

前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者的有效性、安全性

张婉虹

辽宁省本溪钢铁(集团)总医院氧疗科, 辽宁 本溪 117000

摘要:目的:研究前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者的有效性和安全性。方法:抽取2016年1月至2017年1月我院收治的高龄糖尿病并慢性肾脏病患者68例作为研究对象,数字法分为对照组和研究组,每组患者34例,对照组实施常规治疗,研究组在常规治疗基础上使用前列地尔治疗,对比两种治疗方式的有效性和安全性。结果:治疗后,研究组肾功能指标水平及24h尿蛋白率低于对照组,治疗有效率94.2%高于对照组73.5%,两组对比存在统计学差异($P < 0.05$)。两组患者均未发生明显的不良反应。结论:前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾病效果显著,安全性高,可作为首选用药,具有临床应用的价值。

关键词:前列地尔;高龄;糖尿病并慢性肾病;有效性;安全性

糖尿病合并慢性肾脏病是糖尿病并发症中严重的一种,发生后对患者的预后效果造成影响,引发肾衰竭,产生大量的蛋白尿,进而导致死亡,而早期的治疗能够缓解患者肾脏损伤的程度,减少死亡率[1]。目前,糖尿病合并慢性肾脏病的临床治疗主要是降低血压、血糖,保护肾脏的综合性药物治疗,但高龄患者机体免疫力低下,普遍伴有多种基础性疾病,长期用药增加了药物的耐受性[2],因此,治疗效果不明显,需要临床医生寻找新的方法。本文对2016年1月至2017年1月我院收治的高龄糖尿病并慢性肾脏病患者68例分组后实施的常规治疗和使用前列地尔治疗的效果进行对比分析,研究前列地尔应用的有效性和安全性,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2016年1月至2017年1月我院收治的高龄糖尿病并慢性肾脏病患者68例作为研究对象,入选者均符合糖尿病并肾脏病临床诊断标准[3]。数字法分为对照组和研究组,每组患者各34例,对照组中男18例,女16例,年龄80-87岁,平均年龄(83.4±1.5)岁,病程1-10年,平均病程(5.1±1.1)年,研究组中男17例,女17例,年龄81-90岁,平均年龄(83.5±1.7)岁,病程1-9年,平均病程(5.0±1.2)年。入选者及家属均知情本次研究,并在知情研究同意书上签字确认,临床一般资料对比无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规治疗,指导患者运动和饮食,使用降血糖、降血脂药物等,研究组在常规治疗基础上,使用前列地尔(批准文号:国药准字H22020001,生产单位:内蒙古白医制药股份有限公司,20μg)治疗,1日10μg,1日1次,连续使用14d。两组患者均连续治疗1个月。

1.3 观察指标

观察记录两组患者治疗后血糖、血肌酐、尿素氮指标,治疗24h后尿蛋白的排泄率,以及用药后不良反应发生情况。

1.4 疗效评价标准

疗效评价分为显效、有效和无效,显效:临床症状基本消失,肾功能指标改善明显,血糖降至正常水平且较为稳定;有效:临床症状好转,肾功能指标有所好转,血糖下降但未降至正常水平;无效:临床症状无变化,肾功能指标和血糖无明显变化。

1.5 统计学分析

本次研究资料使用SPSS17.0软件分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用t检验,计数资料以(%)表示,行 χ^2 检验,若 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肾功能指标比较

研究组肾功能指标水平低于对照组,两组比较差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者肾功能指标及治疗24h后尿蛋白比较

组别	血糖 (mmol/L)	血尿素氮 (mmol/L)	血肌酐 (μmol/L)	24h尿蛋白 平均(mg)
对照组(n=34)	6.2±1.1	11.6±3.3	186.9±35.5	942.3±88.4
研究组(n=34)	4.6±1.1	8.5±1.3	125.5±35.5	626.2±60.9
T值	5.997	4.005	5.604	13.49
P值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗效果比较

