

降尿酸治疗高血压伴无症状高尿酸血症的临床疗效探讨

韩国雄

(广东省广州市沙园街社区卫生服务中心 广州 510250)

摘要:目的:探讨高血压伴无症状高尿酸血症患者接受降尿酸治疗的临床疗效。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 10 月我院收治的高血压合并无症状高尿酸血症患者 70 例,按治疗方法不同随机分为对照组和观察组,每组 35 例。对照组予以常规治疗,观察组在对照组基础上予以降尿酸治疗,比较两组治疗前后血压、肾功能相关指标及尿酸水平差异。结果:治疗前,两组患者血压、尿酸水平及肾功能相关指标比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,观察组血压、尿酸水平、肌酐含量、尿微量白蛋白水平均低于对照组,肌酐清除率高于对照组($P<0.05$)。结论:降尿酸治疗能有效改善高血压伴无症状高尿酸血症患者的肾功能,降低血尿酸水平,维持血压稳定,具有较高的临床应用价值。

关键词:高血压伴无症状高尿酸血症;降尿酸;临床疗效

中图分类号: R589.7

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.083

高尿酸血症是高血压常见并发症,可出现关节炎、痛风石、尿酸结石等临床症状,但部分高尿酸血症患者无症状,多在检查时发现血尿酸偏高,容易延误治疗^[1]。本研究对高血压伴无症状高尿酸血症患者应用降尿酸联合社区全科综合干预治疗,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 10 月我院收治的高血压伴无症状高尿酸血症患者 70 例,随机分为对照组和观察组各 35 例。对照组:男 18 例,女 17 例;年龄 43~68 岁,平均年龄(56.43 ± 4.29)岁;高血压平均病程(2.47 ± 0.78)年。观察组:男 20 例,女 15 例;年龄 45~72 岁,平均年龄(57.32 ± 5.18)岁;高血压平均病程(3.16 ± 0.84)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入标准 均符合高血压诊断标准^[2];在正常嘌呤饮食下,采集两次空腹血检查尿酸,男性和绝经后女性超过 420 mmol/L、绝经前女性超过 357 mmol/L,无痛风症状;签署知情同意书。

1.3 治疗方法 对照组予以常规控制血压治疗,同时监测血压波动情况、加强饮食指导、健康宣教等。观察组在对照组治疗基础上予以降尿酸治疗,苯马隆早餐后口服,每周增加 50 mg 的剂量,剂量控制在 50~100 mg/d^[3]。同时,定期测量血压,进行个性化

健康宣教;严格指导饮食,尽量选用低嘌呤食物,严格控制动物内脏、肉及海鲜等食物摄入量;鼓励多喝水以碱化尿液,指导进行适量运动。两组均治疗 3 个月。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗前后血压、肾功能相关指标及尿酸水平差异。采用磷钨酸还原法^[4]测定患者尿酸值。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS17.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压比较 治疗前,两组患者血压比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,观察组血压明显优于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后血压比较 (mm Hg, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前		治疗后	
		舒张压	收缩压	舒张压	收缩压
观察组	35	96.43±8.46	152.57±11.32	81.32±6.59	127.33±9.43
对照组	35	97.21±9.32	153.06±10.32	91.32±7.90	138.43±10.32
t		0.74	10.43	0.59	11.26
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者肾功能相关指标比较 治疗前,两组患者肌酐、尿微量白蛋白水平及肌酐清除率比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,观察组肌酐含量、尿微量白蛋白水平均低于对照组,肌酐清除率高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者肾功能相关指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	肌酐含量 (mmol/L)		尿微量白蛋白 (mg/L)		肌酐清除率 (ml/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	104.32±11.27	76.43±11.03	41.74±4.20	20.32±3.20	106.05±10.88	152.43±16.43
对照组	35	103.85±10.43	83.46±8.43	42.59±3.86	27.48±5.94	105.36±11.97	124.39±13.20
t		0.67	11.32	0.71	10.57	0.58	12.64
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者治疗前后尿酸水平比较 治疗前,两组尿酸水平比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,

观察组尿酸水平低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后尿酸水平比较 ($\mu\text{mol/L}$, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	35	395.43±56.43	315.47±21.71	11.43	<0.05
对照组	35	401.72±58.19	386.95±18.32	6.49	<0.05
t		0.76	8.43		
P		>0.05	<0.05		

3 讨论

调查显示^[5],高尿酸血症临床发病率呈显著上升趋势,且其发展趋势与糖尿病、高脂血症等存在相似性。现阶段关于高血压和高尿酸血症的机制尚不确切,可能为高尿酸刺激肾素,激活血管紧张素,抑制 NO 生成,致使肾血管收缩,导致血压升高。临床研究证实^[6-7],高尿酸血症不仅会引发高血压,还会引起肾脏功能损伤,血尿酸上升 1 mg/dl,肾脏疾病的发生风险上升 70%。

