

中药黄芪应用于慢性肾炎治疗的研究进展

苏锦秀, 王敏*

长沙医学院 湖南长沙

【摘要】黄芪作为临床的常见药物,在临床上的应用十分广泛,据目前现有的研究表明,黄芪含有黄酮类、皂苷类、多糖类等多种有效成分,它具有调节机体的免疫功能、保护心脑血管、保护神经系统、抗肿瘤、保护肝脏、保护肾脏等众多药效。现就现有的研究成果对黄芪应用于慢性小球肾炎治疗的作用机制作一综述。

【关键词】黄芪;慢性肾炎;治疗;研究进展

Research progress of traditional Chinese medicine Astragalus in the treatment of chronic nephritis

Jinxu Su, Min Wang*

Changsha Medical College, Changsha, Hunan

【Abstract】 Astragalus membranaceus, as a common clinical drug, is widely used in clinic. according to the existing research, Astragalus membranaceus contains many kinds of active components, such as flavonoids, saponins, polysaccharides and so on. it has many effects, such as regulating body immune function, protecting cardio-cerebral vessels, protecting nervous system, anti-tumor, protecting liver, protecting kidney and so on. This article reviews the existing research results on the mechanism of astragalus in the treatment of chronic glomerulonephritis.

【Keywords】 Astragalus membranaceus; chronic nephritis; treatment; Research Progress

前言

慢性肾炎的主要症状表现是高血压、血尿、蛋白尿、水肿,与此同时,肾功能呈现逐渐衰退趋势^[1]。慢性肾炎发展速度比较慢,加上隐性发病因素,导致大部分患者很难及早发现并治疗,大大增加在短时间内被治愈的难度。慢性肾炎进一步恶化后,通常会形成终末期肾病,慢性肾炎的发病机制仍然没有得到进一步明确。当前,现有医学的治疗对慢性肾炎的疗效不够明显,在治疗此病早中期方面,尚无具体高效治疗法,运用西药虽然可以获得一定治疗效果,但是,治疗中不可避免会有并发症发生,导致患者十分痛苦。然而,中医治疗此病的优势比较突出,其能够使其临床症状得到显著改善,并且发挥对剩余肾功能的保护作用,基本不会产生并发症,大大提高总体治疗效果,且能以西医治疗为基础,在治疗慢性肾炎患者过程中,恰当的运用中药治疗可以起到更好的效果,中西医结合的治疗现已成为慢性肾炎治疗的趋势所向^[2]。据古籍记载,关于中药黄芪可治疗慢性肾炎最早可以追溯到

《神农本草经》一书。近几年,国内外很多专家学者加强研究分析黄芪及含黄芪复方的药理学机制和治疗肾脏疾病方面的临床应用实践^[3-5]。最新研究结果显示,中药黄芪可以发挥扩血管、抗氧化、养肝护肾的作用,能够对细胞缺血缺氧情况进行有效缓解,从而延缓慢性肾小球肾炎黄芪的药效黄芪应用于肾小球肾炎的作用机制。同时能够延缓肾脏间质纤维化,具有防止肾小球及足细胞损伤的作用。

1 对于慢性肾炎的认识

慢性肾炎(CGN)是导致慢性肾脏病和终末期肾衰竭的主要原因^[6],关于慢性肾炎的发病机制,根据目前研究表明,机体的免疫缺陷是造成患者患慢性肾炎的关键,感染因素以及肾小球的病变紧随其后。对于慢性肾炎的损伤机制大概可以分为免疫损伤机制和非免疫损伤机制^[7]。

1.1 关于慢性肾炎的免疫损伤机制

根据现有的研究表明该病的发病与自身免疫炎症反应机制具有密切的联系,同时免疫反应相关的多种

*通讯作者:王敏。

炎症细胞因子被诱导激活, 由此会导致多种特异性炎症反应介质产生, 从而这些特异的炎症介质可对肾小球引起直接或间接的破坏。在慢性肾炎的治病机制当中, 由多种细胞因子参与 CGN 的慢性发病过程, 它们通常具有多种反应的效应, 相互之间能够相互作用, 相互影响, 他们共同参与机体的正常与异常的免疫反应, 同时细胞因子与炎症介质构建出一个复杂多样相互作用的致病网络, 而 CGN 的免疫炎症反应的发病过程就存在于这个网络中心。而 IL-6、TNF- α 等炎症因子就是参与这一网络中的重要细胞炎症因子^[8]。