研究组治疗效果高于对照组,两组之间存在显著差异($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗效果比较[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	34	10 (29.4)	15 (44.1)	9 (26.5)	25 (73.5)
研究组	34	16 (47.1)	15 (44.1)	2 (5.8)	32 (94.2)
χ^2					5.314
P值					0.021

2.3 两组患者不良反应发生比较

两组患者均未发生明显的不良反应。

3 讨论

生活水平和饮食结构的改变导致糖尿病的发病率逐年上升,已经成威胁人类生理健康的主要慢性病中的一种,而随着年龄的增长,体质的下降,机体器官功能退化,并且会诱发一种或多种并发症,损伤机体的组织器官功能,对高龄糖尿病患者而言对健康和预后造成了严重的影响[4]。

糖尿病作为终身性代谢障碍病症,肾脏造成了极大的伤害,高龄糖尿病患者血糖长期紊乱,血管弹性下降,导致血管病变,增加血流的阻力和血液黏稠度,使肾血流动力学发生异常,增加肾小球、肾小管的通透性,尿蛋白含量上升导致肾脏疾病的发生[5]。随着病情的进展,到后期会导致慢性肾脏病,甚至并发尿毒症等危重症,未及时治疗,有致死的可能性。

糖尿病并慢性肾脏病的初期,病情无显著特征,发展缓慢,临床症状不明显,主要的临床表现是微量蛋白尿。因此,蛋白尿能够作为糖尿病并慢性肾脏病的临床标志,作为确诊糖尿病合并慢性肾脏病的重要依据之一。目前,对于确诊的糖尿病合并慢性肾脏病,临床治疗多采用降低血糖、控制血压、改善肾脏功能、减少尿蛋白,同时调节饮食,限制钠盐、蛋白的摄入量等方式。但治疗效果不明显,不能有效的延缓疾病的进展。

近年来,大量的临床实践表明,前列腺素E1能够强效抑制免疫活性因子,进而使肾脏血液循环得到有效的改善,起到了保护肾脏的积极作用。前列地尔作为新型血管紧张素转换酶抑制剂,能够扩张血管,快速的进入到发生堵塞的血管中,疏通血管,使局部的缺血情况得到改善,进而加快血液流动,使血液循环恢复到正常的状态。而且能够调节机体内的磷酸二酯酶等活性因子,激活蛋白激酶,减少肾小球中毛细血管的压力,是血流灌注和滤过作用得到改善,降低尿蛋

白的含量。本次研究对比分析糖尿病合并慢性肾脏病常规治疗和前列地尔治疗的效果,结果发现,使用前列地尔患者的临床疗效显著,治疗后患者的血糖、血尿素氮、血肌酐、24h尿蛋白水平平均低于常规治疗,治疗总有效率高于常规治疗,与常规治疗比较存在统计学差异,且不良反应发生率与常规治疗比较无统计学差异。本次研究结果与林小青[6]等人的研究结果具有一致性,进一步证实了前列地尔在高龄糖尿病并慢性肾脏病治疗中的有效性和安全性。

综上所述,前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病的效果显著,安全性高,具有应用推广的价值。

参考文献

[1]丁巍.前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者的临床效果和安全性探讨[J].中国实用医药,2016,11(02):200-201.

[2]赵伟军.关于前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者疗效和安全性评估[J].中国实用医药,2016,11(24):161-162.

[3]丁燕萍,王翼华,崔建蕾,王前.前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者疗效和安全性分析[J].中国现代药物应用,2016,10(20):113-114.

[4]罗锋.前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者疗效观察和安全性评价[J].航空航天医学杂志,2017,28(02):214-215.

[5]饶盛环.前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者疗效与安全性分析[J].当代医学,2017,23(21):75-76.

[6]林小青,王全胜,熊方,张尚国.研究前列地尔治疗高龄糖尿病并慢性肾脏病患者的临床疗效和安全性分析[J].北方药学,2017,14(07):139.

作者简介:第一作者:张婉虹(1978-6),女,满,解剖学专业硕士研究生,主治医师,辽宁省本溪钢铁(集团)总医院氧疗科,117000.