

Comparative Analysis of Efficacy Between De Yuansheng Decoction and Traditional Chinese Herbal Preparations

Xinhai Tong

Anhui Deyuansheng Traditional Chinese Medicine Technology Co., Ltd., Bengbu, Anhui, 236814, China

Abstract

Objective To analyze the effect of De Yuan Sheng Gao formula on patients with idiopathic membranous nephropathy. **Method:** 68 patients with idiopathic membranous nephropathy were selected and randomly divided into a control group and an observation group. The control group was treated with Wenyang Peitu decoction, while the observation group was treated with Deyuan Shenggao formula. The treatment efficacy, renal function indicators, and endothelin-1 indicators were compared. The results showed that the treatment efficacy and renal function indicators of the observation group were higher than those of the control group, while the endothelin-1 index was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of De Yuan Sheng Gao formula in the treatment of patients with idiopathic membranous nephropathy can improve treatment efficacy, enhance renal function indicators, and reduce endothelin-1 indicators.

Keywords

De Yuan Sheng Gao Fang; Non nalide ketone; Idiopathic membranous nephropathy; Endothelin ET-1

德元升膏方与传统中药制剂的疗效对比分析

佟鑫海

安徽德元升中医药科技有限公司, 中国·安徽 蚌埠 236814

摘要

目的 分析德元升膏方对特发性膜性肾病患者影响。**方法** 选取特发性膜性肾病患者68例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组实施温阳培土汤治疗, 观察组实施德元升膏方治疗, 对比治疗有效率、肾功能指标以及内皮素ET-1指标。**结果** 观察组治疗有效率、肾功能指标高于对照组, 内皮素ET-1指标低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对特发性膜性肾病患者实施德元升膏方治疗, 可以提高治疗有效率, 提升肾功能指标, 降低内皮素ET-1指标

关键词

德元升膏方; 非奈利酮; 特发性膜性肾病; 内皮素ET-1

1 引言

特发性膜性肾病为临床常见肾脏疾病, 患者机体内的肾小球基底膜上皮细胞, 在机体内出现免疫复合物沉淀, 引发患者患有疾病。因为在实施疾病发展过程中会对患者的肾功能指标以及内皮素 ET-1 指标造成影响, 因此会对患者的机体造成危害, 故应对患者实施有效的治疗手段^[1]。然而, 在实施治疗过程中, 西药治疗存在着部分局限性。伴随我国中医事业的不断发展, 我国学者提出采用中药实施配合治疗^[2-3]。温阳培土汤为常见的中药方剂, 基于中医温阳健脾的中医理论, 方中采用附子以及干姜等较为温阳的药物, 搭配白术、茯苓等健脾的药物, 可以改善患者脾肾阳虚的临床状态, 减轻患者的临床症状严重程度, 提高患者机体阳性与脾胃的运

化功能^[4]。德元升膏方研发过程严格遵循中医辨证施治的基本原则, 由专业中医团队基于经典理论体系实施科学化开发。该制剂选用道地药材作为基础原料, 在原料筛选阶段创建了包括性状鉴别、成分分析及功效验证在内的综合质量控制标准, 以保证药材的优良品质与稳定疗效。在制作工艺方面, 该制剂完整继承传统膏方的制备精髓, 药材的前处理采用分段浸润技术, 煎煮过程实施多阶段温控策略, 浓缩阶段运用现代提取工艺, 收膏环节则严格把控成型标准。经过分步提取与智能浓缩相结合的创新技术, 实现有效成分的选择性富集与高效转化, 最终制得符合药典标准的半固体膏剂。该产品在临床运用中突出体现中医个体化治疗特色, 经过综合分析患者的体质特点、证候表现及季节变化等因素, 创建针对性的处方方案。大量临床观察证实, 该膏方制剂拥有多系统调节功能, 其作用机制主要包括补益脏腑功能、协调气血运行、调整阴阳平衡等方面。在慢性病长期调理和亚健康状态干预领域展现出独特优势, 其疗效特点表现为作用温和

