

羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的临床效果和安全性分析

袁 乐

宜宾长江第二医院 四川宜宾 644000

摘要: 研究目的: 分析羟苯磺酸钙对糖尿病肾病的治疗效果及安全性。研究方法: 将 58 名患者随机平均分为研究组和常规组, 对常规组以常规治疗法对其进行治疗, 口服降压药等; 对研究组患者以常规治疗为基础, 加之采用羟苯磺酸钙药物治疗。研究评价指标: ①基础指标及用药情况; ②血清、血压等指标; ③ T 细胞免疫功能。研究结果: 采用羟苯磺酸钙药物治疗的研究组患者的各项指标都要明显好于常规组。研究结论: 羟苯磺酸钙对于治疗糖尿病肾病具有良好的疗效, 且安全性较高, 可用于临床治疗中。

关键词: 羟苯磺酸钙; 糖尿病肾病; 临床效果; 安全性

糖尿病肾病(DN)又被称为糖尿病性肾小球硬化症, 是一种糖尿病的微血管并发症, 如果糖尿病肾病患者的病情进入临床意义上的蛋白尿期, 则患者的病情就会不可逆, 也就是无法治疗, 因此在临床治疗中对糖尿病肾病患者的病情进行抑制或者阻止患者进入蛋白尿期的治疗是非常重要的。在传统的中医学中认为糖尿病肾病的消渴病基本致病机理为阴虚燥热, 在临床治疗中通常会采用滋阴清热治疗法, 糖尿病肾病是一种继发性肾脏疾病, 其病程较长, 致病机理非常复杂, 在临床治疗中通常会出现虚实夹杂, 治疗效果不是特别理想。由于人类身体具备机体免疫反应, 特别是 T 细胞免疫紊乱, 可能会加速糖尿病肾病的发展, 对 T 细胞的紊乱进行改善有主控制病情的发展。在临床实践中可以得出, 羟苯磺酸钙(Calciumdobesilate, CaD)对于该病的治疗具有明显的效果, 能够有效抑制炎症的发展, 并且还能治疗临床中由于糖尿病造成的视网膜病变等病症, 对微血管内皮的功能能够有效改善。从理论上分析羟苯磺酸钙能够对 T 细胞的紊乱进行有效控制, 也能对肾脏内部的微循环进行调控。本研究针对羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的效果及安全性进行相应的叙述, 并观察患者的肾损伤情况及 T 细胞紊乱改善情况, 具体研究结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本院自 2020 年 1 月至 2020 年 6 月收治的 58 例糖尿病肾病患者, 将 58 例患者随机平分为实验组和常规组, 其中实验组男女患者比例为 18:11, 病程为 3~10 年, 常规组男女患者比例为 20:9, 病程为 5~13 年。将两组患者的基础信息及相关数据进行比较, 有明显差

异, 且不具备统计学意义, 即 $P > 0.05$, 相关数据相比具有实际意义, 具有可比性。

1.2 纳入标准

诊断患者是否患有糖尿病肾病需要根据世界卫生组织在 1999 年提出的糖尿病诊断标准进行病情判定, 患者的病情分期需要根据 Mogensen 分期标准。病期为终期和末期肾病的患者, 其血清中肌酐的含量不超过 $265 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ 。排除患者患有严重的脑病、肿瘤、肾病、糖尿病中毒性重症及其他严重病症。

1.3 方法

常规组: 采用常规治疗方式, 对患者的血压及血糖进行控制, 饮食提供优质蛋白, 服用降血糖药物、ACEI 类药物和 ARB 类药物, 以控制和减缓病情的发展。

实验组: 在以常规治疗的基础上, 增加羟苯磺酸钙药物, 服用量为每天三次, 每次 0.5g。

1.4 评价指标

比较两组治疗前后 24hUAER、eGFR、FBG、PB-G2h、HbA1c、TC、LDL、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、T 细胞免疫功能。

①尿蛋白: 将患者的 24hUAER 作为检测指标, 并对两组患者的该项指标进行对比分析;

②肾小球排泄率: 根据我国 2006 年 eGFR 课题协作组对 MDRD 进行优化和改良, 得到的新方程 $\text{eGFR}[\text{ml}/(\text{min} \cdot 1.73\text{m}^2)] = 175 \times \text{血浆肌酐}(\text{PCr}) - 1.234 \times \text{年龄} - 0.179 \times [0.79(\text{女性})]$ 作为测定标准, 并对两组患者的该项指标进行对比分析;

③ FBG、PB-G2h、HbA1c、TC、LDL、SBP、DBP, 对患者的上述指标进行检测, 并对两组患者的该项指标进行对比分析;

④ T 细胞功能紊乱改善情况, 即 T 细胞的免疫功能 (CD4+、CD8+、CD4+/CD8+) : 对患者的 T 细胞功能紊乱改善情况进行检测, 并对两组患者的该项指标进行对比分析。

1.5 统计学方法

采用统计学软件 SPSS17.0 对收集的数据资料进行分析, 将 ($n, \%$) 表示计数资料, 用 χ^2 对其检验; 将

($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 用 t 对其检验。P < 0.05 代表数据之间有差异性, 且具备一定的统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者的基础指标及用药情况进行对比分析

治疗前期, 对两组患者基础指标及用药情况进行对比, 对比数据具有明显差异, 且数据为 P < 0.05, 表示不具备统计学意义, 具体对比情况分析结果如表 1 所示:

