

贝那普利联合羟苯磺酸钙辅助胰岛素治疗老年早期糖尿病肾病临床研究

汤继云

邵东县人民医院 湖南邵阳 422800

[摘要] 目的 研讨老年早期糖尿病肾病(DN)胰岛素治疗患者合用贝那普利与羟苯磺酸钙治疗的临床价值。**方法** 将 100 例符合标准的老年早期 DN 患者随机归入两组(50 例/组)试验, 两组均接受重组人胰岛素注射治疗, 在此基础上, I 组单纯使用贝那普利口服, II 组接受贝那普利与羟苯磺酸钙联合用药, 对比评估两组的施治效果。**结果** 两组的临床总药效相比, II 组(86.0%)相对 I 组(62.0%)高, 比较差异无统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 两组接受 BUN、Scr 等指标检测, 结果差异有统计学意义($P > 0.05$), 治疗后, II 组各项肾功能指标均显著改善, 优于 I 组, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在老年早期 DN 患者行胰岛素治疗期间辅助用贝那普利、羟苯磺酸钙治疗, 方案疗效好, 安全性高, 且可明显改善肾功能, 值得加强推广。

[关键词] 糖尿病肾病; 贝那普利; 羟苯磺酸钙; 胰岛素; 临床价值

[中图分类号] R587.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)05-132-02

糖尿病(diabetes mellitus, DM)是一组糖代谢障碍性疾病, 多由于胰岛素的生物作用异常或(和)分泌缺陷引起。据数据统计, 目前我国罹患 DM 的人数已超过 9200 万人, 有 DM 患病风险者将近 1.48 亿人, 且约 60% 的 DM 患者未被诊断^[1]。若血糖长期得不到有效控制, 极易导致肾损伤, 最终演变为糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN), 从而加大对患者身心健康的影响。药物干预是现代临床治疗早期 DN 的首选方案, 常见药物包括贝那普利、羟苯磺酸钙等。本文中, 我院选择上述两药对老年早期 DN 患者进行干预治疗, 效果较好, 现做出如下归纳:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 100 例老年早期 DN 患者均为我院 2014 年 10 月-2017 年 2 月的收治对象, 其中男 56 例, 女 44 例, 年龄分布 60-79 岁, 平均(67.5±6.4)岁; 病程年限 4-12 年, 平均(6.2±2.2)年。纳入患者均符合《肾脏病学》(第三版)中关于 DN 的判断标准^[2], 年龄≥60 岁, 且对本研究知情同意; 排除药物过敏体质、恶性肿瘤、伴严重心脑血管病变及资料不完整者。根据随机自愿原则将患者归入两组试验, 组间的基线资料由统计学处理, $P > 0.05$, 适合研究试验。

1.2 方法

睡前给予两组患者重组人胰岛素皮下注射, 药量取 0.4-0.6 单位/kg·d⁻¹, 泵注量为 1/2 每日总量, 剩余药量于每日三餐前平均分配, 以将空腹血糖(FBG)、餐后 2h 血糖(2hPBG)分别维持在 4.4-6.1mmol/L 与 4.4-8.0mmol/L 范围。在此条件下, I 组单纯接受贝那普利治疗, 药量取 10mg, 每日服用 1 次。II 组同时配合羟苯磺酸钙口服, 药量取 0.5g/次, 每日

3 次。两组均接受 1 疗程(合 8 周)的治疗。

1.3 评估项目^[3]

测定两组治疗前、后的指标: ①尿素氮(BUN), ②微量白蛋白(mAlb), ③血肌酐(Scr)。

临床药效: ①临床控制。无相关临床症状及体征, Scr、BUN 等降至正常范围; ②显效。基本无相关症状及体征, Scr、BUN 基本正常, mAlb 较前下降 > 50%; ③有效。相关症状体征有所好转, Scr、BUN 有所改善, mAlb 较前下降 25%-50%; ④无效。与上述标准不符。

1.4 数据处理方法

由统计学软件(版本: SPSS20.0)分析和处理数据, 计数、计量类数据利用 χ^2 和 t 检验。 $P < 0.05$, 判断数据的比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的临床药效分析

两组的临床总药效相比, II 组(86.0%)相对 I 组(62.0%)高, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1:

表 1. 两组的临床药效分析 [n(%)]

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效	总药效
I 组	50	5 (10.0)	10 (20.0)	16 (32.0)	19 (38.0)	31 (62.0)
II 组	50	10 (20.0)	18 (36.0)	15 (30.0)	7 (14.0)	43 (86.0) [#]

注: 与 I 组相比, [#] $P < 0.05$

2.2 两组的肾功能指标检测情况

治疗前, 两组接受 BUN、Scr 等指标检测, 结果差异无统计学意义($P > 0.05$), 治疗后, II 组各项肾功能指标均显著改善, 优于 I 组, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2:

