

糖肾消白汤治疗早期糖尿病肾病临床研究

刘丽芬, 谢雪飞, 宾建平

肇庆市中医院, 广东 肇庆 526000

【摘要】目的:观察糖肾消白汤结合常规西药治疗早期糖尿病肾病的临床疗效。方法:本研究将符合入选标准的 60 例早期糖尿病肾病患者,用简单随机化原则分为治疗组和对照组各 30 例,治疗组和对照组同时无差异地给予西医常规治疗,包括糖尿病教育、控制饮食、瑞格列奈片、培哌普利片,同时治疗组加服糖肾消白汤水煎剂。观察 2 组患者治疗前后主要临床症状、尿微量白蛋白(UAER)、24h 尿蛋白总量(24hPRO)、空腹血糖、餐后 2h 血糖、血脂等。结果:治疗组总有效率为 90.00%,对照组为 70.00%,2 组比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。2 组治疗后 UAER、24hPRO 均显著下降,与治疗前比较,差异有显著性意义($P<0.05$);2 组治疗后比较,差异也有显著性意义($P<0.05$)。2 组治疗后空腹血糖、餐后 2h 血糖均显著下降,与治疗前比较,差异有显著性意义($P<0.05$);2 组治疗后比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。2 组治疗后各血脂指标均显著下降,与治疗前比较,差异有显著性意义($P<0.05$);2 组除总胆固醇(TC)外其余血脂指标治疗后比较,差异也有显著性意义($P<0.05$)。2 组治疗后中医症状积分均显著下降,与治疗前比较,差异有显著性意义($P<0.05$);2 组治疗后比较,差异也有显著性意义($P<0.05$)。结论:在常规西药基础上结合中药糖肾消白汤治疗早期糖尿病肾病疗效显著。

【关键词】早期糖尿病肾病;糖肾消白汤;中西医结合疗法

【中图分类号】R587.2 **【文献标识码】**A **【文章编号】**0256-7415(2014)06-0160-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.077

糖尿病肾病是由于慢性高血糖所致的一系列代谢紊乱及血流动力学改变导致的肾小球硬化症。糖尿病肾病患者一旦出现持续性尿蛋白则病情不可逆转,因此,积极有效治疗早期糖尿病肾病,控制糖尿病肾病的进展尤为重要。现代医学对糖尿病肾病的病因及发展机理尚未完全阐明,治疗上也无重大突破。而中药在早期糖尿病肾病的治疗上逐渐显示出其优势,笔者通过常规西药治疗结合糖肾消白汤治疗早期糖尿病肾病 60 例取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 10 月~2014 年 3 月在本院内内分泌科住院治疗、明确诊断为早期糖尿病肾病的 60 例患者,用简单随机化原则分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组男 16 例,女 14 例;年龄 45~65 岁,平均(55±3.8)岁;糖尿病病程 6~10 年。对照组男 17 例,女 13 例;年龄 45~66 岁,平均(56±4.4)岁;糖尿病病程 6.5~11 年。2 组早期糖尿病肾病患者性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 中医诊断标准参照 2002 年中华人民共和国卫生部出版的《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]及《实用内科学》^[2]。西医诊断标准根据我国第 5 次全国糖尿病肾病

的诊断意见,一般将 Mogensen 分类、^[3] 期明确为早期糖尿病肾病^[4]。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以西医常规治疗,包括糖尿病教育、控制饮食;瑞格列奈片,每次 1 mg,每天 3 次,餐前 15 min 口服;培哌普利片,每次 4 mg,每天 1 次口服,根据病情调整用量。

2.2 治疗组 治疗组在对照组治疗基础上加用糖肾消白汤,处方:山药、黄芪各 30 g,白术、葛根、茯苓、芡实、党参、益母草、丹参、川芎各 15 g,大黄 10 g,桂枝、甘草各 6 g。水煎取汁 200 mL,每天 1 次。

均用药治疗 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并比较 2 组的临床疗效。观察临床症状(神疲乏力、口干不欲饮、畏寒肢冷、尿多而甜,形体渐见消瘦,视物模糊,胸闷脘痞,便溏,水肿,舌淡苔白或白腻,脉沉细),将其症状量化,平均症状积分。检测生化指标:治疗前后 2 组尿微量白蛋白(UAER)、24h 尿蛋白定量(24PRO)、空腹血糖、餐后 2h 血糖、血浆总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)。

3.2 统计学方法 本次所有研究资料均采用 SPSS18.0 统计

【收稿日期】 2014-01-22

【基金项目】 广东省中医药局建设中医药强省科研项目(编号:20122070)

【作者简介】 刘丽芬(1979-),女,主治中医师,研究方向:中西医结合治疗内分泌疾病。

软件处理, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料采用 t 检验, 组间对比采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疗效性指标参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]中相关标准制定。显效: 治疗后中医症状、体征明显改善好转, 证候积分值下降 $\geq 2/3$; UAER 恢复正常或比治疗前减少 50% 以上; 血糖、血脂等指标改善 30% 或恢复正常。有效: 治疗后中医症状、体征有好转, $1/3 <$ 证候积分值下降 $< 2/3$; UAER 减少 20%~49%; 血糖、血脂等指标改善 15%~29%。无效: 治疗后中医症状体征积分值下降 $\leq 1/3$ 或增加; 各项实验室指标未达到以上标准或升高。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 90.00%, 对照组为 70.00%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	13	14	3	90.00
对照组	30	8	13	9	70.00

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后 UAER、24hPRO 变化比较 见表 2。2 组治疗后 UAER、24hPRO 均显著下降, 与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ($P < 0.05$)。

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
UAER($\mu\text{g}/\text{min}$)	185 ± 12.61	15 ± 5.34	179 ± 22.31	60 ± 6.36
24hPRO(mg/24h)	256 ± 20.30	20 ± 7.68	248 ± 21.68	105 ± 22.36

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.4 2 组治疗前后空腹血糖、餐后 2h 血糖变化比较 见表 3。2 组治疗后空腹血糖、餐后 2h 血糖均显著下降, 与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组治疗后比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
空腹血糖	9.62 ± 1.91	5.91 ± 1.12	9.59 ± 2.03	6.41 ± 1.62
餐后 2h 血糖	14.08 ± 2.20	8.51 ± 2.06	14.71 ± 2.16	9.01 ± 1.95

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$

4.5 2 组治疗前后血脂变化比较 见表 4。2 组治疗后各血脂指标均显著下降, 与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组除 TC 外其余血脂指标治疗后比较, 差异也有显著

性意义 ($P < 0.05$)。

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC	7.33 ± 0.68	6.05 ± 0.56	7.45 ± 0.53	6.09 ± 0.62
TG	2.95 ± 0.48	1.48 ± 0.39	2.89 ± 0.52	1.91 ± 0.56
HDL-L	0.74 ± 0.46	2.30 ± 0.11	0.75 ± 0.56	1.21 ± 0.13
LDL-L	5.61 ± 0.82	2.12 ± 0.76	5.58 ± 0.68	3.34 ± 0.55

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.6 2 组治疗前后中医症状积分变化比较 见表 5。2 组治疗后中医症状积分均显著下降, 与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ($P < 0.05$)。

组别	治疗前	治疗后
治疗组	14.20 ± 1.06	8.26 ± 1.12
对照组	13.66 ± 1.23	10.78 ± 1.69

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

中医学没有糖尿病肾病一说, 其对糖尿病肾病的治疗寓于消渴病的治疗之中, 对于糖尿病肾病, 多数学者认为其病机是一个动态的演变过程, 肾病至最后阴阳俱损, 脾肾亏虚, 浊毒内阻而致五脏气血阴阳亏虚。中医学强调“不治已病治未病”, 因此在糖尿病肾病的治疗中突出一个“早”已成为共识, UAER(20~200) $\mu\text{g}/\text{min}$ 定义为微量白蛋白, 为糖尿病肾病的早期诊断提供了一个国际认可的金标准。糖尿病患者多因长期嗜肥甘厚味、醇酒辛燥之物, 损及脾胃, 升降失司, 湿浊不泄而内阻, 精微不布而下注, 以致形成本病, 治疗当以恢复中焦脾胃升降为原则, 升清而活血降浊, 以达到阻断其病理进程之目的。笔者以“辨证结合尿微量白蛋白”为指导原则, 提出了具有健脾升清, 泻浊化瘀之“糖肾消白汤”治疗本病的新思路。本方取四君子汤合苓桂术甘汤为基本方化裁, 方中重用黄芪、山药、党参, 其味甘平, 微温, 入脾、肺、肾经, 补益脾气, 利水消肿; 配伍茯苓、白术、甘草、芡实以助健脾固摄之功; 浊属阴邪, 非温不化, 故以桂枝、萆薢温阳化浊; 以葛根辅清气上升, 适加益母草、丹参、大黄等活血化瘀、利水消肿。若兼阳虚者, 予以熟附子片、干姜温阳散寒; 若血虚者, 适加熟地黄、当归补血活血, 益精填髓; 血瘀明显者加用地龙、泽兰通络活血。现代药理研究也表明, 黄芪、党参、葛根、丹参等在治疗早期糖尿病肾病时都能从不同方面改善肾功能^[4~5]。采用糖肾消白汤治疗早期糖尿病肾病, 可以改善临床

症状, 逆转或延缓糖尿病肾病的病情发展。

[参考文献]

- [1] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [2] 陈灏珠, 廖履坦, 杨秉辉, 等. 实用内科学[M]. 12 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1033-1034.
- [3] 胡绍文, 郭瑞林, 童光焕. 实用糖尿病学[M]. 2 版. 北

京: 人民军医出版社, 2003: 8.

- [4] 谢伯欣. 黄芪治疗早期糖尿病肾病 86 例临床观察[J]. 镇江医学院学报, 2001, 11(2): 168-169.
- [5] 段有金, 王韵颖, 三轮一智, 等. 五种中药对蛋白质非酶糖基化的抑制作用[J]. 中国糖尿病杂志, 1998, 6(4): 227-229.

(责任编辑: 骆欢欢)

胆舒胶囊治疗老年胆固醇型胆石症疗效观察

李蓉¹, 谢亚羽², 曹亚芳²

1. 杭州市萧山区市义桥镇社区卫生服务中心超声科, 浙江 杭州 311256
2. 杭州市萧山区第三人民医院超声影像科, 浙江 杭州 311251

[摘要] 目的: 观察胆舒胶囊治疗老年胆固醇型胆石症的临床疗效。方法: 将 436 例老年胆固醇型胆石症患者随机分为 2 组各 218 例, 治疗组给予胆舒胶囊口服, 对照组给予熊去氧胆酸口服, 疗程均为 6 月。结果: 总有效率治疗组为 81.2%, 对照组为 61.5%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组均未发现明显的不良反应。结论: 胆舒胶囊治疗老年胆固醇型胆石症, 有效, 安全, 值得临床推广。

[关键词] 胆固醇型胆石症; 老年; 胆舒胶囊

[中图分类号] R575.6+2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0162-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.078

Clinical Effect of *Danshu* Capsule for Cholesterol Gallstone Disease in Senile Patients

LI Rong, XIE Yayu, CAO Yafang

Abstract: Objective: To observe the effect of *Danshu* Capsule for Cholesterol Gallstone Disease in senile patients. Methods: Four hundred and thirty six senile patients with cholelithiasis were randomly divided into two groups, 218 in each group. The treatment group was treated with *Danshu* capsule, and the control groups was given ursodeoxycholic acid. The treatment course last six months. Results: The total effective rate was 81.2% in the treatment group, and was 61.5% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). No obvious adverse reaction was found in both groups. Conclusion: *Danshu* capsule for cholelithiasis has certain and safe effect, and is worthy of clinical application.

Keywords: Cholesterol Gallstone Disease; Senile; *Danshu* Capsule

胆道感染、胆石病是多发病, 包括急、慢性胆囊炎, 急、慢性胆管炎, 胆囊、胆总管、肝总管、肝内胆管结石, 急性梗阻性化脓性胆管炎等, 结石(梗阻)和炎症常互为因果, 临床症状也相互联系。为此, 本研究结合 B 超监测方法观察胆舒胶

囊治疗老年胆固醇型胆石症的临床疗效, 并与熊去氧胆酸进行随机对照, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2011 年 1 月~2013 年 6 月萧山区第三

[收稿日期] 2014-03-22

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (编号: 81370452)

[作者简介] 李蓉 (1970-), 女, 主治医师, 研究方向: 超声医学。