表 1 两组患者的基础指标信息及用药情况对比分析 ($\bar{x} \pm s, \%$)

对比指标及用药名称	研究组 (n=29)	常规组 (n=29)
FBG (mmol/L)	6.74 ± 1.36	5.92 ± 2.10
PBG2h (mmol/L)	8.53 ± 3.51	7.03 ± 1.63
HbA1c (%)	6.37 ± 2.65	7.15 ± 2.01
SBP (mmHg)	136.93 ± 30.63	147.47 ± 29.04
DBP (mmHg)	83.46 ± 15.35	88.53 ± 12.63
TC (mmol/L)	4.86 ± 0.51	4.08 ± 1.52
LDL (mmol/L)	2.84 ± 1.33	2.64 ± 1.62
口服降压药	40.50	35.70
胰岛素	28.00	23.50
单倍计量 ACEI (ARB)	43.00	54.50
双倍计量 ACEI (ARB)	25.00	30.00
其他汀类药物	20.00	25.00

2.2 血糖、血脂、血压、尿蛋白等指标对比

治疗前后, 对两组患者的相应指标进行比较, 并对数据进行差异化分析, 确保 (P > 0.05), 表示数据之间不具备统计学意义, 具有对比意义; 两组患者在

经过治疗后, 观察患者的相应指标, 发现两组患者的 24UAER、eGFR 指标数字均降低, 实验组指标数值变化程度要高于常规组, 且两组数据 P < 0.05, 表示具有统计学意义, 具体对比结果如表 2 所示:

表 2 两组患者的相应指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

对比指标	研究组 (n=29)		常规组 (n=29)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
HbA1c (%)	6.37 ± 2.65	5.58 ± 2.31	7.15 ± 2.01	6.94 ± 2.63
TC (mmol/L)	4.86 ± 0.51	4.14 ± 0.05	4.08 ± 1.52	3.88 ± 1.62
LDL (mmol/L)	2.84 ± 1.33	2.37 ± 1.27	2.64 ± 1.62	2.60 ± 1.33
SBP (mmHg)	136.93 ± 30.63	130.97 ± 24.73	147.47 ± 29.04	142.86 ± 25.12
DBP (mmHg)	83.46 ± 15.35	78.97 ± 13.52	88.53 ± 12.63	84.83 ± 16.37
24UAER (mg/24h)	245.53 ± 13.58	238.97 ± 14.96	199.64 ± 27.38	193.37 ± 25.56
eGFR (ml/min)	98.73 ± 8.64	92.86 ± 8.43	98.83 ± 8.08	95.84 ± 6.93

2.3 对比分析两组患者的 T 细胞紊乱改善情况

治疗前, 对两组患者的 CD4+、CD8+、CD4+/CD8+ 进行对比分析, 经过对比数据之间的差异无统计学意义 (P > 0.05); 治疗后对两组患者的上述指标进行对比,

研究组患者的 CD4+、CD4+/CD8+ 指标明显升高, CD8+ 指标降低, 而数值变化情况要大于常规组, 两组数据差异具备统计学意义 (P < 0.05), 具体对比结果如下表所示:

表 3 两组患者的 T 细胞紊乱改善情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

对比指标	研究组 (n=29)		常规组 (n=29)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
CD4+ (%)	45.63 ± 3.62	55.52 ± 6.35	44.74 ± 2.74	47.35 ± 3.15
CD4+/CD8+	1.53 ± 0.92	2.57 ± 1.04	1.32 ± 0.62	1.63 ± 1.53
CD8+ (%)	36.72 ± 2.63	25.37 ± 2.33	37.53 ± 3.22	33.85 ± 3.17

3 讨论

羟苯磺酸钙对于人体的微血管具有一定的保护作用, 能够抑制或延缓人体血液中的各种活性物质及蛋白激酶 C 的活动速率及发展程度, 清理血液中的脏血流, 减缓肾小球的硬化速度以及肾间质纤维化的过程, 将血小板有效聚集在一起, 以减轻地毛毛细血管的损伤。在两

组患者的治疗对比结果中可以看出, 采用羟苯磺酸钙药物治疗的研究组患者的治疗效果要比采用常规治疗法的常规组患者治疗效果好多, 指标中 24h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮含量都要低于常规组, 由此可见羟苯磺酸钙能够有效改善肾功能, 并且改善 T 细胞的功能紊乱, 增强免疫功能。

参考文献

- [1] 刘海侠,于怀庆.前列地尔联合羟苯磺酸钙治疗 2 型糖尿病肾病的临床效果及安全性评价[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(65):39-40.
- [2] 邓蕾蕾.羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的安全性及效果分析[J].现代诊断与治疗,2018,029(012):1926-1927.
- [3] 苏庚.羟苯磺酸钙联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病的临床疗效及其安全性[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(15):54-55.
- [4] 王冰,薛变琴.羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的临床效果和用药安全性评价[J].基层医学论坛,2020,024(010):1463-1464.
- [5] 王朝彦.前列地尔联合羟苯磺酸钙治疗 2 型糖尿病肾病临床效果及安全性分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2018,015(004):35-36.
- [6] 李琼.羟苯磺酸钙胶囊治疗 2 型糖尿病肾病和视网膜病变效果评价[J].医药前沿,2019,9(005):128-129.
- [7] 潘丹,桂定文,黄耿等.羟苯磺酸钙治疗早期糖尿病肾病有效性的系统评价[J].南昌大学学报:医学版,2019,59(01):52-58.