

他克莫司胶囊对慢性肾小球肾炎的治疗效果观察

张石艳

云南省临沧市凤庆县人民医院 云南临沧

【摘要】目的 探讨在慢性肾小球肾炎治疗中应用他克莫司胶囊的价值。**方法** 选择 2021 年 1 月~2025 年 1 月就医的慢性肾小球肾炎患者 70 例，经随机法分作两组，对照组提供厄贝沙坦治疗，观察组则联合他克莫司胶囊，对比治疗效果。**结果** 观察组的临床疗效高于对照组 ($P<0.05$)，观察组的血清肌酐、血尿素氮以及 24h 尿蛋白水平低于对照组，观察组的肾小球滤过率及肌酐清除率值高于对照组 ($P<0.05$)，但两组不良用药反应率无明显差异性 ($P>0.05$)。**结论** 经以他克莫司胶囊辅助治疗后，有助于促进患者肾功能改善，提高治疗效果的同时，还不会增加不良用药反应发生，因此建议推广。

【关键词】 慢性肾小球肾炎；他克莫司胶囊；治疗效果；治疗安全性；肾功能

【收稿日期】2025 年 8 月 20 日

【出刊日期】2025 年 9 月 29 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250449

Observation of the therapeutic effect of tacrolimus capsules on chronic glomerulonephritis

Shiyan Zhang

Fengqing County People's Hospital, Lincang, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the value of using tacrolimus capsules in the treatment of chronic glomerulonephritis. **Methods** 70 patients with chronic glomerulonephritis who received medical treatment from January 2021 to January 2025 were randomly divided into two groups. The control group was treated with irbesartan, while the observation group was treated with tacrolimus capsules. The treatment effects were compared. **Results** The clinical treatment efficiency of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The serum creatinine, blood urea nitrogen, and 24-hour urinary protein levels of the observation group were lower than those of the control group. The glomerular filtration rate and creatinine clearance rate of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$), but there was no significant difference in adverse drug reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** After adjuvant treatment with tacrolimus capsules, it can help promote the improvement of renal function in patients, improve treatment efficacy, and not increase the occurrence of adverse drug reactions. Therefore, it is recommended to promote it.

【Keywords】 Chronic glomerulonephritis; Tacrolimus capsules; Therapeutic effect; Treatment safety; Renal function

慢性肾小球肾炎作为肾内科临床常见疾病类型，以血尿、水肿及肾源性高血压等表现为主，在疾病逐步发展下，肾功能会呈现进行性损伤，易进展至终末期肾病或尿毒症，严重威胁患者生存质量^[1]。目前，临床认为此疾病的发生与多因素有关，如遗传、免疫性疾病以及感染等，具有病程长、起病慢等特点，大部分患者早期缺乏典型症状，随着肾功能下降，肾小球滤过功能衰退，会导致慢性肾衰竭发生，故而积极采取有效治疗干预，对改善患者预后起着重要作用^[2]。临床治疗主要目标是延缓肾功能恶化进程、控制临床症状发展，并降低

心脑血管并发症的发生，虽然常规 ACEI 药物在改善肾小球滤过功能方面显示出确切疗效，但部分患者仍存在治疗效果不佳的情况^[3]。他克莫司属于一种免疫抑制剂，其通过阻断 IL-2 基因的转录过程实现免疫抑制作用，同时可有效抑制 T 淋巴细胞活化增殖，被广泛运用于慢性肾小球疾病的临床治疗中^[4]。本研究目的在于探讨他克莫司胶囊的实用效能，以下为研究成果概述：

1 资料与方法

1.1 病例资料

70 例参与者经过 B 超、肾穿刺活检等影像学检查后,证实存在为慢性肾小球肾炎,分组方法是随机法,对照组:年龄 30~70 岁(50.17 ± 7.06 岁),男性 20 例,女性 15 例,其中 5 例为局灶节段性肾小球硬化、7 例为膜性肾病、8 例为系膜增殖性肾炎、15 例为增生硬化性肾小球肾炎;观察组:最低年龄为 32 岁,最高为 70 岁,平均 51.04 ± 7.12 岁;男女各有 22 例与 13 例;疾病类型中局灶节段性肾小球硬化、膜性肾病、系膜增殖性肾炎以及增生硬化性肾小球肾炎各有 4 例、6 例、13 例、12 例。对比各项资料($P > 0.05$),可对比。

