

贝前列素钠片结合替米沙坦治疗早期糖尿病肾病患者的效果及药理学分析

支小毅 陈华炎^(通讯作者) 林清

(广东医科大学附属第一医院 广东湛江 524001)

摘要:目的: 研讨贝前列素钠片结合替米沙坦治疗早期糖尿病肾病患者的效果及药理学分析。方法: 收治 2020-1~2021-11 糖尿病肾病患者 110 例, 对照组 55 例: 用单方服用替米沙坦片方案进行治疗; 试验组 55 例: 服用贝前列素钠片联合替米沙坦片的方案进行治疗, 观察不同治疗方案的对比患者病情改善的有效率与不良反应发生率方面的影响。结果: 治疗后, 实验组患者的病情改善有效率的高于对照组, $P < 0.05$ 。两组患者在不良反应发生率方面互比, 试验组明显低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 对糖尿病肾病患者服用贝前列素钠片结合替米沙坦片可提高病情改善有效率, 降低相关不良反应出现, 临床价值高。

关键词: 贝前列素钠; 替米沙坦; 早期糖尿病肾病

糖尿病是指胰岛素分泌不足和靶细胞对胰岛素的敏感度减少, 从而引发糖尿病。如糖尿病治疗不妥善很容易引发一系列并发症, 糖尿病肾病属于糖尿病并发症之一^[1]。糖尿病肾病临床表现为蛋白尿、血尿、乏力和水肿等症状, 晚期会出现严重的肾功能衰竭, 是糖尿病患者的主要死亡原因之一^[2]。尽早治疗对糖尿病肾病患者非常重要, 目前对于早期的糖尿病肾病患者都采用药物治疗, 因此, 本文就针对贝前列素钠片结合替米沙坦治疗早期糖尿病肾病患者进行治疗效果进行分析。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

收治 2020-1~2021-11 糖尿病肾病患者 110 例, 落实的治疗方案不同, 将其分为不同治疗小组: 对照组 55 例: 男 27 例, 女 28 例, 平均年龄 (47.89 ± 1.70) 岁; 试验组 55 例: 男 28 例, 女 27 例, 平均年龄 (47.90 ± 1.71) 岁; 两组患者在相关资料数据方面互比, 差距小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 应用常规方案进行治疗; 给予患者服用替米沙坦片 80mg (BoehringerIngelheimEllas.E, 国药准字 J20040100), 服用方法: 每日一次, 每次一片。

试验组: 实施替米沙坦片 80mg (BoehringerIngelheimEllas.E, 国药准字 J20040100) 联合贝前列素钠片 20 μ g (日本东丽株式会社三岛工厂, 国药准字 J20180037) 药物进行治疗, 服用方法: 服用方法: 每日三次, 每次两片。两组治疗阶段均制定合理化饮食方案, 治疗周期为 14 周。

1.3 观察指标

治疗后, 对两组患者治疗前和治疗后的尿蛋白排泄率和血糖和 HBALC (糖化血红蛋白) 等各项指标进行监测, 观察两组患者服药后临床各项表现改善情况, 再观察在治疗阶段, 两组患者机体是否存在药物不良反应情况。

1.4 疗效评定

对两组的药物治疗有效率进行评估。评估。①明显: 服药后各项症状完全消失, 尿蛋白排泄率下降 50% 以上, 血糖及 HBALC 下降 30% 以上; ②有效: 服药后各项症状有明显效果, 尿蛋白排泄率下降 30%~49%, 血糖及 HBALC 下降 15%~29%; ③无效: 服药后临床各项症状均无任何改善, 尿蛋白排泄率下降低于 29%, 血糖及 HBALC 下降低于 14%^[3]。治疗有效性=明显 (%) + 有效 (%)。

1.5 统计学方法

计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示, 比较用 t 检验, 计数资料以 "%" 表示, 比较采用 χ^2 检验, 选择 SPSS 24.0 为统计学软件。P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组有效率对比

服药后, 试验组糖尿病肾病患者服药后有效率高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 1

表 1 两组有效率对比 (n, %)

小组	例数	明显	有效	无效	有效率
对照组	55	12 (21.82)	26 (47.27)	17 (30.91)	69.06
试验组	55	30 (54.55)	22 (40.00)	3 (5.45)	94.55
X^2					11.978
P					0.001

2.2 试验组与对照组患者不良反应对比

两组患者在进行治疗中均对药物有轻微不良反应症状, 其中对照组头晕 3 例, 头痛 2 例, 试验组头晕 1 例, 但症状均在继续服用药物 7 天左右消失; 对比组的不良反应人数明显少于试验组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病作为慢性疾病并不可怕, 可怕的是各种糖尿病并发症, 糖尿病肾病作为糖尿病并发症之一, 一旦发病对患者来说, 这不仅会降低患者的生活质量, 更会威胁其生命健康。所以, 及时发现疾病, 并开展针对性治疗, 对患者机体好转有着积极作用。对糖尿病肾病尚无治愈方案, 主要治疗目的就是改善尿蛋白排泄率和血糖和 HBALC 等各项指标, 进一步保证机体健康。

临床中, 在治疗方案方面多选择药物, 其中替米沙坦较为常见, 替米沙坦属于血管紧张素 2 受体拮抗剂类药物, 这类药物具有肾脏保护作用, 对肾小球出球动脉的扩张能力强于入球动脉, 降低肾小球内的压力, 减少蛋白渗漏, 所以替米沙坦片适用于糖尿病肾病。而单方制剂很难达到使病情得到良好的控制, 近年来相关部门都推崇联合用药治疗, 本文就选用替米沙坦片的基础上联合贝前列素钠片, 贝前列素钠片是世界上首个化学性质稳定的前列腺素类口服药, 能扩张动脉血管、改善微循环、防止血小板凝聚等药用原理, 贝前列素钠片不仅对血小板凝聚有预防作用, 还能对血小板凝聚有溶解作用, 对人体末梢神经障碍和微循环较差的患者起到良好改善作用^[4-5]。除此之外根据相关研究表明, 贝前列素钠片可用于糖尿病足、糖尿病周围神经病变、糖尿病肾病等治疗。因此, 贝前列素钠片联合替米沙坦片对治疗糖尿病有效性更强。

综上所述: 针对糖尿病肾病患者应用前列腺素钠片联合替米沙坦片治疗, 不仅可快速改善患者各项指标状况, 还可保证疗效, 药物治疗安全可行强, 值得广泛推广应用。

参考文献

- [1] 沈文刚. 贝前列素钠片结合替米沙坦治疗早期糖尿病肾病患者的效果及药理学分析[J]. 健康大视野, 2021 (13) :69-70.
- [2] 肖琦, 王丽华. 贝前列素钠片联合替米沙坦治疗早期糖尿病肾病患者的价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (17) :180-182.
- [3] 陆寅. 贝前列素钠片治疗糖尿病肾病合并视网膜病变的临床疗效观察[J]. 临床医学工程, 2020, 27 (2) :195-196.
- [4] 牛艳冬, 张京慧, 温小军, 等. 替米沙坦联合骨化三醇治疗早期糖尿病肾病患者临床效果及对血清 Lp (α)、TGF- β 1 水平影响[J]. 临床误诊误治, 2021, 34 (3) :31-35.
- [5] 蒲改元, 郭萌, 郭书达, 等. 黄葵胶囊联合替米沙坦治疗糖尿病肾病的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (15) :47-49.