



前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效

陈洋英

(长沙仁和医院 410000)

【摘要】目的：观察前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效。**方法：**择取我院 2016 年 3 月至 2017 年 3 月期间收治的 52 例糖尿病肾病者，所有患者均存在蛋白尿情况，根据患者的入院顺序划分为对照组和观察组，每组各 26 例，分别接受前列地尔联合贝那普利治疗和贝那普利单用治疗，比较两组患者的 24h 尿蛋白、24h 尿微白蛋白排泄率、不良反应例数和治疗总有效率。**结果：**观察组患者 24h 尿蛋白水平 $1.3 \pm 0.1 \text{ g/d}$ ，24h 尿微白蛋白排泄率 $492.6 \pm 60.5 \text{ mg/d}$ ，不良反应 2 例，总有效率 96.2%；对照组患者 24h 尿蛋白水平 $1.8 \pm 0.2 \text{ g/d}$ ，24h 尿微白蛋白排泄率 $625.2 \pm 59.7 \text{ mg/d}$ ，不良反应 8 例，总有效率 76.9%；组间数据数据存在统计学差异， $P < 0.05$ 。**结论：**前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿效果显著，具有重要的临床意义，值得推广和应用。

【关键词】前列地尔；贝那普利；糖尿病肾病蛋白尿

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-149-01

糖尿病史常见内分泌代谢疾病，糖尿病肾病为其常见并发症，患者肾功能受损

伤，出现蛋白尿过滤与排泄异常，威胁到患者的生命安全和健康。我院择取 2016 年 3 月至 2017 年 3 月期间收治的 52 例糖尿病肾病者，所有患者均存在蛋白尿情况，根据患者的入院顺序划分为对照组和观察组，观察前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效，现做以下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院择取 2016 年 3 月至 2017 年 3 月期间收治的 52 例糖尿病肾病者，所有患者均存在蛋白尿情况，满足世界卫生组织的糖尿病肾病标准，排除合并多脏器功能不全、高血压、消化性溃疡、间质性肺炎患者[1]。根据患者的入院顺序划分为对照组和观察组，每组各 26 例，观察组患者年龄范围最大 72 岁，最小 36 岁，平均 (51.5 ± 21.6) 岁；男 27 例，女 25 例；病程 2-8 年，平均病程 4.2 ± 2.1 年。对照组 52 例，年龄 35-74 岁，平均年龄 51.4 ± 21.8 岁；男 28 例，女 24 例；病程 2-7 年，平均病程 4.1 ± 2.4 年。所有患者均对本研究知情同意，且两组患者的基线资料对比差异不存在统计学意义， $P > 0.05$ ，可以比较。

1.2 方法

表 1 两组患者观察指标结果

组别	n	24h 尿蛋白 (g/d)	24h 尿微白蛋白排泄率 (mg/d)	不良反应 (例)	总有效率 (%)
观察组	26	1.3 ± 0.1	492.6 ± 60.5	2	25 (96.2)
对照组	26	1.8 ± 0.2	625.2 ± 59.7	8	20 (76.9)
X ² /t		11.402	7.955	4.457	4.127
P		0.000	0.000	0.035	0.042

3 讨论

糖尿病肾病是糖尿病常见并发症，严重威胁患者生命健康。近些年随着人们生活方式的转变，糖尿病发病率呈现逐渐升高的趋势，也成为了肾脏终末期的次要原因，其发病占比仅次于肾小球肾炎。患者患糖尿病肾病后会导致其终末期肾衰竭，引起肾脏小血管、肾小球病变，同时也可能导致蛋白滤过、排泄功能异常，是糖尿病患者死亡的重要原因[3]。糖尿病肾病早期无明显症状，容易误诊漏诊，早期治疗与病情控制比较困难，患者出现蛋白尿症状之后，肾功能将会开始慢性减退，甚至导致肾脏衰竭，威胁患者生命安全，研究糖尿病肾病蛋白尿患者治疗特效药物，对抑制糖尿病肾病蛋白尿病情发展，挽救患者生命，提高患者生活质量有着重要意义。

