

观察辛伐他汀对早期糖尿病肾病微量白蛋白尿的影响

楼宏青,付绍良(浙江省义乌市人民医院肾内科,浙江 义乌 322000)

摘要:目的 观察辛伐他汀对早期糖尿病肾病微量白蛋白尿的影响。方法 我院 50 例诊断为早期糖尿病肾病患者,随机分成 2 组:对照组 22 例,给予常规治疗,包括降血糖、降血压、饮食治疗等;治疗组 28 例,除常规治疗外给予辛伐他汀 20 mg 每晚一次口服,共 4 周。结果 治疗前后治疗组患者尿微量白蛋白明显减少,与对照组相比在统计学上有显著性差异($P < 0.05$)。结论 辛伐他汀有降低糖尿病患者微量白蛋白尿的作用。

关键词:辛伐他汀;糖尿病肾病;微量白蛋白尿

中图分类号:R587.1;R969.4 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2003)05-0426-02

The effect of simvastatin on microalbuminuria in early diabetic nephropathy

LOU Hong-qin, FU Shao-lian(Department of Nephrology, The People's Hospital of Yi wu, Yi wu 322000, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To investigate the effect of simvastatin on microalbuminuria in early diabetic nephropathy. **METHOD** 50 cases with early diabetic nephropathy were divided into two groups: the 22 cases in control group were given general treatment, the 28 cases in treatment group were given tab simvastatin 20 mg po qn for 4 weeks. **RESULTS** The microalbuminuria were significantly lower in treatment group than that of in control group after 4 weeks of treatment($P < 0.01$). **CONCLUSION** Simvastatin can reduce microalbuminuria in early diabetic nephropathy.

KEY WORDS: simvastatin; diabetic nephropathy; microalbuminuria

糖尿病肾病是糖尿病严重并发症之一,血脂异常和糖尿病肾病病程有密切关系,辛伐他汀类不仅通过调脂作用对肾脏起保护作用,而且还通过抑制炎症过程和细胞因子等多种途径减少尿蛋白,减轻高滤过,减少 ECM 沉积,延缓肾小球硬化和肾间质纤维化。

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2000 年 1 月以来确诊为持续微蛋白尿的 2 型糖尿病患者 50 例,2 型糖尿病诊断符合 1985 WHO 标准,其中男 21 例,女 29 例,平均年龄(58.6 ± 8.1)岁。排除糖尿病高渗昏迷、重度感染、血糖控制极不稳定、重度心衰患者。

1.2 治疗方法

将 50 例患者随机分成两组:对照组 22 例,女 13 例,男 9 例,平均年龄(58.1 ± 9.3)岁,合并高血压 13 例,冠心病 10 例,高脂血症 15 例;治疗组 28 例,女 16 例,男 12 例,平均年龄(57.9 ± 8.5)岁,合并高血压 16 例,冠心病 11 例,高脂血症 19 例。两者在性别、年龄、合并症等方面经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。对照组给以降血糖、降血压、护心等一般治疗,治疗组同时给予辛伐他汀 20 mg 每晚一次口服。

1.3 观察指标

治疗四周后观察尿微量白蛋白(MA)、血清肌酐(SCr)、空腹血糖(FBS)的变化,其中尿微量白蛋白用放免分析法测定。

1.4 统计学处理

数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比采用 t 检验。

2 结果

治疗组与对照组的各项检测指标在治疗前均无显著性差异($P > 0.05$)。疗程结束后治疗组尿微量白蛋白明显减少,治疗前后相比及与对照组相比均有显著性差异($P < 0.05$),两组治疗前后血清肌酐、空腹血糖无显著性差异($P > 0.05$),见表 1。

表 1 辛伐他汀对患者 MA、FBS 及 SCr 的影响

Tab 1 The effect of simvastatin on MA, FBS and SCr in early diabetic nephropathy

组别	MA (mg/L)	SCr (μ mol/L)	FBS (mmol/L)	
治疗组	治疗前	148.75 \pm 43.18	78.38 \pm 22.89	7.65 \pm 1.63
	治疗后	97.95 \pm 21.15 ¹⁾	80.01 \pm 24.52	7.75 \pm 1.83
对照组	治疗前	138.21 \pm 39.71	76.69 \pm 21.11	7.82 \pm 1.78
	治疗后	135.80 \pm 38.15	77.62 \pm 21.11	7.82 \pm 1.77

注:与治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$,与对照组比较²⁾ $P < 0.05$

Note: vs the baseline¹⁾ $P < 0.05$, vs the control²⁾ $P < 0.05$

2.2 治疗组见腹胀 1 例,食欲减退 1 例,未见肝功能损害、横纹肌溶解等不良反应。

3 讨论

糖尿病肾病引发的终末期肾功能衰竭已成为危害糖尿病患者生命的重要原因,糖尿病肾病是一类以进行性肾纤维化为特征的肾脏疾病,其主要原因为细胞外基质(ECM)成分的积聚,它的发生由多种生化异常及微循环障碍共同参与,并与多种细胞因子和生长因子有关^[1],血脂异常和糖尿病肾病病情发展有密切关系,包括血脂对微循环、系膜细胞增殖及基质等方面的影响^[2]。辛伐他汀是甲基羟戊二酰辅酶 A (HMG CoA) 还原酶抑制剂,文献报道它能减少白蛋白尿和肾小球损害^[3],一方面它能有效降低总胆固醇和低密度脂蛋白水平,升高高密度脂蛋白水平,改善由脂质代谢紊乱引起的肾脏损害,另一方面,它还能通过非降脂作用直接保护肾脏,国内外文献报道他汀类药物可抑制多种生长因子刺激导致的系膜细胞增殖和炎症反应,可抑制细胞外基质、血管平滑肌细胞及肾间质成纤维细胞的增殖^[4,5]。笔者经临床治疗观察发现辛伐他汀能减少糖尿病肾病微量白蛋白尿,与文献

报道一致,且不良反应少。因此,辛伐他汀可试用于早期糖尿病肾病的治疗。

参考文献

- [1] 姚建,陈名道.糖尿病肾病及早期防治[J].中华内分泌杂志, 2002,8 :330 .
- [2] 陶建民,李学旺,苏颖,等.低密度脂蛋白及氧化修饰低密度脂蛋白对人系膜细胞增殖及基质合成的影响[J].中华肾脏病杂志.2000,16 :312 .
- [3] Guijarro C, Blanco colio LM, Ortego M, *et al.* 3-hydroxy-3-methylglutary coenzy me a reductase and isopreny lation inhibitors induce apoptosis of rasculors mooth muscle cells in culture. *Circ Res* ,1998 ,83 :490 .
- [4] 李娅,陈楠,王伟铭,等.辛伐他汀对大鼠实验性肾间质纤维化的影响及其机制探讨[J].中华肾脏病杂志, 2001 ,17 :156 .
- [5] Kasiske BL, D' Donnel MP, Cleary MP, *et al.* Trearment of hyperlipide mia reduce glomerular injury in obese rats[J]. *Kidney Int* ,1988 ,33 :667 .

收稿日期 :2003-01-25