

络泰治疗糖尿病肾病 35 例临床观察

天津市环湖医院内科(300060)

侯东哲

天津市第二中心医院

张颖 何国英

糖尿病肾病是严重的微血管并发症,是糖尿病患者死亡主要的原因之一。世界卫生组织统计:胰岛素依赖型糖尿病 20 岁之前死亡的主要原因是酮症酸中毒,20 岁之后死亡的病人中有 50% 是由于糖尿病肾病所致尿毒症。我院应用昆明制药股份有限公司生产的络泰[注射用血塞通粉针,滇卫药准字(1996)第 003222 号],发现其对轻、中度糖尿病患者有良好的治疗效果,可有效地减少 24 h 尿蛋白量,但对重度糖尿病肾病患者疗效不理想,对肾功能无明显改变。现报道如下:

1 一般资料

根据 1985 年 WHO 推荐糖尿病诊断标准,确诊糖尿病患者 35 例。I 型 12 例,II 型 23 例,女 20 例,男 15 例。年龄 21~72 岁,平均 45.8 岁,病程 1 个月~28 年,平均 7.3 年。根据丹麦 Mogensen 提出的糖尿病肾病分期,分别选 III、IV、V 期作为分配方案,A 组:糖尿病肾病 III 期,即白蛋白排泄率 20~200 $\mu\text{g}/\text{min}$,24 h 尿蛋白定量 0.03~0.3 g,临床尿蛋白定性仍为阴性。B 组:糖尿病肾病 IV 期,即白蛋白排泄率 >200 $\mu\text{g}/\text{min}$,24 h 尿蛋白定量 >0.3 g,临床尿蛋白定性出现阳性。C 组:糖尿病肾病 V 期即尿毒症期。

上述病例均排除泌尿系感染、糖尿病酮症酸中毒、心力衰竭、肾小球肾炎、发热等可引起蛋白尿的其他原因。

2 治疗方法

35 例糖尿病肾病均给络泰 0.4 g,加到 250 mL 0.9% 生理盐水中静点,每日 1 次,疗程共 15 d,治疗期间同时予控制血糖,对症、支持疗法。

观察指标:血清肌酐 Cre、尿素氮 BUN,24 h 尿蛋白定量。统计方法:数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,显著性差异应用配对 t 检验。

3 结果

络泰对糖尿病肾病尿蛋白定量和肾功能的

影响见表 1、表 2。

表 1 络泰对糖尿病肾病患者尿蛋白定量的影响

| | 治疗前 | 治疗后 | t 值 | P 值 |
|-----|-------------------|-------------------|-------|-------|
| A 组 | 0.177 \pm 0.06 | 0.136 \pm 0.07 | 2.501 | <0.05 |
| B 组 | 1.352 \pm 0.742 | 1.087 \pm 0.661 | 2.535 | <0.05 |
| C 组 | 4.515 \pm 1.78 | 5.088 \pm 2.14 | 1.347 | >0.05 |

表 2 络泰对糖尿病肾病患者肾功能的影响

| (mmol/L) | | 治疗前 | 治疗后 | t 值 | P 值 |
|----------|-----|----------------------|----------------------|-------|-------|
| A 组 | BUN | 4.287 \pm 1.236 | 3.461 \pm 1.984 | 2.007 | >0.05 |
| | Cre | 72.385 \pm 16.250 | 80.127 \pm 20.158 | 1.478 | >0.05 |
| B 组 | BUN | 8.273 \pm 3.591 | 7.695 \pm 2.533 | 1.783 | >0.05 |
| | Cre | 137.78 \pm 25.327 | 126.192 \pm 37.856 | 1.660 | >0.05 |
| C 组 | BUN | 26.530 \pm 6.052 | 24.358 \pm 4.856 | 2.932 | >0.05 |
| | Cre | 497.879 \pm 32.751 | 511.893 \pm 45.240 | 1.371 | >0.05 |

4 讨论

络泰能降低糖尿病肾病病人的蛋白尿,保护其肾功能,延缓糖尿病肾病的进展。络泰可有效地减少糖尿病肾病患者尿蛋白排泄率,特别是早期糖尿病肾病患者应用 15 d 后,均有明显改善,但对尿素氮、肌酐、特别是终末肾衰(尿毒症)患者无明显改善,但也无加重之倾向,证明本药对肾功能损害无加重之副作用。糖尿病肾病的组织学特征是糖代谢紊乱所致的肾小球硬化、小动脉玻璃样变、肾间质纤维化及肾小管萎缩。络泰为三七总皂苷,具有补虚、化痰、益气之功效,对细胞具有明显保护作用,使细胞变性程度低,降低血管阻力,改善血液循环,抑制血小板聚集,并有降低纤维蛋白含量、改善血流动力学作用。络泰减少尿蛋白排泄率的机制可能为对肾血流动力学的影响,降低肾小球入球小动脉及出球小动脉的阻力,影响小动脉玻璃样变及肾间质纤维化进展,从而延缓或防止肾小球硬化。由于本观察例数少,尚需进一步证实。

(1998-12-25 收稿)