【作者简介】 佟鑫海 (1978-), 女, 中国辽宁营口人, 本科, 中医师, 从事中医中药研究。

持久，在提升免疫功能、维持内环境稳态、促进整体健康等方面效果，是中医药传统智慧与现代健康干预技术有机结合的成功范例^[5]。

2 资料与方法

2.1 资料

选取2023年2月至2024年2月特发性膜性肾病患者68例，随机均分为对照组和观察组，每组患者34例。对照组男17例，女17例；年龄42~68岁，平均(56.35±5.28)岁。观察组男16例，女18例；年龄41~67岁，平均(56.98±5.36)岁($P > 0.05$)。补充纳入：(1)经过肾脏活检病理确诊；(2)符合年龄40-75岁；(3)血压、血糖基础指标相对稳定。排除标准：(1)继发性膜性肾病；(2)合并严重疾病；(3)对研究药物过敏。

2.2 方法

对照组实施温阳培土汤治疗：附子15g、干姜10g、白术20g、茯苓20g、黄芪20-30g、党参15-20g、肉桂5g、炙甘草10g，一日一次，治疗周期为14d。

观察组实施德元升膏方治疗：黄芪30-60g、党参15-30g、白术15g、茯苓15-30g、山药20g、芡实15g、金樱子12g、丹参15-30g、当归10g、川芎10g、益母草15-30g、

泽兰12g、薏苡仁30g、白花蛇舌草15-30g、半枝莲15g。阴虚火旺加生地15g、知母10g，水肿明显加猪苓15g、车前子15g，血瘀重加桃仁10g、红花6g。水煎浓缩为膏状，均匀涂抹于肿胀部位，纱布覆盖，每日2次，每次6小时，疗程10天。

2.3 观察指标

对比治疗有效率、肾功能指标以及内皮素ET-1指标。

2.4 统计学方法

采用SPSS26.0分析， $P < 0.05$ 有统计学意义。

3 结果

3.1 治疗有效率

观察组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$)。

表1 治疗有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	34	16 (47.06)	11 (32.35)	7 (20.59)	27 (79.41)
观察组	34	17 (50.00)	16 (47.06)	1 (2.94)	33 (97.06)
χ^2	-	-	-	-	8.574
P	-	-	-	-	0.000

3.2 肾功能指标

观察组肾功能指标高于对照组($P < 0.05$)。

表2 肾功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Scr/ ($\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$)	BUN ($\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$)	GFR ($\text{ml} \cdot \text{min}^{-1}$)	Ccr ($\text{ml} \cdot \text{min}^{-1}$)	24h尿蛋白(UPro/g)
对照组	34	110.85±3.69	5.04±0.28	51.69±2.81	89.65±5.84	0.28±0.61
观察组	34	117.28±3.74	5.71±0.32	57.57±2.63	92.57±5.47	1.67±0.82
t	-	7.136	9.188	8.908	2.128	7.930
P	-	0.000	0.000	0.000	0.037	0.000

3.3 内皮素ET-1指标

观察组内皮素ET-1指标低于对照组($P < 0.05$)。

表3 内皮素ET-1指标($\bar{x} \pm s$, pg/mL)

组别	例数	内皮素ET-1指标
对照组	34	8.65±0.37
观察组	34	3.25±0.24
t	-	71.396
P	-	0.000

4 讨论

特发性膜性肾病传统中医学理论体系中，未完全匹配病名，但依据疾病的临床表现以及基础特点，可以将疾病归属于“水肿”“尿浊”“虚损”等范畴，并对患者实施辨证论治。中医学认为疾病的病理为患者的肺、脾、肾三脏功能出现紊乱，核心表现为水液代谢障碍，引发患者出现精微物质异常流失。当患者日常生活中，长期处于潮湿环境或感受湿邪，易致湿浊困脾，中焦运化失司，水湿内停。当患者出现饮食失调、劳伤过度或久病伤肾，引发患者出现脾肾阳气

