

护肾愈消汤治疗早期糖尿病肾病 38 例的临床观察

张昱¹ 李琦¹ 姜锡恩²

(1 中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091; 2 北京市宣武区中医院)

摘要 目的:通过随机对照研究,观察护肾愈消汤治疗早期糖尿病肾病的临床疗效。方法:选择 70 例早期糖尿病肾病患者,随机分为治疗组 38 例和对照组 32 例。两组均给予糖尿病基础治疗,对照组加用氯沙坦钾片,治疗组加用护肾愈消汤。治疗 60 天后,观察两组治疗前后 FBG、2hPG、TC、TG、HDL-C、LDL-C 及 UAE 等指标变化。结果:治疗后两组 FBG、2hPG 和 UAE 等指标均比治疗前有显著下降($P < 0.01$),治疗组 UAE 比对照组下降更明显,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。治疗后治疗组 TC、TG、LDL-C 下降,对照组治疗前后无显著变化。治疗后治疗组 TC、TG、LDL-C 比对照组下降明显($P < 0.05$)。结论:护肾愈消汤对早期糖尿病肾病有确切疗效,该药具有降低尿微量白蛋白和血脂的作用。

关键词 早期糖尿病肾病/中医药疗法; @ 护肾愈消汤

Clinical Observation of Hushen Yuxiao Decoction for Treatment of 38 Cases of Early Diabetic Nephropathy

Zhang Yu¹, Li Qi¹, Lou Xi'en²

(1 Xi Yuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091)

Abstract **Objective:** to observe therapeutic effects of Hushen Yuxiao Decoction for early stage diabetic nephropathy (DN) by randomized control study. **Methods:** 70 early DN patients were randomly grouped to treated group (38 cases) and control group (32 cases). In addition to basic hypoglycemic medication, the control group took losartan potassium and the treated group administered Hushen Yuxiao Decoction. Parameters investigated included FBG, 2hPG, TC, TG, HDL-C, LDL-C and UAE before and after sixty day-treatment. **Results:** FBG, 2hPG and UAE levels of both groups significantly dropped ($P < 0.01$) after treatment, and UAE level of the treated group was markedly lower compared with the control group ($P < 0.05$). After treatment, TC, TG, LDL-C levels were lower in the treated group and no significant reduction was seen for the control group, thus treated group significantly cut down these three levels in comparison with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early DN responds well to Hushen Yuxiao Decoction. The decoction is helpful to bring down microalbumin and blood fat.

Key Words Early Diabetic Nephropathy/ Chinese Medical Therapy; @ Hushen Yuxiao Decoction

糖尿病肾病是糖尿病微血管并发症之一,早期表现为尿中排出微量白蛋白,最后进展为慢性肾功能衰竭,严重影响患者的生存和预后。对早期糖尿病肾病患者进行干预治疗已被证实可以延缓其向显性糖尿病肾病的发展^[1]。近年来,我们应用具有益气养阴、补肾活血作用的护肾愈消汤治疗 2 型糖尿病合并早期糖尿病肾病 38 例,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:共 70 例患者,均符合 WHO 1999 年颁布的糖尿病诊断标准^[2],糖尿病肾病诊断和分期标准按 Mogensen 标准^[3],均为 2 型糖尿病合并早期糖尿病肾病,24h 尿白蛋白排泄率(UAE)为 30 ~ 300mg/24h。中医辨证均属气阴两虚夹血瘀型。70 例患者随机分为两组。治疗组 38 例,男 21 例,女 17 例;年龄 36 ~ 55 岁,平均年龄 44.12 ± 10.34 岁;病程 5 ~ 10 年,平均 7.15 年。对照组 32 例,男 18 例,女 14 例;年龄 38 ~ 58 岁,平均年龄 46.33 ± 11.25 岁;病程 6 ~ 11 年,平均 6.71 年。两组性别、年龄、病程经统计学分析均无显著性差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法:两组患者均给予糖尿病基础治疗,包括应用胰岛素、糖适平或糖适平加拜糖平,辅以饮食控制和运动锻炼,控制血糖在良好水平。对照组给予氯沙坦钾片治疗,每次 100mg,每日 1 次。治疗组在常规治疗基础上加用护肾愈消汤(生黄芪 20g、生地黄 15g、山药 20g、金樱子 20g、芡实 20g、川牛膝、怀牛膝各 10g、何首乌 15g、女贞子 15g、丹参 20g、水蛭 10g)治疗,每日 1 剂,水煎 2 次,药液混合后分 2 次温服。两组疗程均为 60 天。

1.3 观察指标:记录两组治疗前后空腹血糖(FBG)、餐后 2 小时血糖(2hPG)、血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C),均用自动生化分析测定。UAE 采用放射免疫法测定。

1.4 统计学处理:数据均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内治疗前后比较采用配对 t 检验,组间差别采用方差分析进行比较。统计分析采用 SPSS 10.0 软件进行计算。

2 结果

2.1 两组治疗前后 FBG、2hPG、UAE 变化比较:治疗

表2 两组治疗前后血脂的变化($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		TCH (mmol/L)	TC (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)
治疗组	38	治疗前	8.78 ± 1.61	2.65 ± 0.39	1.35 ± 0.25	4.98 ± 0.54
		治疗后	4.63 ± 0.52** ^Δ	1.12 ± 0.21* ^Δ	1.63 ± 0.22	2.33 ± 0.61** ^Δ
对照组	32	治疗前	8.62 ± 1.75	2.76 ± 0.28	1.28 ± 0.24	4.82 ± 0.43
		治疗后	6.45 ± 0.86	2.09 ± 0.72	1.38 ± 0.19	4.31 ± 0.51

注:与治疗前比较,** $P < 0.01$,* $P < 0.05$;与对照组比较,^Δ $P < 0.05$ 。

组和对照组治疗后 FBG、2hPG 和 UAE 均比治疗前有显著下降, $P < 0.01$,治疗组 UAE 比对照组下降更明显,两组比较有显著性差异, $P < 0.05$ 。两组治疗后 FBG、2hPG 无显著性差异。见表1。

表1 两组治疗前后 FBG、2hPG、UAE 变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	UAE (mg/24h)
治疗组	38	治疗前 8.34 ± 1.34	11.65 ± 1.89	127.87 ± 42.34
		治疗后 6.11 ± 1.42**	7.74 ± 1.81**	43.69 ± 36.12** ^Δ
对照组	32	治疗前 8.42 ± 2.15	11.46 ± 1.78	126.74 ± 47.56
		治疗后 5.85 ± 1.32**	7.96 ± 1.62**	64.78 ± 35.61**

注:与治疗前比较,** $P < 0.01$;与对照组比较,^Δ $P < 0.05$ 。

2.2 两组治疗前后血脂的变化:治疗组治疗后 TC、TG 较治疗前下降,治疗前后比较有显著性差异, $P < 0.01$, $P < 0.05$ 。LDL-C 较治疗前下降,治疗前后比较有显著性差异, $P < 0.01$ 。HDL-C 治疗前后比较无显著性差异。对照组治疗前后 TCH、TG、LDL-C、HDL-C 无显著变化。治疗前后比较无显著性差异。两组治疗后比较,治疗组 TC、TG、LDL-C 下降明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

3 讨论

尿微量白蛋白是糖尿病肾病最早期的生化表现,也是肾病进展和发生心血管疾患危险性的一个重要标记^[4]。现代医学对于早期糖尿病肾病的治疗,除了积极控制血糖、血压外,目前研究表明,血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)和血管紧张素受体拮抗剂(ARB)可以减轻糖尿病肾病患者的蛋白尿,延缓肾小球硬化,推荐早期使用^[5]。中医认为早期糖尿病肾病多为气阴两亏、热结血瘀导致络脉瘀阻,肾体受损,肾用失司,封藏不固,从而使水谷精微(蛋白质)渗漏于尿中。故我们自拟益气养阴、补肾活血之护肾愈消汤治疗早期糖

尿病肾病。护肾愈消汤方中黄芪补气升阳;生地黄滋阴补肾;山药、金樱子、芡实补益脾气,涩精固肾;川牛膝、怀牛膝补肾活血;何首乌、女贞子滋补肝肾之阴;丹参、水蛭活血化瘀通络。诸药共奏益肾补脾、气阴双补、活血通络之功。

现代医学研究表明,糖尿病肾病的发生与长期高血糖、多种激素代谢异常、血管内皮损伤、血液黏度增加、血小板功能异常、微循环障碍等因素有关^[6]。而现代药理研究证明,黄芪具有增强机体免疫功能、减少尿蛋白排泄、抑制肾小球肥大等作用;生地黄、山药具有降低血糖的作用;丹参、水蛭抑制血小板聚集,降低血液黏稠度,改善微循环,改善肾小球滤基膜的滤过;何首乌、女贞子降低血脂,抑制过氧化反应,减轻血管内皮损伤,延缓肾小球硬化。本研究结果表明,护肾愈消汤具有降低尿微量白蛋白的作用,同时还能降低血脂,从而减轻脂质在肾小球和肾间质的沉积和血栓形成,延缓肾小球硬化发展,这可能是其作用机制之一。

参考文献

- [1] Shumway JT, Gambert SR. Diabetic nephropathy-pathophysiology and management. Int Urol Nephrol. 2002,34(2):257.
- [2] 《中国糖尿病防治指南》编写组. 中国糖尿病防治指南. 北京大学医学出版社,2004:28-29.
- [3] 朱棣星主编. 现代糖尿病学. 上海医科大学出版社,2000:321-322.
- [4] 李铁. 尿微量白蛋白的测定对糖尿病肾病早期诊断意义. 中国社区医师,2005,22(7):82.
- [5] Lewis EJ, Hunsicker LG Bain RP, et al. The effect of angiotensin converting enzyme inhibition on diabetic nephropathy. N Engl J Med, 1993, 329:1456-1462.
- [6] 叶任高. 内科学(第五版). 北京:人民卫生出版社,2000:806-807.

(2007-09-12 收稿)

投稿须知:关于作者署名和单位

作者署名和单位,置于题目下方。作者姓名要全部依次列出。作者单位需写全称(包括具体科室、部门),并注明省份、城市、路名、门牌号和邮政编码。在每篇文章的作者中,视第一作者为通讯作者,在论文首面脚注第一作者姓名以及联系电话、E-mail 地址或传真号。

各类文稿均须附英文题目和全部作者姓名汉语拼音,以便编制目次。汉语拼音姓在前,名在后。姓字母均大写;名的第1个汉字汉语拼音的首字母大写,其余均小写。

文稿若有英文摘要,需将全部作者姓名的汉语拼音、单位的英文名、单位的英文地址,置于英文题目的下方。