血栓栓塞的危险, 改善肾功能。⑤增加毛细血管张力, 降低毛细血管通透性, 促进组织修复和再生, 对于清除尿蛋白、降低 SCr 和 BUN 有一定疗效。

(收稿日期: 2007-04-01)

(本文编辑: 李银平)