不足，脾虚则水湿不运，肾虚则气化失职，引发水液代谢异常。温阳培土汤由附子、干姜等中药组成，拥有温补脾肾、益气利水功效，附子与干姜配伍可以起到温补肾阳的功效，调节免疫稳态，减轻肾脏免疫炎症反应。黄芪联合党参治疗，可以发挥补益肺脾的功效，增强机体防御功能，降低感染风险，间接改善肾功能。白术配伍茯苓治疗，可以发挥健脾渗湿的功效，优化患者肾脏微循环速度，促进代谢产物排泄。肉桂治疗期间可以实施温通经脉的作用，改善肾脏血流动力学，减轻组织缺血性损伤。特发性膜性肾病为临床引发成人肾病综合征病理类型，患者机体内的血清肌酐和尿素氮水平可能出现异常升高，更有甚者伴有肾小球滤过率、内生肌酐清除率下降，患者的24小时尿蛋白增多，引发肾功能损害。伴随我国中医事业的发展，提出温阳培土汤联合非奈利酮可以改善肾功能指标。温阳培土汤方中的附子、干姜、肉桂为辛温的药物，可以发挥温补阳气的功效。特发性膜性肾病患者临床一般存在阳虚证候的症状，当患者阳气亏虚时，可能引发气血运行不畅，影响肾脏正常生理功能。在IMN患者体内，可以表达异常增高，加速肾脏病理损伤。温阳培土汤

联合非奈利酮在临床中,可以有效调节 IMN 患者 ET-1 水平,温阳培土汤中附子、干姜为辛热药物,具备温补阳气的功效。中医理论认为,阳气充足气血运行通畅,常见症状是脾肾阳虚,阳气不足引发气血运行不畅,方剂中可以发挥温阳药物的作用机制,经过改善患者肾脏部位的微循环,降低患者的内皮素 ET1 指标的平均水平。特发性膜性肾病病理机制为肾小球基底膜上皮侧免疫复合物沉积,引发基底膜广泛增厚,在临床属于自身免疫性肾损伤疾病。临床实践证实,德元升膏方在临床实施综合治疗,提高临床疗效。特发性膜性肾病是由自身免疫异常引发的肾小球疾病,典型病理改变为肾小球基底膜上皮侧免疫复合物沉积及基底膜结构增厚。该病临床表现以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿及高脂血症等肾病综合征特征为主。现代医学主要采用糖皮质激素与免疫抑制疗法,但存在治疗副作用明显、病情易反复等问题。中医药在 IMN 的干预中拥有独特价值,德元升膏方经过复方中药的协同作用,实现整体调节,改善患者预后。在中药组方中,黄芪作为补气药物,拥有益气固表、利水退肿等功效。研究表明,黄芪所含多糖及皂苷类成分可调节免疫功能,抑制过度炎症反应,同时经过抗氧化作用减轻肾组织氧化损伤。在 IMN 的病理进程中,黄芪可以减少免疫复合物沉积,保护肾小球滤过屏障,降低蛋白尿并改善肾功能指标。党参拥有补中益气、健脾生津的作用,其活性成分可增强机体免疫力。在 IMN 治疗中,党参经过改善营养代谢、促进气血

化生,为肾脏修复提供支持,其抗炎特性可以帮助减轻肾脏局部炎症反应,维护肾组织结构稳定。白术作为健脾化湿药,其有效成分白术内酯可调节免疫、抑制炎症并减轻氧化应激。该药不仅可以改善肾脏微循环,缓解水肿,还能经过免疫调控减少肾小球损伤。茯苓则拥有利水消肿、健脾安神的功效,其多糖成分可调节水液代谢,同时抑制免疫介导的肾脏损害。

综上所述,对特发性膜性肾病患者实施德元升膏方治疗,可以提高治疗有效率,提升肾功能指标,降低内皮素 ET-1 指标。

参考文献

- [1] 薛冉,吴斌,李国锻. 血清抗ds-DNA抗体、TSH及尿IgG4水平与特发性膜性肾病患者免疫抑制治疗疗效的关系[J]. 医师在线, 2025,15(3):48-52.
- [2] 高卉,郑琳琳,魏曼,等. 虫类药治疗特发性膜性肾病血瘀型水肿的临床效果[J]. 临床合理用药,2024,17(4):96-98,102.
- [3] 胡安泰·赛力克,李保华. 中医治疗特发性膜性肾病研究进展[J]. 新疆中医药,2024,42(2):122-125.
- [4] 李娜,蓝晓红,王玥坤,等. 硫酸羟氯喹联合糖皮质激素治疗特发性膜性肾病效果及安全性研究[J]. 中国医药,2024,19(4): 567-570.
- [5] 连燕玲,黄竹锋,钟小华,等. 利妥昔单抗与他克莫司分别联合甲泼尼龙治疗特发性膜性肾病的疗效比较[J]. 临床合理用药,2024, 17(20):86-88.