

雷公藤多苷片联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病临床观察

沈飞

绍兴市上虞区第二人民医院医务科, 浙江 绍兴 312365

[摘要] 目的: 观察雷公藤多苷片联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病的临床效果。方法: 选择于本院就诊的 180 例糖尿病肾病患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 90 例。对照组患者给予西医常规治疗, 观察组患者给予雷公藤多苷片联合厄贝沙坦进行治疗, 2 组均治疗 14 天。观察 2 组患者治疗前后的临床症状改善情况、空腹血糖 (FBG)、餐后血糖 (PBG) 以及 24 h 尿蛋白定量等指标的变化情况, 比较 2 组的疗效。结果: 临床疗效总有效率观察组为 97.78%, 对照组为 84.44%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 FBG、PBG 以及 24 h 尿蛋白定量等指标水平均有所下降, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$), 观察组的下降程度尤为明显, 组间比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 雷公藤多苷片联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病, 能有效缓解患者的临床症状, 改善患者的各项实验室指标, 利于患者的康复, 疗效显著。

[关键词] 糖尿病肾病; 雷公藤多苷片; 厄贝沙坦; 临床疗效

[中图分类号] R587.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0158-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.076

糖尿病肾病是糖尿病微血管并发症之一, 也是糖尿病患者最重要的合并症, 由于糖尿病肾病存在复杂的代谢紊乱, 一旦进展到终末期肾脏病, 其治疗往往更为复杂, 因此及时有效的治疗和干预措施对糖尿病肾病患者预后具有十分重要的意义。本研究采用雷公藤多苷片联合厄贝沙坦对就诊于本院的糖尿病肾病患者进行治疗, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 具有糖尿病及糖尿病肾病症状, 持续 1 月以上, 已确诊为糖尿病肾病, 且为 ~ 期肾损害; 18~65 岁; 签署知情同意书。

1.2 排除标准 治疗期间坚持性差、不遵医嘱治疗的患者; 合并严重的心、肝、肺、肾、内分泌等原发性疾病者; 精神病、痴呆不能配合治疗者; 资料不全等影响疗效或安全性判断者; 妊娠期、哺乳期妇女; 对其服用药物过敏的患者; 在 6 个月内服用过抗病毒药物治疗的患者。

1.3 一般资料 选取本院于 2011 年 10 月~2013 年 10 月收治的经临床诊断、实验室指标检查等确诊的 180 例糖尿病肾病患者, 按照随机数字表分为对照组与观察组各 90 例, 对照组男 46 例, 女 44 例; 年龄 22~81 岁, 平均(59.1±12.8)岁; 平均病程(13.7±9.9)月; 伴随高血脂 61 例, 高血压 32 例。观察组男 51 例, 女 39 例; 年龄 20~79 岁, 平均(59.8±13.1)岁; 平均病程(14.7±9.4)月; 伴随高血脂 62 例, 高血压 34 例。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无显著性

意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗。皮下注射胰岛素, 或者口服降糖药物, 用以控制患者的血糖指标, 同时服用降血脂、降血压的药物, 厄贝沙坦[赛诺菲(杭州)制药有限公司, 批号: 20111022], 每次口服 0.15 g, 每天 2 次。治疗 14 天。

2.2 观察组 厄贝沙坦[赛诺菲(杭州)制药有限公司, 批号: 20111022], 每次口服 0.15 g, 每天 2 次; 雷公藤多苷片(江苏美通制药有限公司, 批号: 20111013), 每次口服 20 mg, 每天 3 次。治疗 14 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组治疗前后的空腹血糖(FBG)、餐后血糖(PBG)以及 24 h 尿蛋白定量等相关指标。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行统计学分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验; 等级资料采用 Ridit 分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照糖尿病肾病的临床疗效判定标准进行评估^[1-2]。显效: 患者的临床症状显著消失, 尿白蛋白恢复至正常, 或者 24 h 尿蛋白定量下降值大于 1/2, 血糖下降值大于 1/2, 同时患者的肾功能各项指标显著改善; 有效: 患者的临床症状有所好转, 尿白蛋白降低, 或者 24 h 尿蛋白定量下降值大于 1/3, 血糖下降值大于 1/3, 同时患者的肾功能各项指

[收稿日期] 2014-01-01

[作者简介] 沈飞 (1977-), 男, 主治医师, 主要从事内科临床工作和医务科管理工作。

标可见有所好转；无效：患者的临床症状未见改善，甚至恶化，且上述指标无改变甚至恶化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。经过治疗，2组患者的临床症状均有所改善，以观察组改善尤为明显。总有效率观察组为97.78%，对照组为84.44%，2组总有效率比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	90	38(42.22)	50(55.56)	2(2.22)	88(97.78)
对照组	90	20(22.22)	56(62.22)	14(15.56)	76(84.44)

