

苯扎贝特治疗肾病综合症高脂血症疗效观察

李瑞君,王昆兰,周蓉(云南省大理州人民医院肾内科,云南 大理 671000)

摘要:目的 观察苯扎贝特治疗肾病综合症、高脂血症的疗效。方法 60例患者随机分为两组,30例行常规治疗,30例在常规治疗的基础上加用苯扎贝特 0.2g 每日三次,疗程 8 周,服药前及服药后测定血脂。结果 治疗组服药后总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白(LDL-C)降低的有效率分别为 83.33%,90.00%,85.00%,提高高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的有效率为 80.95%,尿蛋白降低有显著性。结论 苯扎贝特能有效改善肾病综合症的各项血脂指标,减少尿蛋白,升高血浆白蛋白,提高肾病综合症的缓解率,使用安全。

关键词:苯扎贝特;肾病综合症;高脂血症

中图分类号:R969.4;R977 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2005)02-0170-03

Effect of bezafibrate tablet on hyperlipidemia in nephrotic syndrome patients

LI Rui-jun, WANG Kun-lan, ZHOU Rong(Kidney Department of Dali Bai-Autonomous Prefecture Hospital, Dali 671000, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To observe the effect of bezafibrate tablets to treat hyperlipidemia in nephrotic syndrome patients. **METHOD** 60 cases of nephrotic syndrome patients were divided into two groups randomly, of which 30 cases were treated by routine methods, while the other 30 cases of patients were adding bezafibrate tablets 0.2g(*p.o.* tid) for 8 weeks on the base of routine treatment, the blood lipids of patients at pre-and post-treatment were examined. **RESULTS** TC, TG, LDL-C were decreased 83.33%, 90.2% and 85.00%, respectively while HDL-C was increased 80.95% and the urinic protein was significantly decreased in the treatment group. **CONCLUSION** Bezafibrate tablets may effectively improve the standards of every issues of hemolipids, decreasing urinic protein, increasing serum albumin and the cure rate of nephritic syndrome with administration safety.

KEY WORDS: bezafibrate table; nephrotic syndrome; hyperlipidemia

肾病综合症患者往往存在脂质代谢异常,而脂质异常引起肾小球硬化,需及时治疗,本组选择 60 例肾病综合症并高脂血症患者,其中 30 例服苯扎贝特,并取得较好疗效,报告

如下。

1 病例选择

选择 2000 年 11 月至 2001 年 11 月在我院确诊为肾病综

合症的住院患者 60 例,其中血清总胆固醇 (TC)均 > 6. 00 mmol/L同时伴有三酰甘油 (TG) > 2. 26mmol/L。 60 例中单纯高胆固醇血症者 24 例,将 60 例患者随机分成两组:苯扎贝特组 30 例称为治疗组,男 18 例,女 12 例,平均年龄 (28. 0 ±2. 5)岁,平均病程 (2. 5 ±1. 8)月;对照组 30 例,男 20 例,女 10 例,平均年龄 (29. 5 ±3. 6)岁,平均病程 (2. 8 ±1. 4)月。

2 方法

2.1 用药方法

对照组常规治疗,即口服泼尼松 [1 mg/(kg· d)],双嘧达莫 (潘生丁, 7. 5mg 每天三次);治疗组在常规治疗基础上给予苯扎贝特 (阿贝特) 0. 2 每天三次,疗程均为 8 周。

2.2 观察指标

治疗前和用药 8 周结束时分别禁食 12h,测定 TC, TG, LDL-C, HDL-C, APOA, APOB,肝功能, 24h 尿蛋白定量。

2.3 疗效判断标准

按 1988 年卫生部公布的调整血脂药物的临床疗效判断。①显效:达以下任何一项: TC 下降 20%, TG 下降 > 20%, HDL-CH 上升 ≥ 0. 26mmol/L。②有效: TC 下降 10% ~ 20%, TG 下降 20% ~ 40%, HDL-C 升高 0. 104 ~ 0. 25mmol/L。③无效未达到的有效标准。

2.4 统计学处理

参数以均值标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间资料用 *t* 检验。

3 结果

治疗前后两组血脂水平变化见表 1,结果显示:治疗前两组各项指标差异无显著性 (*P* > 0. 05);服用苯扎贝特 8 周后,血清 TG, LDL-C 水平明显降低 (*P* > 0. 01), TC, APOB 有一定程度下降 (*P* < 0. 05), HDL-C, APOA, 有所升高,与对照组比较,差异有显著性。

表 1 治疗前后血脂水平变化 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

Tab 1 Change of blood lipid level during pre-and-post treat

表 3 治疗前后两组一般生化指标变化

Tab 3 Change of two groups' laboratory value during pre-and-post treatment

	治疗前		治疗后	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组
尿素氮 (mmol/L)	7. 24 ±0. 12	6. 83 ±0. 22	7. 20 ±0. 20	7. 08 ±0. 32
肌酐 (mmol/L)	126. 24 ±21. 05	124. 60 ±28. 34	126. 92 ±16. 75	124. 60 ±17. 8
谷丙转氨酶 (g/L)	25. 95 ±10. 01	29. 01 ±11. 24	27. 90 ±12. 40	26. 90 ±12. 3
血浆白蛋白 (g/L)	20. 55 ±4. 38	21. 68 ±4. 89	33. 66 ±5. 06	29. 77 ±5. 2
24h 尿蛋白 (g/L)	7. 68 ±1. 46	7. 42 ±2. 04	1. 02 ±0. 56	2. 68 ±1. 28

