

洛汀新延缓肾功能衰竭和降低尿蛋白临床观察

刘虎育(常州 213003 常州市第一人民医院肾内科)

洛汀新(苯那普利)通过大样本、双盲对照试验证实能够延缓多种病所致肾功能衰竭进程和降低尿蛋白。我们曾用洛汀新治疗 30 例慢性肾功能衰竭引起的高血压。发现它在降低血压的同时,又能降低血肌酐、血尿素氮、尿蛋白、尿 $\beta_2 - M$ 。

1 资料与方法

本组 30 例均为住院已确诊的慢性肾功能不全(失代偿期)患者。男 18 例,女 12 例;年龄 16 ~ 65 岁。原发病:慢性肾小球肾炎 19 例,糖尿病肾病 8 例,狼疮性肾炎 2 例,慢性肾盂肾炎 1 例。病人均无可逆的肾功能受损因素。在应用优质低蛋白饮食、抗感染、利尿、纠正酸碱失衡及水电解质紊乱的基础上,用洛汀新 10 ~ 20mg/d 治疗 2 个月及 6 个月。治疗前和 2 个月 6 个月均测血肌酐(Scr)血尿素氮(BuN),24h 尿蛋白及尿 $\beta_2 - M$ 。

2 结果

治疗 2 个月及 6 个月后患者血肌酐、尿素氮均有所下降,其中血肌酐比尿素氮下降明显,24h 尿蛋白明显减少,尿 $\beta_2 - M$ 浓度明显降低(见附表)。

3 讨论

血管紧张素转换酶抑制剂能产生全身和局部血管,特别是肾小动脉的扩张作用,且出球小动脉阻力下降较入球小动脉阻力下降更明显,故消除了肾小球的

附表 患者服药前后各项生化指标变化情况($n = 30$)

	S_{cr} $\mu\text{mol/L}$	BUN (mmol/L)	尿 $\beta_2 - M$ (mg/L)	24h 尿蛋白 (g)
服药前	352.80 ± 54.30	16.12 ± 6.80	0.57 ± 0.18	1.88 ± 0.06
服药后	261.22 ± 42.18	12.20 ± 6.40	0.42 ± 0.12	1.20 ± 0.05
2 个月				
P 值	<0.001	>0.05	<0.01	<0.05
服药后	242.80 ± 43.28	11.20 ± 6.60	0.38 ± 0.16	0.88 ± 0.08
6 个月				
P 值	<0.001	>0.05	<0.01	<0.05

高灌注和高滤过,纠正了肾小球毛细血管高压,使肾小球损害获得改善,从而延缓肾功能衰竭进程。血管紧张素转换酶抑制剂还具有抑制肾小球系膜细胞和系膜基质增生作用,并可通过阻断肾小球基膜上血管紧张素 II 特异作用的结合点,使肾小球基膜对白蛋白通透性降低,因而蛋白尿减少。随着其尿蛋白的减少,肾功能的恶化亦有所缓解。

洛汀新是理想的转换酶抑制剂,由于它经肾及胆汁双通道排泄,轻、中度肾功能不全几乎不影响洛汀新的药代动力学,故其副作用小,且服药方便,是治疗慢性肾功能不全较理想的药物。

收稿日期:1998-04-24