表 2. 两组的肾功能指标检测情况 ($\bar{x} \pm s$)

指标	I 组 (n=50)		II 组 (n=50)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
BUN (mmol/L)	5.67±1.09	5.22±0.84	5.62±1.03	4.75±0.67
Scr (mmol/L)	81.08±16.53	72.99±10.85	81.45±17.20	72.89±11.04
mAlb (mg/24h)	104.52±20.35	68.92±13.71 [#]	104.28±21.03	54.88±9.47 [#]

注: 与 I 组相比, [#] $P < 0.05$

3 讨论

相关资料表明, 机体在高血糖状态下, 体内脂质容易滞留、堆积在肾小球部位, 久而久之形成一层细胞外间质, 使肾脏的正常供血与滤过率(GFR)受到干扰, 并最终导致 DN 的发生^[4]。DN 的发生、发展与 DM 病程密切相关, 目前 DM 病程 ≥ 10 年的患者中, 约 1/3 会发展为 DN^[5]。此时患者的肾脏基本呈不可逆性损害, 一般药物保守治疗已难以取得明显效果, 但对于早期 DN 患者, 其肾损伤程度较轻, 多数可逆, 早期的

诊断和治疗, 对控制该类患者的病情进展非常关键。

贝那普利对肾脏的保护作用目前已得到医学界的广泛认可, 其能够舒张肾小球微动脉, 使肾内压降低, 并可调节肾脏基底膜功能, 从而起到减少蛋白经尿液排泄、保护肾脏的作用。但从近年的研究实践来看, 单纯使用本品对早期 DN 的治疗疗效仍不够理想^[6, 7]。羟苯磺酸钙是一种对微循环有强效调节作用的药物, 内含葛根黄酮, 能够通过阻滞血小板凝集, 使血液黏度下降, 由此发挥调节微循环、改善血液流变学的

(下转第 134 页)

· 临床研究 ·

病患者及时综合性治疗,利用仪器给予患者检查,在明确患者创伤位置以及创伤程度、创伤类型的基础上,给予患者提出了针对性治疗措施,以期获得理想治疗效果。

目前临床上主要利用 X 线平片、CT 检查、MRI 检查诊断脊柱创伤病,其中 CT 检查具有显著临床优势且可以清晰显示患者椎体以及附件骨折情况以及确定骨折稳定性,可利用多平面三维重建技术给予患者椎体压缩程度和碎骨侵入椎管严重程度进行明确判断^[5],对比 CT 检查而言,MRI 可诊断脊髓以及神经根、椎间盘等部位受损情况并具有更高的临床应用价值。目前临床上主要利用短节段椎弓根钉固定手术治疗脊柱创伤病患者,可促使患者伤椎解剖复位情况得到显著改善以及促进患者脊髓神经功能得到显著改善^[6],临床治疗效果较为理想。本组探究中,术后 66 例患者伤椎椎体前后缘压缩高度、椎管占位率、Cobb' s 角分别是(5.16±2.16)%、(3.99±2.55)%、(4.57±3.51)%、(6.56±4.22)°,显著性更佳。

综合以上理论得出,给予脊柱创伤病患者手术治疗,临床治疗效果较为理想,可显著改善患者伤椎椎体前后缘压缩

高度、椎管占位率、Cobb' s 角,对显著改善患者脊髓神经功能起到一定的积极作用,值得将其作为有效治疗办法在临床上推广和应用。

[参考文献]

- [1] 韩鹏勃,郝世渊.PCS 椎弓根螺钉治疗脊柱创伤相关疾病的临床效果分析[J].河北医药,2014(17):2604-2606.
- [2] 黄南翔,林宏,李伟等.肝素对脊柱创伤 PCS 椎弓根螺钉术后患者血流变学及炎症细胞因子的影响[J].海南医学院学报,2016,22(22):2739-2741.
- [3] 高彬.急性脊柱创伤的诊断及微创手术治疗的效果分析[J].解放军预防医学杂志,2016,34(5):721-722,729.
- [4] 杨冬.用微创脊柱创伤手术治疗脊柱创伤的效果分析[J].当代医药论丛,2015(15):240-240.
- [5] 刘剑,高鹏.小切口手术治疗脊柱创伤的效果及安全性[J].医学综述,2016,22(18):3736-3738.
- [6] 舒泽忠.PCS 椎弓根螺钉治疗脊柱创伤相关疾病的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(16):3205-3205,3208.