注:与治疗前比较: *P* < 0. 05, *P* < 0. 01;与对照组比较: *P* < 0. 05

Note: Compared with pretreatment *P* < 0. 05, *P* < 0. 01; Compared with contrast groups: *P* < 0. 05

4 讨论

肾病综合征患者均有不同程度高脂血症,本组显示脂质代谢常的特点是,血浆 TC, TG, LDL-C 和 APOB 明显升高, HDL-C, APOE,则降低,与文献^[1]报道一致。其发生机制由于:(1)低蛋白血症刺激肝脏合成过多脂蛋白;(2)脂蛋白酯酶 (LPL)和卵磷脂胆固醇酰基转移酶 (LCAT)活性降低,使血清质障碍;(3)低密度脂蛋白受体活性降低并缺乏配体受体的相互作用,从而使脂蛋白代谢减少,(4) LPL, LCAT和高

ment (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

项目	治疗前		治疗后	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组
TC	7. 24 ±1. 013	7. 12 ±1. 16	5. 95 ±0. 81	7. 12 ±1. 18
TG	2. 87 ±1. 48	2. 71 ±1. 34	1. 44 ±0. 52	2. 65 ±1. 31
LDL-C	4. 86 ±1. 07	4. 98 ±1. 23	3. 40 ±0. 98	4. 86 ±1. 22
HDL-C	1. 49 ±0. 52	1. 45 ±0. 46	1. 68 ±0. 48	1. 48 ±0. 60
APOAI	1. 32 ±0. 24	1. 30 ±0. 24	1. 52 ±0. 16	1. 33 ±0. 22
APOB	1. 15 ±0. 12	1. 19 ±0. 21	1. 05 ±0. 09	2. 88 ±0. 90

注:与对照组比较, *P* < 0. 05, *P* < 0. 01,治疗组前后比较, *P* < 0. 05, *P* < 0. 01

Note: compared with the control, *P* < 0. 05, *P* < 0. 01; compared the post treatment with pretreatment, *P* < 0. 05, *P* < 0. 01

苯扎贝特治疗高脂血症比较见表 2。结果显示:苯扎贝特能有效降低 TC, TG, LDL-C, APOB,升高 HDL-C, APOA,是一种有效调脂药。

表 2 苯扎贝特对高脂血症各指标疗效比较

Tab 2 Effect comperison of bazaaribrate tablet of treating hyperlipemia in nephrotic syndrome

项目	总例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效率 (%)
TC	18	11	4	3	83. 33 ²⁾
TG	22	16	4	2	90. 91 ²⁾
LDL-C	20	10	7	3	85. 00 ²⁾
HDL-C	21	10	7	4	80. 95 ²⁾
APOAI	28	14	3	11	60. 71 ¹⁾
APOB	26	12	2	12	53. 89 ¹⁾

注:与治疗前比较,¹⁾ *P* < 0. 05, ²⁾ *P* < 0. 01

Note: Compared with pretreatment, ¹⁾ *P* < 0. 05, ²⁾ *P* < 0. 01

苯扎贝特治疗前后肝肾功能, 24h 尿蛋白定量变化,见表 3。结果显示,苯扎贝特治疗前后尿蛋白,血浆白蛋白差异有显著性 (*P* < 0. 01)。

密度脂蛋白 胆固醇从尿中丢失^[2]。研究表明,高脂血症可加重肾小球进行性损伤,而降脂治疗对进行性肾损害有保护作用。

苯扎贝特主要抑制肝脏乙酰辅酶 A 羧化作用,抑制甘油三脂合成;加速过氧化体 B 氧化系统功能及脂蛋白酶活性,加速甘油三脂分解;抑制 HMG 辅酶 A 还原酶活性,抑制胆固醇合成;抑制血管壁脂肪酰辅 A 胆固醇酰基转移酶活性。本组每日服用苯扎贝特 0. 6g 能显著降低血清 TC, TG, LDL-C,

APOB,同时能升高血清 HDL-C。苯扎贝特有效降低血脂。

研究证实,HMG-CoA还原酶抑制可减轻对硬化大鼠的肾小球的损害,抑制肾间质细胞的形成和细胞外基质扩展,阻止肾小球硬化病变的发展^[4]。本组苯扎贝特组 24h尿蛋白定量明显减少,血浆白蛋白明显升高,表明在常规治疗的基础上加用苯扎贝特不仅能改善各项血脂指标,提高肾病综合症患者的缓解率,近期观察肝肾功能无明显影响,无明显不良反应发生,值得推广。

参考文献

[1] Whhhele r DC, Bemard BD. Lipid, abnormalitie in the nephritic

syndrome: couoses, consequence and treatment[J]. Am J Kidney Dis, 1994, 23: 331.

[2] Sikilvskaya IV, Nikiforovg NV. High-density lipoprote in chilestol in patients wioh untre and treated nephroic syndrome[J]. Nephron 1984.

[3] Olsson AG, Davigon J, Croaf J D, *et al*. A the roscler osis, 1985, 55:195.

[4] Odinnell MP, Kasiske BL, Kim Y, *et al*. Lovasation inhibits pre-liferation of rat mesangial cells[J]. J Clin Invest, 1993, 91: 85.

收稿日期:2003-07-08