1.2 关于慢性肾炎的非免疫损伤机制

关于慢性肾炎的非免疫损伤机制, 大概可以从以下几点说起。非免疫损伤的机制可以分为血管、神经体液、内分泌遗传以及环境的因素。关于肾脏的血管因素, 肾脏的血流动力学的改变可以造成肾小球硬化以及肾脏的缺血损伤; 同时体内的相关内分泌激素含量的改变也可调节足细胞和上皮细胞; RAAS 等系统过度激活可导致肾脏的损伤。

2 临床对于黄芪的应用

祝晓丽^[9]等人加强研究分析网络药理学和分子对接理论, 准确论述了黄芪-白茅根的活性成分、靶点及通路之间综合作用和影响的关系, 对于黄芪-白茅根而言, 其活性成分作用的发挥必须依靠多靶点、多通路, 从而在理论方面为黄芪-白茅根治疗 CGN 提供可靠依据。另外, 发现 IL-6、AKT1、VEGFA、TNF、TP53、PTGS2 等 55 个蛋白靶点, 这是黄芪-白茅根治疗 CGN 过程中不可缺少的重要靶点, 表明黄芪-白茅根借助对这些靶点的利用和控制, 可以最大程度发挥效能, 促进 CGN 的改进和优化。研究表明黄芪可以促进蛋白质合成, 从而提高血浆白蛋白水平, 提高机体免疫功能, 降低尿蛋白, 减轻肾脏间质病变, 阻止和延缓肾小球硬化。根据何自育^[10]研究表明, 通过随机收取的 210 例慢性肾炎患者分为两组, 各 105 例。分别采取盐酸贝那普利片联合黄芪用药治疗以及单独的给予盐酸贝那普利片治疗通过比较两个实验组的治疗效果以及给药治疗前后 24h 蛋白质定量、肌酐清除率、血浆白蛋白以及患者治疗后的各项基础情况进行对比, 发现采用黄芪联合盐酸贝那普利片相比单用盐酸贝那普利治疗慢性肾炎的疗效更佳。与此同时, 根据唐英^[11]等学者通过随机将 60 名慢性肾炎的血尿患者分为对比组与实验组, 分别给予西医常规治疗、西医常规治疗联合应用静脉滴注黄芪合脉络宁注射液, 临床试验结束后通过对比治疗前后患者血尿的疗效情况和临床症状。

实验发现治疗组 30 例患者经治疗后总有效率达 86.67%。而对照组总有效率达 30%。经 Ridit 检验治疗组疗效要显著的高于对照组 (且 $P < 0.01$), 对照组治疗前后比较差异无统计学意义, 而治疗组治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。两组治疗前比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 两组治疗后比较治疗组明显优于对照组 ($P < 0.01$)。黄芪不仅仅能偶调节我们的免疫功能, 同时能够扩张血管, 降低血压, 增加肾血流量, 可改善肾功能和以及肾脏血管的微炎症状态。其中, 李玉卿^[12]等学者通过将 60 例慢性肾炎患者根据不同的治疗方案分组, 每组 30 例。对照组应用西医基础治疗, 观察组以西医基础治疗为基础, 同时给予防己黄芪汤治疗。治疗结束后对比两组的肾功能相关指标以及血浆中的炎症因子。最后的实验结果表明, 观察组的总有效率明显高于对照组, 且存在有统计学差异 ($P < 0.05$), 治疗后, 两组患者 ET、BUN、Scr 水平比治疗前下降很多, $P < 0.05$, 组间比较差异具有意义。治疗后, 与对比组相比, 观察组 ET、BUN、Scr 水平明显更低, $P < 0.05$, 组间比较差异具有意义。治疗后, 两组患者血清中 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 的验证因子的水平比治疗前下降很多, 其中白介素-10 的水平明显比治疗前高出很多, $P < 0.05$, 组间比较差异具有意义, 实验证明运用防己黄芪汤治疗肾病综合征患者, 可以显著改善肾小球滤过功能下降情况, 同时减少内毒素对肾脏功能的深度损害。除此之外, 实验还发现运用防己黄芪汤治疗的患者, 治疗后, 患者血中 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 、IL-10 水平大幅度升高, 且升高的水平较对照组更加显著。提示慢性肾炎患者的血管微炎症状态不容乐观, 通过对防己黄芪汤的运用, 有利于进一步改善慢性肾炎患者的血管微炎症状态, 一定程度上发挥保护肾脏的价值。通过鲍江波^[13]的研究表明, 将患者分为对照组, 采用洛丁新进行口服治疗; 另选取同数患者作为观察组, 对于所有观察组患者采用洛丁新联合黄芪治疗, 比较两组患者治疗的总有效率。对比本研究结果中两组患者临床治疗总有效率可以发现, 观察组患者和对照组患者之间的差异性十分显著, 且观察组患者临床治疗总有效率远远高于对照组, $P < 0.05$, 从统计学方面看, 差异具有意义。研究表明临床对于慢性肾炎患者, 在治疗的时候为患者选择采用洛丁新联合黄芪治疗可以有效的改善患者的临床症状, 有效的提高了患者临床治疗的有效率。