(上接第 130 页)

所使用的聚氨酯薄膜可有效隔离创面的细菌,对创口进行封闭,进而有效避免细菌对创面造成的感染,减少并发症发生率。另外,聚氨酯薄膜的使用可使的引流动力中的高压保持持续状态,有效避免了创面与外界环境的接触,使得创面全封闭,不受细菌侵扰,降低创面感染以及交叉感染发生率^[5]。②负压封闭引流技术还可减轻创伤组织之间的压力,保证创面血流量不受阻碍,进而有效降低患者创口水肿的发生率,为创面的愈合提供良好的条件。另外,在负压封闭引流的作用下可将创面坏死组织彻底清除,还可增加血流量,促进肉芽组织的尽快生长,使得组织水肿程度降低,机械牵拉作用以及细菌增殖现象得以抑制,保证切口局部的血液循环,促使创

面始终保持清洁状态,有助于创面快速愈合^[6]。

综上所述,在创伤骨科术后感染中应用负压封闭引流技术可有效缩短住院时间、减少治疗费用,还可减少换药次数,降低疼痛感,缩短患者创面愈合时间,降低并发症发生率,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王志杰.负压封闭引流技术在创伤骨科术后感染中的应用[J].中国社区医师,2016,32(22):75-75,77.
- [2] 安鹏,王建,石成柱.封闭式负压吸引技术治疗骨科创伤及感染创面的临床效果观察[J].中外医学研究,2016,14(13):24-25.
- [3] 黄超宇,李裕汉.负压封闭引流技术治疗骨科创伤及感染创面的临床观察[J].临床医学工程,2017,24(2):163-164.

(上接第 131 页)

时观察组患者的不良反应发生率为 3.45%,明显低与对照组的 20.69%。说明,改良右半结肠切除术治疗是改变原有传统手术的模式,由于具有良好的操作性,术中创伤小、术后并发症少的优点,创口恢复的较快,治愈率高,并无其他不良反应。

在治疗结肠癌的临床中,采用改良右半结肠切除术的治疗效果要明显优于开腹手术,其预后情况良好,保障患者的健康,安全性较高,值得临床的推广与应用。

[参考文献]

- [1] Miyagi Y, Higashiyama M, Gochi A, et al. Plasma free amino acid profiling of five types of cancer patients and its application for early

detection[J]. PLoS One, 2011, 6(9):e24143

- [2] 陈建钢,张学利,章勇,等.腹腔镜与常规开腹手术治疗老年人乙状结肠癌及直肠癌的临床对比研究[J].中国临床医学,2011,18(3):344-346.
- [3] 于晓强,何和平,沈泽旭.腹腔镜手术与传统开腹手术在结直肠癌根治术中的临床疗效比较[J].西部医学,2015,27(6):911-913.
- [4] Shaikat A, Mongin S J, Geisser M S, et al. Longterm mortality after screening for colorectal cancer[J]. N Engl J Med, 2013, 369(12):1106-1114.
- [5] 蔡耀庆,韩广森,张健,等.以回结肠静脉为标记中线入路并左手控制技术应用于右半结肠切除术中的应用[J].中国肿瘤外科杂志,2013(5):280-283.

(上接第 132 页)

效果。同时,本品可使肾上腺素 β 受体的活性降低,使肾素-血管紧张素系统受到拮抗,对调节肾内糖代谢紊乱也具有一定作用。

本文试验发现,在接受胰岛素治疗的老年早期 DN 患者中联用上述两药治疗有较好的效果,优于单药治疗。研究结果显示,II 组治疗后的总药效达到 86.0%,而 I 组仅为 62.0%,从肾功能指标测定结果来看,II 组的 BUN、Scr 等各项肾功能指标也得到明显的调节,总体上较 I 组理想,与相关资料观点也大致相符^[2,8]。

综上所述,在老年早期 DN 患者行胰岛素治疗期间辅用贝那普利、羟苯磺酸钙治疗,方案疗效好,安全性高,且可明显改善肾功能,值得加强推广。

[参考文献]

- [1] 化宝军.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].中国实用医药,2015,7(16):139-140.

- [2] 王永.羟苯磺酸钙胶囊联合盐酸贝那普利治疗糖尿病肾病患者的临床疗效[J].中国药物经济学,2015,12(10):35-36.
- [3] 程延娜.贝那普利联合羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病疗效观察[J].海南医学,2012,23(20):33-34.
- [4] 陈攀,白雪.贝那普利联合羟苯磺酸钙辅助胰岛素治疗老年早期糖尿病肾病的临床观察[J].中国药房,2017,28(3):347-350.
- [5] 孙习军,田宗尧.羟苯磺酸钙联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的临床疗效分析[J].中国医药指南,2012,10(18):100-101.
- [6] 郭少卿,邹原方.盐酸贝那普利联合羟苯磺酸钙胶囊治疗免疫球蛋白 A 肾病临床观察[J].社区医学杂志,2013,11(3):38-39.
- [7] 朱圣群,陈接强,骆丞.羟苯磺酸钙联合贝那普利治疗早期糖尿病肾病的疗效与安全性[J].中国临床药理学杂志,2014(7):565-567.
- [8] 李艳萍.羟苯磺酸钙联合贝那普利治疗糖尿病肾病的临床观察[J].临床合理用药杂志,2012,5(13):88.