入选标准:持续性蛋白尿,且 24h 尿蛋白质在“+++”以下;知情且同意参与此项试验;具备完整临床资料;无精神病史;沟通能力正常;可耐受治疗药物。

排除标准:继发性肾衰、急性肾炎;处在特殊生理期,如哺乳期、妊娠期;严重感染性疾病;治疗配合度较低;中途转至他院就医或者退出治疗。

1.2 方法

入院后两组均接受控制感染、纠正体内电解质失衡以及贫血等常规治疗,对照组治疗药物选择厄贝沙坦,以口服方式用药,每次服用 75mg,1 次/日。观察组则加用他克莫司胶囊,每日分 2 次,于餐前 1h 给药,初始用药剂量为 0.1mg/kg,用药后需密切监测肝肾功能等生理指标变化,当检测血药浓度达到 4~6 μ g/kg 时,适当降低用药剂量。2 组均接受 6 个月用药治疗,叮嘱患者日常饮食应以富含高维生素、高热量以及低蛋白

类为主,形成良好生活习惯。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 临床疗效,无效(症状体征及实验室检查较治疗前无明显改善,或者呈加重状态)、有效(症状体征明显改善,蛋白尿持续降低 50%以上,与基础值相比较,血清肌酐升高幅度超过 100%)及显效(水肿等症状体征基本消失,24h 尿蛋白定量低于 0.2g,且蛋白尿持续呈阴性);有效率+显效率=总疗效效率;

(2) 肾功能,血清肌酐、血尿素氮、肾小球滤过率、肌酐清除率以及 24h 尿蛋白;

(3) 不良反应,肝功能受损、血尿酸上升、头晕头痛及其他。

1.4 数据处理

采用 SPSS27.0 统计学软件分析本研究数据,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)描述,比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组比对照组的疗效率高,统计学对比($P < 0.05$)。

2.2 肾功能

治疗前两组指标差异较小,统计学对比($P > 0.05$);治疗后,观察组比对照组的指标水平优,经统计学对比($P < 0.05$)。

表 1 临床疗效(n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总疗效率
对照组	35	8	17	10	27 (77.14)
观察组	35	2	20	13	33 (94.29)
χ^2 值	-	-	-	-	4.200
P 值	-	-	-	-	0.040

表 2 肾功能($\bar{x} \pm s$, n=70)

组别	血清肌酐/ μ mol·L		血尿素氮/mmol·L		肾小球滤过率/mL·min		肌酐清除率/mL·min		24h 尿蛋白/g	
	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	114.84 $\pm$ 6.21	98.57 $\pm$ 2.16 ^a	5.71 $\pm$ 0.62	5.34 $\pm$ 0.19 ^a	50.07 $\pm$ 3.54	56.12 $\pm$ 4.16 ^a	81.12 $\pm$ 4.65	87.19 $\pm$ 3.72 ^a	3.95 $\pm$ 0.74	1.31 $\pm$ 0.42 ^a
观察组	113.71 $\pm$ 6.14	91.04 $\pm$ 3.27 ^a	5.68 $\pm$ 0.59	5.12 $\pm$ 0.14 ^a	50.42 $\pm$ 3.55	61.83 $\pm$ 3.41 ^a	81.09 $\pm$ 4.71	94.89 $\pm$ 2.45 ^a	3.89 $\pm$ 0.78	0.67 $\pm$ 0.24 ^a
t 值	0.766	11.367	0.207	5.515	0.413	6.280	0.027	10.227	0.330	7.827
P 值	0.447	<0.001	0.836	<0.001	0.681	<0.001	0.979	<0.001	0.742	<0.001

注:与治疗前同组指标相比较, $P^a < 0.05$ 。

2.3 不良反应

在用药治疗期间,两组均有不良用药反应发生,其中对照组 4 例,发生率为 11.43%,1 例为肝功能受损、1 例为血尿酸上升、2 例为头晕头痛,观察组中肝功能受损及头晕头痛各 1 例,共发生 2 例,发生率为 5.71%,两组差异较小,统计学对比 ($P>0.05$)。