研究结果显示,治疗后观察组血压、尿酸水平、肌酐含量、尿微量白蛋白水平均低于对照组,肌酐清除率高于对照组 ($P < 0.05$)。说明对高血压合并无症

状高尿酸血症患者予以降尿酸治疗,同时加强社区综合干预,可有效改善患者肾功能,维持血压稳定,疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1]赵义发,徐中林.降尿酸治疗对伴发无症状高尿酸血症的高血压患者血压的影响[J].重庆医学,2014,43(32):4326-4328

[2]廖伟光,陈协生,李锦萍,等.高血压合并无症状高尿酸血症患者降低血尿酸水平对血压影响的对比研究[J].中华临床医师杂志:电子版,2012,6(18):98-101

[3]心血管疾病合并无症状高尿酸血症诊治中国专家共识小组.心血管疾病合并无症状高尿酸血症诊治建议(第2版)[J].中国心血管病研究,2012,10(4):241-249

[4]戴明卜.综合干预措施对无症状高尿酸血症患者的治疗效果及影响因素分析[J].四川医学,2013,34(5):719-721

[5]高照,许晋川,吕静美.心力衰竭合并高尿酸血症患者尿酸升高相关因素调查[J].海南医学,2013,24(18):2665-2668

[6]乔爱民.厄贝沙坦治疗原发性高血压伴高尿酸血症120例临床观察[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2012,12(4):48-49

[7]常颂桔,王洪雄,黄伟.苯溴马隆对高尿酸血症老年高血压合并糖尿病患者降尿酸的临床疗效与安全性[J].昆明医科大学学报,2016,37(1):94-97

(收稿日期:2017-05-10)

百令胶囊联合前列地尔治疗原发性慢性肾小球肾炎对患者尿蛋白水平及肾功能的影响

刘芳 曾惠芬 缪蕙 沈明静 刘玺

(广东省深圳市龙岗中心医院肾内科 深圳 518116)

摘要:目的:观察百令胶囊联合前列地尔治疗原发性慢性肾小球肾炎对患者尿蛋白水平及肾功能的影响。方法:选择 2015 年 10 月~2016 年 10 月于我院就诊的原发性慢性肾小球肾炎患者 96 例为研究对象,随机分为观察组与对照组各 48 例。对照组给予前列地尔治疗,观察组在对照组基础上加用百令胶囊。观察两组临床疗效、尿蛋白水平及肾功能。结果:观察组临床治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$);治疗前两组 24 h 尿蛋白含量、t-PA 及 PAI-1 水平比较无显著性差异 ($P > 0.05$);治疗后,观察组 24 h 尿蛋白含量、t-PA 及 PAI-1 水平均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论:百令胶囊与前列地尔联合治疗原发性慢性肾小球肾炎临床疗效显著,可明显降低患者尿蛋白水平,改善患者肾功能。

关键词:原发性慢性肾小球肾炎;百令胶囊;前列地尔;临床疗效;蛋白尿;肾功能

中图分类号:R692.31

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.084

原发性慢性肾小球肾炎 (Chronic Glomerulonephritis, CGN) 是由多种原因引起而原发于肾小球的一组疾病的总称,以水肿、血尿及蛋白尿等为主要临床表现,是免疫炎症性、渐进性肾小球疾病^[1]。原发性 CGN 发病因素复杂,病情发展缓慢,患病前期无明显症状,可逐渐发展变为慢性肾衰竭^[2]。临床多采取药物联合治疗以缓解患者临床症状,预防或延缓患者肾功能进行性恶化^[3]。本研究将百令胶囊与前列地尔联合应用于原发性 CGN 患者中,观察治疗后患者尿蛋白水平及肾功能变化情况。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 10 月~2016 年 10 月

于我院就诊的原发性 CGN 患者 96 例为研究对象,随机分为观察组与对照组各 48 例。观察组:男 26 例,女 22 例;年龄 21~65 岁,平均年龄 (39.52±4.10) 岁;病程 1~8 年,平均病程 (4.01±1.42) 年。对照组:男 25 例,女 23 例;年龄 20~64 岁,平均年龄 (38.89±3.87) 岁;病程 1~9 年,平均病程 (4.52±1.37) 年。两组基本资料相比无显著性差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:均符合《中西医结合肾脏病研究方法的现状与展望》中关于原发性 CGN 相关诊断标准^[4];实验室检测 24 h 尿蛋白定量 1~3.5 g/d;均知情且同意参与本研究;本研究经医院伦理委员会审批并同意。排除标准:对百令胶囊、前