3 小结与展望

根据现有的研究表明, 中药黄芪具有毒副作用小,

安全性高的特点,且中药黄芪在临床上对于慢性肾炎的有明显的疗效,但当前临床研究结果中的样本比较少,且以观察和总结为主,缺少较强重复性和可靠循证医学证据,因此,有必要树立严禁认真态度,加强开展具有前瞻性的研究工作,加大实验研究力度;黄芪的发挥药理作用的相关分子机制以及临床上的应用于慢性肾炎的治疗需要更加深入的基础研究和临床实验,相信在不远的将来黄芪在应用于慢性肾炎方面的治疗会更为广泛。

参考文献

- [1] KASAPB, CARMANKB, YISU. Acaseofacutepost-streptococcal glomerulonephritis that developed posterior reversible encephalopathy syndrome[J]. TurkPediatriArs, 2014, 49 (4): 348-352
- [2] 方吕贵,郭传,王秀娟,于明坤,牛珠珠,李深,饶向荣.黄葵胶囊治疗慢性肾炎的临床和实验研究的文献特征[J].世界中医药,2020,15(09):1300-1305.
- [3] 童静,李鹏飞.黄葵胶囊联合 ACEI/ARB 类药物治疗慢性肾炎疗效及安全性 Meta 分析[J].现代中医药,2020,40(05):29-38+44.DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.05.008.
- [4] 方吕贵,郭传,王秀娟,于明坤,牛珠珠,李深,饶向荣.黄葵胶囊治疗慢性肾炎的临床和实验研究的文献特征[J].世界中医药,2020,15(09):1300-1305.
- [5] 杜卉莲.黄葵胶囊联合缬沙坦和雷公藤多苷片治疗慢性肾炎的疗效及对患者血脂代谢及肾功能的影响[J].检验医学与临床,2019,16(21):3158-3160.
- [6] 陈楠.慢性肾炎分子遗传新机制和临床诊治新策略[J].上海医学,2018,41(12):739-741.
- [7] 赵媛媛,杨发奋.中药对慢性肾炎的免疫调节作用研究进展[J].右江医学,2022,50(03):220-223.
- [8] 曹留洋.清肾颗粒治疗慢性肾炎肾虚湿热证临床研究[D].山东中医药大学,2021.
- [9] 祝晓丽,高家荣,施苗苗,秦秀娟,魏良兵,刘涛,张魏.黄芪-白茅根治疗慢性肾小球肾炎作用机制的可视化分析[J].山东科学,2022,35(04):58-67.
- [10] 何自育.探索及分析针对慢性肾炎患者采用黄芪联合盐酸贝那普利片用药治疗的疗效[J].中国医药指南,2022,20(06):113-115.
- [11] 唐英,何立群,沈沛成,侯卫国.黄芪注射液合脉络宁注射液治疗慢性肾炎血尿临床观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2010,11(06):524-525.
- [12] 李玉卿,陈美雪,张雪锋.防己黄芪汤治疗慢性肾炎的效果及其对血管微炎状态的影响[J].光明中医,2020,35(03):314-316.
- [13] 鲍江波.洛丁新与黄芪联合治疗慢性肾炎临床效果观察[J].黑龙江医学,2018,42(10):991-992.

收稿日期: 2022年9月22日

出刊日期: 2022年11月26日

引用本文: 苏锦秀, 王敏, 中药黄芪应用于慢性肾炎治疗的研究进展[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 35-37

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220437

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS