

# 司维拉姆联合醋酸钙片治疗慢性肾衰竭伴高磷血症患者的效果

陈红玉

云南省楚雄州人民医院 肾内科 675000

**【摘要】**目的 探讨司维拉姆联合醋酸钙片治疗慢性肾衰竭伴高磷血症的效果。方法 选取我院收治的慢性肾衰竭伴高磷血症患者 97 例作为观察对象。根据治疗方法分组：对照组 48 例，采用常规疗法加醋酸钙片治疗；观察组 49 例，在对照组疗法的基础上加用司维拉姆治疗。结果 治疗后，观察组患者的血磷水平、钙磷乘积明显低于对照组，肾功能指标、血清炎症因子水平明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 慢性肾衰竭伴高磷血症患者采用司维拉姆联合醋酸钙片治疗可取得比较满意的治疗效果。

**【关键词】**司维拉姆；醋酸钙；慢性肾衰竭；高磷血症

慢性肾衰竭是由糖尿病肾病、原发性肾小球疾病等常见的肾病所致的肾功能减退，患者需接受对症治疗及血液透析，以延缓病情的进展，延长生存期<sup>[1]</sup>。高磷血症是慢性肾衰竭的并发症之一，其病因为肾功能异常，磷离子不能通过肾脏正常排泄，潴留体内导致血磷水平升高<sup>[2]</sup>。目前，临床中治疗慢性肾衰竭并高磷血症的方法较多，包括针对病因的治疗，调整饮食方案以减少食物性磷的摄入，使用利尿剂、磷结合剂等药物促进磷排泄，减少磷吸收。本研究对慢性肾衰竭的临床治疗做了探讨，分析了司维拉姆联合醋酸钙片的疗效。详情如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察对象为我院于 2022 年 7 月至 2023 年 7 月收治的 97 例慢性肾衰竭伴高磷血症患者。纳入标准：经诊断确诊为慢性肾衰竭伴高磷血症，患者对本研究知情同意。排除标准：药物过敏者，胃肠功能失调患者，恶性肿瘤患者，等等。观察组：男 26 例，女 23 例；年龄 36–68 岁，平均  $(55.17 \pm 7.06)$  岁；病程 2–20 个月，平均  $(17.42 \pm 3.55)$  个月。对照组：男 22 例，女 26 例；年龄 33–67 岁，平均  $(55.32 \pm 7.15)$  岁；病程 3–21 个月，平均  $(17.56 \pm 3.34)$  个月。两组患者的一般资料比较无明显差异性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组：对患者实施常规疗法，包括干预饮食，控制盐、脂肪、蛋白质、磷、钾的摄入量；干预生活习惯，叮嘱患者戒烟酒；对贫血、高血压、高血糖、酸碱失衡的患者进行对症治疗；实施腹膜透析治疗；口服醋酸钙片（海南赛立克药业有限公司，国药准字国药准字 H20183007），每次餐时服用 2 片，期间监测血钙水平，若未见高钙血症则可增量至 3–4 片/次。观察组：在对照组疗法的基础上加用碳酸司维拉姆片（赛诺菲制药有限公司，国药准字国药准字 J20130160）：餐时口服，起始剂量每次 0.8g 或 1.6g，每天三次，期间监测血清磷水平，根据血清磷水平调整剂量，每隔 2–4 周调整一次，若需增加剂量则每次增量 1 片，剂量调整以血清磷水平控制在正常范围内为准。

### 1.3 观察指标

于治疗前后监测两组患者的血磷水平、钙磷乘积以及肾功能指标，并进行对比。采用酶联免疫吸附法、免疫比浊法分别测定两组患者的血清白介素-6、超敏 C 反应蛋白水平，并进行对比。

### 1.4 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS21.0 统计软件。计量资料用 t 检验，计数资料用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为具有统计学意义。

表 1 两组患者的血磷水平、钙磷乘积比较情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血磷 (mmol/L)		钙磷乘积 (mmol <sup>2</sup> /L <sup>2</sup> )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	2.17 ± 0.41	1.55 ± 0.66	4.42 ± 0.77	3.76 ± 0.53
对照组	48	2.19 ± 0.37	1.92 ± 0.70	4.45 ± 0.83	4.25 ± 0.47
t 值		0.252	2.679	0.185	4.814
P		> 0.05	< 0.01	> 0.05	< 0.001

