

比较苯溴马隆，别嘌醇，非布司他对吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症的疗效分析

田仕进

(荆州市公安县人民医院 湖北 荆州 434300)

摘要:目的 探讨比较苯溴马隆, 别嘌醇, 非布司他对吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症的疗效分析效果。方法 选取 2018 年 6 月-2019 年 1 月我院收治的由吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症患者 90 例, 随机分为两组, 对照 1 组应用苯溴马隆治疗, 对照 2 组应用别嘌醇治疗, 研究组应用非布司他治疗。结果 研究组患者的治疗总有效率明显高于对照 1 组和对照 2 组 ($P < 0.05$); 治疗后 1 个月及治疗后 2 个月, 研究组患者的血尿酸水平明显低于对照 1 组和对照 2 组 ($P < 0.05$)。结论 对吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症的患者来说, 相比于苯溴马隆和别嘌醇, 非布司他在降尿酸的治疗中, 具有明显的治疗效果, 安全性更高, 在临床上值得应用推广。

关键词: 苯溴马隆; 别嘌醇; 非布司他; 吡嗪酰胺; 结核病; 高尿酸血症

吡嗪酰胺是结核病短程化疗强化期的一种核心用药, 高尿酸血症是其最常见的药物不良反应^[1]。目前, 治疗高尿酸血症的主要方法是药物治疗, 它可以有效的控制患者身体内的尿酸水平^[2]。非布司他、苯溴马隆、别嘌醇均为常用的降尿酸药物, 本研究将三种药物分别应用于高尿酸血症患者的治疗中, 探讨分析这三种药物的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2020年1月我院收治的由吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症患者90例, 随机分为两组, 其中对照1组中16例男性, 14例女性, 年龄为29—75岁, 平均年龄(45.7±7.1)岁; 对照2组中17例男性, 13例女性, 年龄为28—74岁, 平均年龄(46.2±6.7)岁; 研究组中18例男性, 12例女性, 年龄为30—73岁, 平均年龄(44.8±8.4)岁。患者均知情同意本研究, 一般资料具有可比性($P > 0.05$), 同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1对照1组患者应用苯溴马隆治疗, 口服, 一天一次, 一次45mg, 连续治疗2个月。

1.2.2对照2组患者应用别嘌醇治疗, 口服, 一天两次, 初始剂量为一次45mg, 每周递增50~100mg, 增到150~200mg, 一天三次, 一天最大量不能>600mg, 连续治疗2个月。

1.2.3研究组患者应用非布司他治疗, 口服, 一天一次, 一次35mg, 连续治疗2个月。

1.2.4三组患者全部应用常规降尿酸方法, 其中包括吃优质低蛋白低嘌呤的食物、多喝水及加强运动等。

1.3 观察指标

1.3.1观察三组患者的临床疗效, 其中显效:治疗后患者血尿酸水平降到正常值; 有效:治疗后患者血尿酸水平相对于治疗前下降15%~35%; 无效:治疗后患者血尿酸水平相对于治疗前下降<15%。

1.3.2比较三组患者的血尿酸水平, 分别在治疗前、治疗后1个月和治疗后2个月对患者血尿酸水平进行测定。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 做分析, 所有数据当中, (%) 类计数数据, 行 χ^2 检验检测; ($\bar{x} \pm s$) 类计量数据, 行 T 检验检测; $P < 0.05$ 时, 提示差异显著。

2 结果

2.1 三组患者临床疗效比较

研究组患者的治疗总有效率明显高于对照1组和对照2组 ($P < 0.05$), 具体见表1。

表1 三组患者临床疗效比较(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照1组	30	9 (30.0)	10 (33.3)	11 (36.7)	63.3%
对照2组	30	8 (26.7)	13 (43.3)	9 (30.0)	70%
研究组	30	20 (66.7)	9 (30.0)	1 (3.3)	96.7%
χ^2	/				6.124
P	/				< 0.05

2.2 三组患者血尿酸水平比较

治疗后1个月及治疗后2个月, 研究组患者的血尿酸水平明显低于对照1组和对照2组 ($P < 0.05$), 具体见表2。

表2 三组患者血尿酸水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后1个月	治疗后2个月
对照1组	30	663.5 ± 97.2	479.2 ± 96.1	430.2 ± 86.1
对照2组	30	658.6 ± 93.2	478.3 ± 95.2	427.5 ± 84.7
研究组	30	666.9 ± 96.1	440.9 ± 96.8	368.4 ± 88.2
T	/	0.834	11.425	11.961
P	/	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

高尿酸血症同一些慢性疾病及代谢性疾病密切相关, 严重影响患者的生存质量^[3]。现在, 主要应用药物控制结合饮食干预的综合性治疗方法来治疗该病, 在临床上常用的降尿酸药物主要是非布司他、苯溴马隆和别嘌醇^[4]。别嘌醇是抑制尿酸合成的药物, 该药虽然具有一定的疗效, 不过, 容易使人对其产生依赖性, 增加毒副作用, 产生不良反应; 苯溴马隆是苯胺咪唑衍生物, 此药具有高效性, 不过, 该药也存在不良反应多和易复发的缺点, 肾结石及肾功能不全患者需慎用, 医学专家发现, 苯溴马隆和别嘌醇降尿酸的疗效相近; 非布司他是选择性黄嘌呤氧化酶抑制剂, 可以很好的纠正嘌呤代谢, 药效反应速度快, 不用重复大剂量给药, 不良反应少, 轻中度肾功能不全患者使用时也不用调整剂量, 有效降低患者血清中尿酸水平, 疗效显著, 安全性较高。吡嗪酰胺是结核病短程化疗强化期的一种核心用药, 而高尿酸血症是其药物最容易引发的不良反应, 结核科医护人员需对吡嗪酰胺引发的高尿酸血症的患者, 进行密切观察其临床症状同时定时监测血尿酸变化。本文通过研究可以看出, 研究组患者的治疗总有效率明显高于对照1组和对照2组 ($P < 0.05$); 治疗前, 三组患者血尿酸水平比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后1个月及治疗后2个月, 研究组患者的血尿酸水平明显低于对照1组和对照2组, 两组的差异具有必定的统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对吡嗪酰胺治疗结核病引起高尿酸血症的患者来说, 相比于苯溴马隆和别嘌醇, 非布司他在降尿酸的治疗中, 具有明显的治疗效果, 安全性更高, 在临床上值得应用推广。

参考文献:

- [1]章娜,青玉凤,李婷,等.非布司他联合别嘌醇治疗高尿酸血症的效果及对血清 ET-1、TGF- β 1 水平的影响[J].中国老年学杂志,2019,039(005):1054-1057.
- [2]辛雷,梁菁菁,高颖,等.降尿酸治疗对肾脏保护作用的研究进展[J].中国全科医学,2019, 12(17):2025-2029.
- [3]张小筱,车琳,张慧,等.非布司他抑制慢性肾脏病 3~5 期伴高尿酸血症患者氧化应激反应[J].中华肾脏病杂志,2019,35(9):676-683.
- [4]周启蒙,赵晓悦,王海港,等.茶黄素降低高尿酸血症小鼠血清尿酸的作用与机制探究[J].中国新药杂志,2018,v.27(14):59-66.