

·药物与临床·

非布司他与别嘌醇治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症的疗效比较

倪曼

(佳木斯市中心医院肾内科,黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 观察非布司他与别嘌醇治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症的临床疗效和安全性。方法 选取 2018 年 8 月~2019 年 8 月在我院诊治的 106 例慢性肾脏病合并高尿酸血症患者为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,各 53 例。对照组采用别嘌醇治疗,观察组采用非布司他治疗,比较两组临床治疗总有效率、治疗前后血肌酐、血尿酸水平、平均血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间及临床不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为 94.33%,高于对照组的 81.13% ($P<0.05$);治疗后两组血肌酐、血尿酸水平均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);观察组平均血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间均短于对照组 ($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 非布司他治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症疗效优于别嘌醇,有助于在短时间内改善血尿酸和血肌酐水平,且临床不良反应少,应用安全可靠。

关键词:非布司他;别嘌醇;慢性肾脏病;高尿酸血症

中图分类号:R589.7;R692

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.15.043

文章编号:1006-1959(2020)15-0140-02

Comparison of the Efficacy of Febuxostat Tablets and Allopurinol in the Treatment of Chronic Kidney Disease with Hyperuricemia

NI Man

(Department of Nephrology, Jiamusi Central Hospital, Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy and safety of febuxostat tablets and allopurinol in the treatment of chronic kidney disease with hyperuricemia. Methods A total of 106 patients with chronic kidney disease and hyperuricemia who were diagnosed and treated in our hospital from August 2018 to August 2019 were selected as the research subjects, and they were randomly divided into a control group and an observation group, with 53 cases in each. The control group was treated with allopurinol, and the observation group was treated with febuxostat tablets. The total effective rate of clinical treatment, blood creatinine and blood uric acid levels before and after treatment, average blood uric acid reduction by 50%, blood creatinine reduction by 10% time and clinical the occurrence of adverse reactions. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 94.33%, which was higher than 81.13% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the blood creatinine and blood uric acid levels of the two groups were lower than before treatment, and the observation group was lower than in the control group ($P<0.05$); in the observation group, the average blood uric acid decreased by 50% and the blood creatinine decreased by 10% were shorter than the control group ($P<0.05$); adverse reactions between the two groups incidence rate was not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion Febuxostat tablets is more effective than allopurinol in the treatment of chronic kidney disease with hyperuricemia. It is helpful to improve blood uric acid and blood creatinine levels in a short period of time, with few clinical adverse reactions and safe and reliable application.

Key words: Febuxostat tablets; Allopurinol; Chronic kidney disease; Hyperuricemia

慢性肾脏病(chronic kidney disease)是临床常见疾病,高尿酸血症是其常见的并发症,会导致患者肾功能受损,加剧患者肾衰竭,对患者的身体健康和生命安全造成威胁。目前临床治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症主要采用药物治疗,以降低高尿酸,延缓慢性肾病进展,进一步改善患者预后,但不同药物治疗效果存在较大差异^[1]。别嘌醇是临床治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症的一线药物,但不良反应多,效果不理想。而非布司他为新型治疗药物,但其治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症的疗效、安全性等尚未完全明确。本研究结合我院诊治的 106 例慢性肾脏病合并高尿酸血症患者临床资料,比较非布司他与别嘌醇两种药物的疗效,以期临床的有效治疗提供一定的参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 8 月~2019 年 8 月在佳

木斯市中心医院诊治的 106 例慢性肾脏病合并高尿酸血症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 53 例。纳入标准:①均符合临床慢性肾脏病合并高尿酸血症临床诊断标准;②血尿酸 $>480\mu\text{mol/L}$,血肌酐 $>130\mu\text{mol/L}$ 。排除标准:①活动性肝病、肝功能明显异常者;②有血液系统疾病、恶性肿瘤或精神病史者。对照组男 33 例,女 20 例;年龄 36~71 岁,平均年龄(61.32 ± 5.19)岁。观察组男 31 例,女 22 例;年龄 35~70 岁,平均年龄(61.09 ± 4.87)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法 两组均给予纠正水电解质和酸碱紊乱、低蛋白饮食等综合治疗。

1.2.1 对照组 采用别嘌醇片(广东彼迪药业有限公司,国药准字 H44021368,规格:0.1 g/片)治疗,100 mg/次,1 次/d,连续治疗 6 个月。

1.2.2 观察组 采用非布司他片(江苏万邦生化医药

作者简介:倪曼(1987.6-),女,黑龙江佳木斯人,本科,主治医师,主要从事肾脏疾病的诊治工作

集团有限责任公司, 国药准字 H20130058, 规格: 40 mg/片)治疗, 20 mg/次, 1 次/d, 连续治疗 6 个月。

1.3 观察指标 比较两组临床治疗总有效率、治疗前后血肌酐、血尿酸水平、平均血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间及临床不良反应(恶心呕吐、过敏性血管炎、肝功能异常)发生情况。

1.4 疗效评定标准 显效: 临床症状和体征基本消失, 血尿酸降低 20% 以上, 血肌酐降低 50% 以上; 有效: 临床体征和症状有所改善, 血尿酸降低 10%~20%, 血肌酐降低 20%~50%; 无效: 临床症状和体征无变化, 血尿酸和血肌酐降低不明显^[2]。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 两组间比较采用 t 检验, 计数资料采用[n(%)]表示, 两组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床治疗疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	53	25(47.16)	18(33.96)	10(18.86)	43(81.13)
观察组	53	30(56.60)	20(37.73)	3(5.67)	50(94.33)*

注: * 与对照组比较, $\chi^2 = 7.403$, $P < 0.05$

2.2 两组治疗前后血肌酐、血尿酸水平比较 治疗后两组血肌酐、血尿酸水平均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组治疗前后血肌酐、血尿酸水平比较($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{mol/L}$)

组别	n	时间	血肌酐	血尿酸
对照组	53	治疗前	216.70±40.58	610.10±100.81
		治疗后	182.30±11.20 [△]	363.30±60.01 [△]
观察组	53	治疗前	215.09±40.20	610.31±100.87
		治疗后	151.91±10.16* [△]	301.39±30.10* [△]

注: 与治疗前比较, $^{\Delta} P < 0.05$, 与对照组比较, * $P < 0.05$

2.3 两组血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间比较 观察组平均血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间均短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间比较($\bar{x} \pm s$, 周)

组别	n	血尿酸降低 50% 时间	血肌酐降低 10% 时间
对照组	53	15.71±2.90	16.45±2.23
观察组	53	12.16±1.32	11.52±1.43
t		8.973	9.201
P		<0.05	<0.05

2.4 两组不良反应发生情况比较 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 4。

表 4 两组临床不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	过敏性血管炎	肝功能异常	总发生率
对照组	53	3(5.67)	1(1.88)	2(3.77)	6(11.32)
观察组	53	2(3.77)	2(3.77)	1(1.88)	5(9.43)*

注: * 与对照组比较, $\chi^2 = 0.078$, $P > 0.05$

3 讨论

慢性肾脏合并高尿酸血症治疗疗程长, 药物治疗需要充分考虑其有效性和安全性。别嘌醇是治疗高尿酸血症的主要药物, 通过抑制次黄嘌呤与黄嘌呤的代谢以减少尿酸合成, 但多数患者尿酸降低不显著, 且并发症多, 临床整体治疗效果不理想^[3]。非布司他属于新型非嘌呤类黄嘌呤氧化酶高效选择性抑制剂, 可经肝脏代谢排出体外, 对肾功能损害较小, 适合慢性肾脏病合并高尿酸血症治疗, 研究显示^[4], 非布司他治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症尿酸降低效果和安全性存在差异, 有待进一步研究。

本研究中观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$), 表明非布司他治疗慢性肾脏合并高尿酸血症效果优于别嘌醇, 总有效率较高, 与鄢海波等^[5]研究结果相一致。治疗后两组血肌酐、血尿酸水平均低于治疗前, 且观察组低于对照组($P < 0.05$), 提示非布司他与别嘌醇治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症, 前者在降低血肌酐、血尿酸方面具有显著优势, 降低效果更显著。观察组平均血尿酸降低 50%、血肌酐降低 10% 时间均短于对照组($P < 0.05$), 提示非布司他治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症可在短时间内降低血尿酸和血肌酐水平。此外, 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 表明两种药物治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症不良反应均较少, 临床应用安全性良好。

综上所述, 非布司他与别嘌醇治疗慢性肾脏病合并高尿酸血症疗效基本一致, 但是在降低血尿酸和血肌酐水平方面非布司他更显著, 且不良反应少, 应用安全性高, 具有临床应用的重要价值。

参考文献:

- [1] 谢宇光. 非布司他治疗痛风伴高尿酸血症对炎症状态及血管内皮细胞功能的影响观察 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(10): 146-147.
- [2] 张立勋. 90 例痛风合并高尿酸血症患者应用非布司他的临床疗效及安全性分析 [J]. 医药前沿, 2016, 6(24): 62-63.
- [3] 杨杰, 沈丰平, 周全荣. 非布司他治疗慢性肾脏病 3~4 期合并高尿酸血症的临床观察 [J]. 医学信息, 2017, 30(15): 62-64.
- [4] 朱和同, 李先维. 非布司他联合别嘌醇治疗慢性肾脏病伴高尿酸血症的疗效与安全性 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(7): 892-894.
- [5] 鄢海波, 马宁, 崔春丽, 等. 非布司他治疗痛风性关节炎的疗效及其安全性评价 [J]. 吉林大学学报(医学版), 2017, 43(1): 135-140.

收稿日期: 2020-03-22; 修回日期: 2020-04-23

编辑/冯清亮