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后血糖及24h尿蛋白定量变化比较 见表2。治疗前，2组患者的FBG、PBG以及24h尿蛋白定量比较，差异均无显著性意义($P > 0.05$)。治疗后，2组FBG、PBG以及24h尿蛋白定量等指标水平均有所下降，与治疗前比较，差异均有显著性意义($P < 0.05$)，观察组的下降程度尤为明显，组间比较，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后血糖及24h尿蛋白定量变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FBG(mmol/L)	PBG(mmol/L)	24h尿蛋白定量(g)
对照组	治疗前	8.43±2.17	11.01±2.54	3.01±1.83
	治疗后	7.71±2.45	8.89±1.55	2.29±1.50
观察组	治疗前	7.96±2.56	11.19±2.86	1.74±1.66
	治疗后	6.67±1.48	8.12±1.47	1.25±1.17

与治疗前比较，① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，② $P < 0.05$

5 讨论

中医学认为，糖尿病肾病属于下消、肾消、水肿、虚劳、关格等范畴。本病的脏腑定位，虽与五脏皆有关系，但重点在肺、脾、肾三脏，其中尤以肾为主^[3]。本病的病机，本于阴虚，标在燥热，病初以阴虚燥热为主，随着病程的延长，有阴虚燥热向阳阳两虚致水湿内毒的发展趋向和规律，而络脉阻滞则始终贯穿于其中^[4-5]。

本研究所用的雷公藤多苷片是临床肾内科十分常见的治疗肾脏病的药物，其主要成分雷公藤为苦寒之品，功可活血通络、祛风除湿、解毒止痛，属清利药的范畴，其治疗与糖尿病肾病阴虚内热的病机特点相吻合。现代药理研究表明，其具有明显的免疫抑制作用和抗炎作用，这主要是因为雷公藤中大多活性成分能诱导活化的淋巴细胞凋亡，阻断免疫病理环节引起的炎症，有类皮质激素作用，而且其有效成分雷公藤内酯醇可通过抑制内皮细胞VEGF mRNA的表达来改善患者蛋白尿症状，目前该药已作为一种免疫抑制剂被证实具有较好的控制蛋白尿的作用，用于治疗多种原发性和继发性肾小球疾病。但是因雷公藤为有毒之品，临床应用副作用亦较为明显^[6-7]。而厄

贝沙坦可明显改善肾小球滤过率、降低尿蛋白，从而保护肾脏，两药联合应用，不但对糖尿病肾病患者的肾脏功能有重要的改善作用，而且还在一定程度上降低患者的血压和血糖水平，进一步减轻了患者的肾脏负担，有利于患者的恢复^[8-9]。

本研究结果显示，治疗后2组患者的临床症状均有所改善，以观察组改善尤为明显，观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$)，FBG、PBG以及24h尿蛋白定量等指标水平均低于对照组($P < 0.05$)。值得关注的是，本次研究结果与相关文献^[10-11]报道的结果较为接近，这充分显示出采用雷公藤多苷片联合厄贝沙坦对糖尿病肾病患者进行治疗，能有效缓解患者的临床症状，改善患者的各项实验室指标，利于患者的康复，疗效显著，值得临床进行深入研究与应用。

[参考文献]

- 陆帅,王娟. 前列地尔治疗 期糖尿病肾病的疗效观察[J]. 中国全科医学, 2013, 16(12): 1388- 1390.
- 杨珏进,杨景成,廖志强. 替米沙坦联合心脑康胶囊治疗糖尿病肾病[J]. 光明中医, 2010, 25(3): 481- 483.
- 喻自峰. 雷公藤多苷片治疗糖尿病肾病的临床效果探讨[J]. 药物与临床, 2011, 24(6): 2440- 2442.
- 赵艳美,盛梅笑. 雷公藤多苷治疗肾脏病的临床研究现状[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010, 10(5): 457- 459.
- 王芳,王臻,刘飞飞. 雷公藤多苷片用于治疗糖尿病肾病临床观察[J]. 中国医药导报, 2007, 4(11S): 50, 88.
- 杨启超,杨立豹,等. 中药益肾清利活血方配合雷公藤多苷片治疗慢性肾小球肾炎的疗效[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(12): 2384.
- 盛梅笑,孙伟. 益肾清利颗粒联合低剂量雷公藤多苷片治疗慢性原发性肾小球疾病肾虚湿热证疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(12): 1640.
- 马瑞霞,赵娜,张伟. 雷公藤多甙联合厄贝沙坦对糖尿病肾病患者尿足细胞排泄影响及机制探讨[J]. 中华内科杂志, 2013, 52(6): 469- 473.
- 李九文,吕娜. 厄贝沙坦联合通心络胶囊治疗糖尿病肾病45例[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(18): 4597- 4598.
- 朱小利,叶玉燕,陈丽萍. 双倍剂量雷公藤多苷加强的松治疗原发性肾病综合征的临床研究[J]. 浙江医学, 2010, 29(7): 764- 765.
- 孙毅,张勉之. 补肾活血法治疗糖尿病肾病临床期的疗效观察[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(5): 353- 355.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)