尿蛋白是早期诊断糖尿病肾病最有价值指标，对肾小球功能损害非常敏感，糖尿病患者检测到尿蛋白，极有可能并发高血压并发展为糖尿病肾病，临床治疗糖尿病肾病蛋白尿一定要尽早诊断，延缓病情发展[4]。前列地尔是一种人体组织广泛存在的生物活性物质前列腺素 E1 的脂微球载体制剂，和常规 PGE1 相比，体内分布靶向性更强，药物作用时间更长，可以在肾小球处高浓度聚集发挥持续作用，是糖尿病肾病的新型和治疗药物，可以发挥扩张肾血管、减轻血小板凝聚的作用，减少血栓素 A2 产生和释放，抑制血栓形成，舒张血管，增加肾脏血流量，恢复肾小球微循环与滤过功能，控制尿液蛋白水平，增强肾功能，早期应用前列地尔治疗，患者的尿蛋白水平下降幅度可以达到 47%[5]。

贝那普利是一种抑制剂，能够一直血管紧张素抑制酶，水解之后释放高活性贝那普利拉，对血管紧张素转化酶发挥抑制作用，舒张血管，降低外周血液循环阻力，降低血压，减少肾脏灌注，降低心室后负荷而不加快心率，对左心室肥厚有一定改善作用，增强患者耐糖量，口服吸收良好。糖尿病肾病者使用贝那普利可以有效降低肾脏灌注

两组患者均给予贝那普利，中国江苏省东瑞制药有限公司生产，H20065315，10mg/d，持续使用 8 周。观察组在此基础上给予前列地尔，中国湖北省鄂州市武汉爱民制药有限公司生产，H42022501，20g 前列地尔+100ml 生理盐水静脉滴注，1 次/d，连续 8 周[2]。

1.3 观察指标

治疗效果：显效：临床症状体征消失，24h 尿微蛋白浓度下降 $> 50\%$ ；有效：临床症状与体征显著改善，24h 尿微蛋白浓度下降 $< 50\%$ ；无效：临床症状体征无明显改善，24h 尿微蛋白浓度无明显变化，总有效率 = (显效 + 有效) / $n \times 100\%$ 。

另检测两组患者的 24h 尿蛋白和 24h 尿微白蛋白排泄率水平，并统计两组患者出现腹泻、腹胀、头晕、头痛等不良反应情况。

1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS22.0 统计学软件进行数据的分析和处理， $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组中，患者的 24 小时尿蛋白水平数值为 $1.3 \pm 0.1 \text{ g/d}$ ，24h 尿微白蛋白排泄率 $492.6 \pm 60.5 \text{ mg/d}$ ，不良反应 2 例，总有效率 96.2%；对照组患者 24h 尿蛋白水平 $1.8 \pm 0.2 \text{ g/d}$ ，24h 尿微白蛋白排泄率 $625.2 \pm 59.7 \text{ mg/d}$ ，不良反应 8 例，总有效率 76.9%；组间数据数据存在统计学差异， $P < 0.05$ 。

压，减轻肾小球损伤，恢复肾小球滤过功能。肾小球功能损害程度可以通过测定尿蛋白水平进行早期诊断，在糖尿病肾病治疗与预后中有较高的预测价值。临床研究显示，糖尿病肾病患者使用贝那普利，尿蛋白排泄水平可以降低 42.7%，尤其是 2 型糖尿病患者微蛋白排泄量得以有效控制，能够对肾脏功能发挥保护作用，减轻肾脏损伤[6]。

本次研究联合使用前列地尔和贝那普利治疗糖尿病肾病，效果优于贝那普利单用，表明前列地尔和贝那普利具有一定的协同作用，进一步降低了尿蛋白排泄水平，分析可能的原因是前列地尔对肾血管扩张作用对贝那普利减少肾血灌注有拮抗功能，从而进一步降低了尿蛋白水平，更好的恢复肾功能。

结语：

综上，前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病患者的蛋白尿情况有着较为优异的效果，具有重要的临床意义，值得推广和应用。

参考文献

- [1] 于凤鸣. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2015, 10(31): 126-127.
- [2] 向鹏月, 吴秋霞, 张华等. 贝那普利与前列地尔联合治疗糖尿病肾病蛋白尿的效果[J]. 饮食保健, 2017, 4(1): 6-7.
- [3] 林芳. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2): 87-88.
- [4] 王晓娟, 韩海伟, 郭剑勇等. 贝那普利与前列地尔联合治疗糖尿病肾病蛋白尿患者的临床效果探讨[J]. 医药前沿, 2016, 6(10): 156-157.
- [5] 张述清. 前列地尔、贝那普利联合给药在糖尿病肾病蛋白尿中的治疗效果分析[J]. 饮食保健, 2016, 3(14): 66-67.
- [6] 郑鹏飞. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的疗效[J]. 中国保健营养, 2015, 25(15): 260.