

参考文献

- 1 陶国枢,主编.现代老年医学进展.北京:中国科学技术出版社,1997,138-139.
- 2 王茹,张承宗,李立丰,等.胸痛患者心电图、超声心动图及冠状动脉造影的对比分析.中国心血管杂志,2001,6:39-40.
- 3 刘绍华,胡桂芬,任福祥,等.老年冠心病动态心电图特点.西南国防医药,1998,8:197-199.
- 4 陶国枢,主编.现代老年医学进展.北京:中国科学技术出版社,1997,34-41.

(收稿日期:2002-03-19)

(本文编辑 李娜)

·短篇报道·

3 种降压药物治疗糖尿病性肾病合并高血压的疗效观察

童延清 王洪峰

微量蛋白尿是糖尿病性肾病(DN)的危险信号,高血压是微量蛋白尿发展进程中的危险因素。作者应用 3 种降压药治疗 DN 并高血压,进行治疗前后疗效观察,现报道如下。

1 对象和方法

80 例病人均符合 WHO 糖尿病诊断标准,伴轻、中度高血压,尿蛋白定性 3 次以上阳性,持续 24h 蛋白尿 $>0.5\text{g}$ 。随机分成 3 组,各组在性别、年龄、病程、1 与 2 型糖尿病所占比例、大量蛋白尿例数所占比例组间无显著性差异。在常规治疗的基础上,A 组口服贝那普利(benazepril), $10\sim 20\text{mg/d}$;B 组口服尼莫地平(nimodipine), $90\sim 180\text{mg/d}$;C 组口服阿替洛尔(atenolol), $50\sim 100\text{mg/d}$ 。治疗 3 个月,监测血压(SBP,DBP)、糖化血红蛋白(HbA1C)、空腹血糖(FBG)、24h 尿蛋白(UPro)。

数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,结果用配对样本 t 检验统计比较。

2 结果

治疗前与治疗 3 个月后各项指标测定,结果 3 种降压药均有降低血压并同时减少蛋白尿的作用(表 1)。

3 讨论

DN 是糖尿病的慢性并发症,结果显示 3 种降压药都能减少尿蛋白排出,这可能与其降压机制有关:血压降低使毛细血管灌注减少,白蛋白漏出降低,从而使毛细血管与动脉的损伤减轻。血管紧张素转换酶抑制剂治疗 DN 的研究增加了其具有益处的可能性。钙通道阻滞剂能使脑卒中等大血管并发症的危险性降低, β 受体阻滞剂能降低心肌梗死后的死亡率,由于二者是糖尿病的主要死因,故钙通道阻滞剂与 β 受体阻滞剂均是可取的。由此认为,在 DN 的治疗中,降压治疗应处于高度优先的地位。

表 1 3 种降压药治疗前后的比较

指 标	A 组		B 组		C 组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
SBP(mmHg)	22.54 $\pm$ 1.21	16.25 $\pm$ 1.10**	22.85 $\pm$ 2.11	16.42 $\pm$ 1.46**	22.67 $\pm$ 1.55	16.14 $\pm$ 0.98**
DBP(kPa)	13.62 $\pm$ 1.37	10.55 $\pm$ 2.02**	13.78 $\pm$ 1.96	10.18 $\pm$ 1.20**	13.44 $\pm$ 1.05	10.28 $\pm$ 1.46**
HbA1C(%)	8.72 $\pm$ 0.65	8.79 $\pm$ 0.41	8.95 $\pm$ 0.33	8.76 $\pm$ 0.71	8.85 $\pm$ 0.36	8.85 $\pm$ 1.21
FBG(mmol/L)	9.21 $\pm$ 0.28	8.82 $\pm$ 0.96	9.20 $\pm$ 0.53	7.75 $\pm$ 0.45*	9.18 $\pm$ 0.86	8.87 $\pm$ 0.34
upro(g/24h)	2.40 $\pm$ 1.03	1.06 $\pm$ 0.48**	2.46 $\pm$ 1.15	1.12 $\pm$ 0.64**	2.44 $\pm$ 1.12	1.20 $\pm$ 0.31*

注:与治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

(收稿日期:2002-03-19)

(本文编辑 周国泰)

作者单位:130021 长春,长春市工农大路 15 号吉林省中医院

作者简介:童延清,男,在读博士