

尿毒清联合 ARB / ACEI 治疗糖尿病肾病大量蛋白尿的疗效观察

蒋晓玲

湖南省零陵区中医医院 湖南永州 425000

[摘要] 目的 剖析尿毒清与 ARB/ACEI 联合疗法在糖尿病肾病大量蛋白尿中的应用价值。**方法** 选择 2016 年 3 月—2017 年 9 月本科接诊的糖尿病肾病大量蛋白尿病患 72 例,按照电脑随机双盲法将之进行分组:研究组 36 例采用尿毒清与 ARB/ACEI 联合疗法,对照组 36 例单用 ARB/ACEI。综合分析两组临床病症的改善情况,并对其疗效作出比较。**结果** 研究组的临床总有效率为 97.22%,明显比对照组的 86.11% 高,组间差异显著($P < 0.05$)。**结论** 于糖尿病肾病大量蛋白尿中联合应用尿毒清与 ARB/ACEI,可有效促进患者相关症状缓解,提高疾病控制效果。

[关键词] 糖尿病肾病;尿毒清;应用价值;ARB/ACEI;大量蛋白尿

[中图分类号] R587.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-063-01

在糖尿病的常见并发症中,糖尿病肾病具有比较高的发病率,据有关调查数据显示,我国糖尿病肾病的发病率在 20%~40% 的范围之内,本病不仅会对患者的肾小管以及肾小球等造成损伤,同时还会引发肾衰竭,情况严重时亦可导致患者的死亡^[1]。糖尿病肾病恶化后,若患者进入到大量蛋白尿期,将会增加其临床治疗的困难度。对此,本文将重点分析尿毒清与 ARB/ACEI 联合疗法在糖尿病肾病大量蛋白尿中的应用效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016 年 3 月—2017 年 9 月本科接诊且经临床检查确诊为糖尿病肾病大量蛋白尿的病患 72 例,采用电脑随机双盲法将之分成 2 组:研究组和对照组($n=36$)。研究组男性患者 21 例,女性患者 15 例;年龄为 37~81 岁,平均 (60.3 ± 5.2) 岁;病程为 0.2~11 年,平均 (7.1 ± 2.6) 年。对照组男性患者 20 例,女性患者 16 例;年龄为 37~80 岁,平均 (60.2 ± 5.4) 岁;病程为 0.3~12 年,平均 (7.2 ± 2.5) 年。患者都签署本研究知情同意书,获得医学伦理委员会批准,有完整的病历资料。比较 2 组的病程和临床表现等基线资料, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 排除标准^[2]

(1) 严重血管疾病者。(2) 精神障碍者。(3) 依从性较差者。(4) 严重肝脏疾病者。(5) 既往有相关药物过敏史者。(6) 心力衰竭者。(7) 尿路感染者。(8) 中途因各种原因退出治疗者。(9) 酮症酸中毒者。(10) 糖尿病肾病第 V 期者。(11) 妊娠与哺乳期妇女。(12) 发热者。(13) 继发性肾小球疾病者。(14) 合并造血系统疾病者。

1.3 方法

治疗期间,所有病患都常规应用胰岛素亦或者是口服降糖药,合理调整饮食结构,适当运动,予以糖尿病健康教育,指导进食优质蛋白、低盐以及低磷饮食,将血压控制在 130/110/80~75mmHg 的范围之内,空腹血糖控制在 $< 8.5\text{mmol/L}$ 的范围之内,同时予以患者抗感染、纠正水电解质紊乱与改善贫血等处理。对照组加用 ARB 亦或者是 ACEI 类药物,研究组在对照组的基础之上加用尿毒清,具体为:尿毒清颗粒,5g,以水冲服,4 次/d。2 组的疗程都为 4w。

1.4 疗效判断^[3]

根据下述标准评价 2 组的疗效:(1) 显效,24h 尿蛋白、Scr 与 BUN 中的任意一项减少超过 30%;自觉症状和体征明显改善亦或者是基本消失。(2) 有效,24h 尿蛋白、Scr 与 BUN 明显降低;自觉症状和体征好转。(3) 无效,24h 尿蛋白、Scr 与 BUN 未改善或恶化;自觉症状和体征未缓解或加重。根据 $[(\text{显效} + \text{有效}) / \text{例数} \times 100\%]$ 公式计算 2 组的总有效率。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS20.0 分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,经 t 检验;以 $[n(\%)]$ 表示计数资料,经 χ^2 检验,

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组的总有效率为 97.22%,比对照组的 86.11% 高,组间差异显著($P < 0.05$)。如表 1。

表 1: 两组疗效的对比分析表 $[n, (\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	36	19 (52.78)	16 (44.44)	1 (2.78)	97.22
对照组	36	12 (33.33)	19 (52.78)	5 (13.89)	86.11
χ^2					8.0777
P					0.0045

3 讨论

当糖尿病患者的病情进展时,可引发糖尿病肾病这一微血管并发症,相关资料中提及,糖尿病肾病主要是由肾小球硬化所引发的,以高血压、蛋白尿、氮质血症以及水肿等为主症^[4]。而微量蛋白量症状的出现则预示着糖尿病患者可能发生了糖尿病肾病,且其同时也是广泛血管损害的标志。通过对微量蛋白尿进行早期的干预和治疗,可有效逆转微量蛋白尿,抑制患者病情进展。现阶段,ARB/ACEI 是糖尿病肾病的一种常见治疗药物,可有效降低尿微量蛋白,其中,ACEI 不仅能抑制血管紧张素转换酶,还能对血管紧张素 I 与血管紧张素 II 的转换机制进行有效的抑制,并能起到减慢缓激肽降解速度以及延缓肾功能衰退的作用。ARB 能有选择性的对 AT1 和 Ang 受体的结合过程进行有效的阻断,并由此起到提高 Ang II 浓度的作用,让 Ang II 能够和 AT2 受体相结合,从而起到抗增殖的作用。尿毒清颗粒属于是一种中成药,含有白芍、大黄、制何首乌、车前草、丹参、黄芪、白术、川芎、茯苓以及党参等中草药成分,具有活血化瘀、健脾益肾以及通腑降浊的作用,能促使机体中的湿浊瘀毒通过二便的形式排出体外。有报道称,尿毒清颗粒在糖尿病肾病中的应用,可起到减少尿蛋白排泄、改善肾脏病理以及降低尿素氮和血肌酐水平的作用。此研究中,36 例研究组病患在加用尿毒清颗粒后,临床总有效率高达 97.22%,明显比对照组的 86.11% 高,组间差异显著($P < 0.05$)。

总之,积极采用尿毒清与 ARB/ACEI 联合疗法对糖尿病肾病大量蛋白尿病患进行施治,可帮助其减轻痛苦,促进相关症状缓解,抑制肾功能衰退,提高临床疗效。

[参考文献]

- [1] 胡勤锦, 闫振成. 尿毒清联合 ARB / ACEI 治疗糖尿病肾病大量蛋白尿的疗效观察 [J]. 重庆医学, 2014, (26):3436-3438.
- [2] 孙洪霞. 尿毒清联合 ARB/ACEI 治疗糖尿病肾病大量蛋白尿的临床疗效观察 [J]. 糖尿病新世界, 2015, (6):37-37.
- [3] 廖羿霖. 糖尿病肾病大量蛋白尿采用尿毒清联合 ARB / ACEI 治疗的临床效果报道 [J]. 世界临床医学, 2016, 10(1):59-59.
- [4] 郝敏. 尿毒清联合 ARB/ACEI 治疗糖尿病肾病大量蛋白尿的疗效分析 [J]. 世界临床医学, 2015, 9(7):142, 145.