表 2 两组患者的肾功能指标比较情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SCr (mL/min)		BUN (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	448.21 ± 30.17	273.78 ± 25.31	23.59 ± 4.74	11.16 ± 2.26
对照组	48	446.89 ± 31.26	340.62 ± 27.82	23.61 ± 4.80	15.33 ± 2.31
t 值		0.212	12.382	0.021	8.987
P		> 0.05	< 0.001	> 0.05	< 0.001

表 3 两组患者的血清炎症因子比较情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	白介素-6 (pg/ml)		超敏 C 反应蛋白 (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	5.52 ± 0.64	3.21 ± 0.49	8.89 ± 0.88	6.07 ± 0.94
对照组	48	5.50 ± 0.59	4.71 ± 0.53	8.77 ± 0.84	7.18 ± 1.33
t 值		0.160	14.478	0.687	4.755
P		> 0.05	< 0.001	> 0.05	< 0.001

2. 结果

2.1 血磷水平、钙磷乘积

治疗后, 观察组患者的血磷水平、钙磷乘积明显低于对照组 (P < 0.05)。见表 1。

2.2 肾功能指标

治疗后, 观察组患者的肾功能指标明显优于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

2.3 血清炎症因子水平

治疗后, 观察组患者的血清炎症因子水平明显优于对照组 (P < 0.05)。见表 3。

3. 讨论

慢性肾衰竭伴高磷血症是临床中较为常见的疾病, 发病群体以中老年人为主, 病理表现为肾功能部分丧失或完全丧失。血液透析治疗是常用的治疗方式, 在延长患者生存期方面效果良好, 但患者容易发生高磷血症, 若不及时治疗则可导致组织、器官钙化, 甚至导致患者死亡<sup>[3]</sup>。目前, 临床中治疗慢性肾衰竭伴高磷血症的方法主要为药物治疗, 而具体的治疗方案则有待进一步的研究与优化。本研究对司维拉姆联合醋酸钙片治疗慢性肾衰竭伴高磷血症的效果做了探讨, 结果表明, 与采用常规疗法和醋酸钙片治疗的患者相比, 联合应用司维拉姆、醋酸钙片的患者其血磷水平、钙磷乘积明显更低, 而肾功能指标、血清炎症因子水平明显更优。醋酸钙片是一种补钙类药物, 容易被人体吸收, 与磷结合之后可降低血磷水平, 但若长期服用可损伤神经系统<sup>[4]</sup>。司维拉姆是一种磷结合

剂, 进入人体之后不会被吸收, 它与磷酸根结合, 发挥吸收或降低磷酸根的作用, 从而降低血磷水平<sup>[5]</sup>; 同时, 它的应用还起到了降低血液胆固醇、保护细胞内皮的功效, 有助于降低炎症因子水平, 使机体摆脱微炎症状态。本研究中司维拉姆与醋酸钙片联用取得了更好的治疗效果, 这可能是因为二者的降磷机制不同, 但产生了协同作用; 并且司维拉姆的使用使得醋酸钙片的使用量降低, 减少了不良反应, 提高了用药安全性<sup>[6]</sup>。

综上, 司维拉姆联合醋酸钙片治疗慢性肾衰竭伴高磷血症的效果良好, 值得推广。

参考文献:

[1]林超. 碳酸司维拉姆治疗慢性肾衰竭合并高磷血症的效果以及对患者血清炎症因子水平的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(14): 52-54.  
 [2]梁红涛. 司维拉姆联合醋酸钙片治疗慢性肾衰竭伴高磷血症患者的效果分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(11): 1859-1861.  
 [3]杨艳艳, 赵燕, 吕治安, 等. 碳酸司维拉姆对慢性肾功能衰竭合并高磷血症患者肾功能的影响[J]. 西北药学杂志, 2021, 36(06): 975-979.  
 [4]刘米荣. 司维拉姆在慢性肾衰竭伴高磷血症患者中的降磷效果分析[J]. 当代医学, 2021, 27(22): 54-56.  
 [5]向慧. 司维拉姆治疗慢性肾衰竭维持性血液透析伴高磷血症的疗效观察[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(08): 1214-1215.  
 [6]吴茂光. 碳酸司维拉姆治疗慢性肾衰竭维持性血液透析患者高磷血症的疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(09): 91+94.