

糖尿病肾脏病变的诊断与治疗分析

王健

内蒙古扎兰屯市呼伦贝尔市传染病医院内分泌科, 内蒙古 呼伦贝尔 162650

摘要: 目的: 研究糖尿病肾脏病变的诊断与治疗。方法: 选择本院 2018 年 11 月至 2019 年 10 月间收治的糖尿病肾脏病变患者 44 例作为分析对象, 采用双盲法将其分为参照组 22 例、研究组 22 例。其中参照组糖尿病肾脏病变患者行常规基础治疗, 研究组糖尿病肾脏病变患者在参照组基础上加行前列地尔治疗。对比二组患者高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖情况。结果: 在对糖尿病肾脏病变患者进行治疗后, 研究组糖尿病肾脏病变患者治疗后的高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖情况明显优于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 在对糖尿病肾脏病变患者进行治疗时, 实施前列地尔治疗能够有效提高治疗效果, 改善患者体内血糖情况, 应该在临床上研究应用。

关键词: 糖尿病; 肾脏病变; 前列地尔

糖尿病是临床常见疾病, 主要临床表现为多饮、多食、多尿、体重减轻、乏力等症状, 对患者全身器官都会造成损伤, 糖尿病高发于老年人群, 老年患者由于年龄增大, 身体素质下降、代谢能力减弱, 容易产生其他疾病。若未进行控制治疗, 随病情进展可能会出现酮症酸中毒、糖尿病肾病、视网膜病变等严重并发症, 对患者的日常生活和生命健康有

影响。糖尿病肾脏病变会导致肾功能不全、尿毒症等, 是糖尿病的主要死亡原因之一, 因此尽早诊断并及时给予对症治疗能够有效控制患者病情, 改善患者预后^[1]。目前临床上常采用药物治疗控制患者的血糖, 改善患者的生活质量。本研究旨在探讨糖尿病肾脏病变的诊断与治疗, 总结如下。

2 结果

研究组糖尿病肾脏病变患者的高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖情况明显优于参照组, 组间数据差异存在统计学分析意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	高密度脂蛋白	低敏度脂蛋白	甘油三酯	空腹血糖
研究组	22	1.99 ± 0.35	1.62 ± 0.12	1.66 ± 0.24	6.75 ± 1.13
参照组	22	1.77 ± 0.24	1.97 ± 0.31	2.02 ± 0.42	7.72 ± 1.24
T 值		2.4315	4.9385	3.4906	2.7119
P 值		0.0194	0.0000	0.0011	0.0097

影响。糖尿病肾脏病变会导致肾功能不全、尿毒症等, 是糖尿病的主要死亡原因之一, 因此尽早诊断并及时给予对症治疗能够有效控制患者病情, 改善患者预后^[1]。目前临床上常采用药物治疗控制患者的血糖, 改善患者的生活质量。本研究旨在探讨糖尿病肾脏病变的诊断与治疗, 总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象为我院 2018 年 11 月-2019 年 10 月间收治的 44 例糖尿病肾脏病变患者, 所有患者均经过口服葡萄糖耐量试验、糖化血红蛋白测定等检查确诊为糖尿病肾脏病患者, 所有患者自愿并签署知情同意书。选用双盲法将其分为参照组 22 例和研究组 22 例。本次实验研究中参照组糖尿病肾脏病患者男性 13 例, 女性 9 例, 年龄为 66~77 周岁, 平均年龄为 (72.1 ± 1.15) 周岁。研究组糖尿病肾脏病患者男性 14 例, 女性 8 例, 年龄为 65~78 周岁, 平均年龄为 (72.2 ± 1.26) 周岁。两组糖尿病肾脏病患者的性别、年龄等一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 资料可比。

1.2 方法

参照组糖尿病肾脏病患者实施常规基础治疗, 标准为为患者进行排磷补钙、贫血纠正、控制饮食、降糖药物等常规治疗, 同时给予患者依那普利 (生产厂家: 深圳奥萨制药有限公司; 生产批号: 国药准字 H20103723; 频率: 1 次/d, 25mg/次) 持续治疗 30d。研究组糖尿病肾脏病患者在参照组基础上加行前列地尔治疗: 给予患者静脉滴注前列地尔 (生产厂家: 北京泰德制药股份有限公司; 生产批号: 国药准字 H10980024; 频率: 前列地尔 100 μg + 生理盐水 500ml 静脉滴注, 1 次/d) 持续治疗 30d。

1.3 观察指标

对两组糖尿病肾脏病患者高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖情况进行对比观察, 治疗完成后取两组患者清晨空腹 5ml 静脉血检测上述指标并详细记录。

1.4 数据处理

本次实验研究将数据录入统计学软件 SPSS22.0 中, 使用 ($\bar{X} \pm S$) 行高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空

3 讨论

糖尿病是临床内科中常见的代谢性疾病, 典型临床症状为“三多一少”, 即多饮、多食、多尿、体重减轻, 对患者全身器官都会造成损伤, 糖尿病患者机体处于高血糖状态中, 易损伤患者肾脏、脑、心脏等重要器官, 糖尿病与高血脂相关, 容易导致肾损伤。糖尿病肾脏病变是糖尿病较为严重的并发症, 是以血管损伤为主的肾小球病变。患者早期临床症状不明显, 可能会发生血压升高, 伴随糖尿病的病程延长, 糖尿病肾脏病变的发生率也在增加。早期糖尿病会发生肾体积与肾小球滤过率增加, 显现为高滤过状态, 随后发生微量白蛋白尿或间隙蛋白尿, 病程不断延长则发生肾小球滤过率降低、高血压、水肿、持续蛋白尿, 进而导致肾功能损伤、尿毒症等。为避免患者病情加重, 及时有效的进行诊断与治疗是改善患者预后的关键^[2]。目前临床上治疗糖尿病的主要治疗方法有运动治疗、药物治疗、手术治疗等, 其中药物治疗时临床上最常用, 且临床效果显著。

依那普利是现阶段临床常用的治疗糖尿病肾脏病变的药物, 依那普利对血管紧张素 II 受体具有抑制作用, 能够降低血管压力, 但依那普利对稳定血糖水平的作用有限。前列地尔是强效血管扩张剂, 能够有效促进患者机体内血液循环, 同时对肾素-醛固酮具有抑制作用, 能够提高肾脏血液循环能力, 改善患者肾功能^[3]。本次研究表明, 研究组高密度脂蛋白、低敏度脂蛋白、甘油三酯、空腹血糖情况明显优于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 在对糖尿病肾脏病患者进行治疗时, 前列地尔治疗是一种有效的治疗方法, 能够有效提高治疗效果, 改善患者体内血糖情况, 具有重要指导意义, 应该在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 周春兰. 2 型糖尿病合并慢性肾脏病患者中西医治疗护理研究[J]. 当代医学, 2020, 26(01): 110-112.
- [2] 李晓庆. 前列地尔治疗高龄糖尿病合并慢性肾脏病患者的疗效和安全性分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15(06): 48-49.
- [3] 高新英. 前列地尔治疗高龄糖尿病合并慢性肾脏病的效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2019(13): 91-92.