3 讨论

近年来,在饮食结构及生活习惯改变等因素影响下,使得慢性肾病的发病率不断增高,有着预后差、患病率高、治疗费用高等特点,已成为威胁着人们机体健康的重要公共问题^[5]。慢性肾小球肾炎作为慢性常见疾病类型,是一种免疫介导的炎性疾病,发病机制与机体免疫反应异常存在关联,当免疫复合物在肾小球上沉积时,会激活免疫细胞的活化级联反应,促使多种炎性细胞因子释放,从而导致肾小球发生免疫性损伤,若未及时予以有效治疗,易引起肾衰与机体多系统功能受损,对于患者生命安全影响较大^[6]。

目前针对此病的治疗,临床以药物治疗为主,厄贝沙坦片是常用的 ACEI 类药物,具备抑制转化酶的功能,能够有效阻断血管紧张素 II 引起的血管收缩效应,从而导致血管加压活性下降,发挥出降低血压的效果,还能阻止血小板凝聚,发挥抗血栓的效能^[7]。他克莫司胶囊作为一种高效的免疫抑制性药物,在 T 淋巴细胞的激活感应期与增殖分化期发挥着关键作用,能够有效抑制 IL-2 等多种细胞因子的生成,还可降低淋巴因子合成,强化免疫抑制功能,有效减少蛋白尿,因此在肾脏疾病的治疗中获得广泛应用^[8]。

此试验结果得出,观察组临床有效率 94.29%,明显高于对照组 77.14% ($P<0.05$),但在不良用药率上,两组差异较小,为 11.43%与 5.71% ($P>0.05$),通过将厄贝沙坦作为基础治疗药物,能够稳定患者机体血压,有效改善肾小球滤过功能,而他克莫司胶囊作为新型的细胞因子合成抑制药物,与厄贝沙坦联合应用,可进一步增强治疗作用,在减缓病程的同时,也展现出良好治疗安全性^[9]。在肾功能指标上,观察组均比对照组优 ($P<0.05$),这是由于他克莫司胶囊属于强效免疫抑制类药物,主要针对 T 淋巴细胞在激活感应期及增殖分化期发挥作用,能有效减少淋巴因子的产生,从而充分发挥免疫抑制功能,有助于降低蛋白尿水平,当与厄贝沙坦片联合使用时,能有效减缓病情发展,促进患

者肾功能改善^[10]。

综上,针对慢性肾小球肾炎的治疗,选择以他克莫司胶囊实施治疗,能够取得理想的治疗效果,具备推行价值。

参考文献

- [1] 蒋静. 他克莫司治疗联合综合康复干预在慢性肾小球肾炎康复治疗中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (33): 190-192.
- [2] 李亚林. 联用他克莫司和醋酸泼尼松对膜性肾病患者进行治疗的效果评析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (07): 111-112.
- [3] 刘典. 小剂量泼尼松联合他克莫司治疗老年膜性肾病的有效性以及对氧化应激水平、肾功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43 (20): 5001-5004.
- [4] 贾闪闪. 厄贝沙坦联合他克莫司治疗 IgA 肾病的效果及对肾功能指标、炎症-免疫状态的影响[J]. 药品评价, 2023, 20 (07): 870-873.
- [5] 袁娟, 赫英龙. 他克莫司治疗急进性肾小球肾炎的效果及对患者炎症因子水平的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19 (10): 159-162.
- [6] 杨媛媛, 赖万良. 小剂量他克莫司辅助治疗系膜增生性肾小球肾炎的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14 (28): 80-82.
- [7] 张宝凤. 他克莫司+小剂量糖皮质激素治疗膜性肾病的疗效研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (28): 136-137.
- [8] 刘璨. 他克莫司胶囊对慢性肾小球肾炎患者的治疗效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29 (27): 5112-5114.
- [9] 朱旭, 庞露, 王宝华, 于丹, 肇丽梅. 他克莫司在膜性肾病患者应用中的药学监护[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36 (15): 2323-2324+2330.
- [10] 金明花. 缬沙坦联合他克莫司治疗慢性肾小球肾炎临床效果及安全性[J]. 华夏医学, 2020, 33 (03): 52-55.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS