

肾内科糖尿病肾病患者的临床特点及诊治

梁萍萍

诸城市人民医院肾内科 山东诸城 262200

【摘要】目的 观察肾内科糖尿病肾病患者的临床特点,结合患者病历,探析肾内科糖尿病肾病的有效诊治方案。**方法** 本次研究起始于2017年6月,结束于2018年10月,选取了在此期间来我院肾内科接受治疗的63例糖尿病肾病患者作为研究对象,观察每例患者的临床资料,总结肾内科糖尿病肾病患者的临床特点,拟定相应的诊治方法。**结果** 肾内科糖尿病肾病患者经常会出现肾功能衰竭、顽固性水肿以及大量尿蛋白的症状,同时也会伴有诸如冠心病、高血压、贫血、感染等并发症。采取相应的治疗方法后,患者的尿蛋白、尿微量白蛋白以及血肌酐的指标得到了明显的降低,治疗效果明显,与治疗前的各项指标数值有明显差异($P < 0.05$)。**结论** 总结肾内科糖尿病肾病的临床特点,可以更加及时的加以诊断,进而能让治疗工作更快更好的开展,进而有效减低并发症发生率,为患者的健康提供保障。

【关键词】 肾内科;糖尿病肾病;临床特点;诊治

【中图分类号】 R587.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-029-01

糖尿病肾病是一种由糖尿病肾小球硬化引起的糖尿病微血管并发症,该并发症对终末期糖尿病患者的危害较大,病死率较高,是终末期糖尿病患者死亡的主要原因,糖尿病肾病的发生还会引起后续的多种合并症^[1]。由于该病症的发病初期没有明显的症状表现,因此,常常不能及时的诊断并加以治疗,随着病情的发展,患者极易出现肾衰竭,进而危及患者的生命安全。为了确保糖尿病患者的生命安全,必须及时的诊断糖尿病肾病,并制定相应的治疗方案^[2]。为此,本次研究就是对糖尿病肾病进行临床研究,观察糖尿病肾病患者的临床特点,以求找到有效的诊断标准,进而及时制定治疗方案,详细研究报告见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2017年6月到2018年10月期间,收集了我院63例肾内科糖尿病肾病患者的临床资料,以63例糖尿病肾病患者作为研究对象,通过回顾性研究的方法,分析每例患者的临床资料,总结肾内科糖尿病肾病患者的临床特点。63例患者的糖尿病肾病均已经过尿尿常规检测和影像学检测等手段完成了确诊,同时,也排除了肝肾功能不全、存在心脑血管等重大疾病的个体。研究对象在一般资料上不存在干扰研究结果准确性的因素,研究结果具有参考价值。

1.2 诊治方法

多数患者需要通过胰岛素的皮下注射来进行治疗,少部分病患通过口服降血压药物进行血糖控制。合理规划糖尿病患者的每日运动计划以及饮食配比,将患者血糖控制在较安全的水平状态。

对伴有高血压病症患者的治疗,一些糖尿病患者还伴有高血压的病症,高血压引起的代谢功能异常,也会提升糖尿病肾病的患病风险,因此,在治疗过程中,伴有高血压的糖尿病患者,还需要注意服用降血压药物,应该将血压保持在17.5/11kPa一下。服用降压类药物时,也可以使用其他药物辅助治疗,具体药物可根据患者的实际情况来决定,本次研究中的63例患者中,有11例患者需要服用钙通道阻滞剂辅助治疗;有8例患者需要使用血管紧张素受体拮抗剂;另外有7例患者在使用降压药物的同时,还在使用利尿剂;还有8例患者在使用血管紧张素转换酶抑制剂的辅助治疗;剩余29例患者在使用钙通道阻滞剂联合血管紧张素转换酶抑制剂。

血管紧张素转换酶抑制剂是比较常用并且疗效较好的降压类药物,其具有药物起效快、副作用小的优点,因此,可以将该抑制剂作为首选降压药使用。

2 结果

2.1 糖尿病肾病患者相关并发症的统计

在63例糖尿病肾病患者中有37例患者出现了肾功能衰竭的症状,发生率超过了50%。而其他发生几率较高的症状分别为顽固性水肿17例,大量尿蛋白9例。并发症发生几率较高的为高血压,具体例数为56例,占总例数的88.89%,其他并发症按发生率从高到低依次为贫血、冠心病、心功能不全以及感染。

2.2 对糖尿病肾病患者的疗效统计

糖尿病肾病患者接受及时治疗后,尿蛋白、尿微量白蛋白以及血肌酐指标都得到了有效降低,与治疗前的指标数值相对比,具有明显的统计学差异($P < 0.05$),详细数据见表1。

表1

时间	尿蛋白	尿微量白蛋白	血肌酐
治疗前	1.36±0.21	452.43±71.51	324.58±93.89
治疗后	0.89±0.31	341.21±47.65	236.22±68.25
t	9.963	10.273	6.042
P值	0.001	0.001	0.001

3 讨论

患有糖尿病的患者,应该定期检查内皮素、前列腺素、血压以及血糖指标的变化,这些指标的异常变化,都会会提升糖尿病肾病的发生几率,必须加以重视。

在对糖尿病患者的治疗中,应该注意控制患者的血糖指标,注意对糖尿病慢性并发症的治疗,这样可以确保可以在糖尿病肾病发生的早期,加以治疗,进而避免顽固性水肿或肾衰竭等症状的发生。在临床治疗工作中,加强对糖尿病患者血糖、血压的控制,定时检测患者的尿蛋白、尿微量白蛋白以及血肌酐的指标,可以及时的发现糖尿病肾病,进而采取相应的治疗,减低死亡率。

参考文献:

- [1] 张秀明. 分析肾内科糖尿病肾病患者的临床特点及诊治[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(06):77-78.
- [2] 吕凤玲. 肾内科糖尿病肾病患者的临床特点及诊治研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(09):156+159.