

川芎嗪注射液和黄芪注射液联合应用对早期糖尿病肾病尿蛋白排泄率、肾功能的影响

郭维玲

(浙江省苍南县中医院 苍南 325800)

关键词:糖尿病肾病;中西医结合疗法;川芎嗪注射液;黄芪注射液

中图分类号:R 587.2

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0056-01

糖尿病肾病是糖尿病常见而又严重危害人民健康的并发症之一。随着我国人民生活水平的不断提高,糖尿病的发病率亦不断增加,糖尿病肾病晚期肾功能衰竭所需昂贵血液透析治疗费用给患者、家庭及社会造成了沉重的经济负担^[1]。国内外研究显示对病程早期干预治疗可明显减少和延缓临床糖尿病肾病的发生。我院应用川芎嗪注射液和黄芪注射液联合治疗 60 例早期糖尿病肾病,取得较好疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例资料 自 2006 年 7 月~2007 年 12 月我院共收治 2 型糖尿病病人 150 例,全部病例均符合 1997 年美国糖尿病学会制定的 2 型糖尿病诊断标准,根据国际通用 Mogenson 糖尿病肾病^[2]的分期标准确诊早期糖尿病肾病(Ⅲ期)60 例,均无临床糖尿病肾病表现,尿常规蛋白阴性,经检查排除急性慢性肾炎、泌尿系感染、糖尿病急性并发症、原发性高血压病(在诊断糖尿病肾病前血压正常)。将入选者随机分为两组,治疗组 30 例,男 14 人,女 16 人,年龄 40~79 岁,平均(59.57±10.53)岁,糖尿病病程 5~20 年,平均(10.43±4.49)年;对照组 30 例,男 15 人,女 15 人,年龄 43~80 岁,平均(59.83±10.80)岁,糖尿病病程 4~23 年,平均(10.90±4.23)年。两组年龄、病程在统计学上无显著性差异。

1.2 治疗方法 患者入院后予糖尿病饮食,根据血糖情况调整口服降糖药或胰岛素针用量,同时根据血压、血脂情况给予降压、降脂治疗。在综合治疗的基础上,治疗组加用盐酸川芎嗪注射液 80mg(国药准字 H20010274)联合黄芪注射液(国药准字 Z20003189)40mL+NS250mL 静滴,每日 1 次,3 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标 所有患者于用药前 1d 和疗程结束后 1d 分别检测 24h 尿蛋白排泄率(UAER)、血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN),进行数据统计。

1.4 统计方法 统计数据均以均数±标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示,各项指标均采用 t 检验。

2 结果

两组治疗前各项指标均无显著性差异($P>0.05$),治疗后两组血肌酐、血尿素氮无显著性差异($P>0.05$),两组治疗前后血肌酐、血尿素氮均无显著性差异($P>0.05$),对照组治疗

前后 24h 尿蛋白排泄率无显著性差异($P>0.05$),但治疗组治疗后 24h 尿蛋白排泄率与治疗前及对照组治疗后相比有统计学差异($P<0.01$)。见表 1。

	表 1 两组治疗前后各指标比较 ($\bar{X} \pm S$) mmol/L			
	治疗组(n=30)		对照组(n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
BUN	5.91±1.12	5.69±0.73	5.88±1.16	5.66±0.73
Cr	97.57±24.9	89.71±22.09	97.83±23.72	88.29±22.21
UAER	156.79±37.74	109.87±30.91	156.58±36.61	137.45±41.02

3 讨论

目前,国内外研究者通过对内皮细胞功能及凝血纤溶系统变化的研究发现,糖尿病肾病患者由于高血糖、胰岛素抵抗及高脂血症等代谢紊乱,可引起血管内皮细胞损害、血小板功能和凝血纤溶系统异常及血液流变学的改变,从而使机体处于高凝和纤溶亢进状态。

中医学认为糖尿病肾病是发生在糖尿病基础上,属“消渴”范畴,病机是消渴日久,气阴两伤,阴损及阳,肾元亏虚,瘀浊留滞,脉络受损所致。气阴两虚为糖尿病肾病最基本病机,且贯穿始终,痰湿浊毒瘀血为标实之候。黄芪有补中益气、升清气利小便、复其散精达肺之职;川芎为气中之血药,可补气行气、活血祛瘀^[3]。现代中药药理研究亦认为,黄芪可增强机体的免疫力,减轻免疫复合物对肾小球基底膜的损害,改善微循环,增加肾血流量,显著改善尿蛋白的排泄,提高肾小球的滤过率,黄芪还能降低血液黏度,抑制血小板聚集,改善微循环^[4]。川芎具有改善血流变、改善微循环、抑制血小板激活和聚集以及抗血栓形成的作用^[5]。本组资料显示川芎嗪注射液和黄芪注射液联合治疗早期糖尿病肾病,可减少尿蛋白排出量,减少和延缓临床糖尿病肾病的发生。

参考文献

[1]崔极贵.糖尿病肾病研究进展[J].浙江中西医结合杂志,2006,16(3): 133-134

[2]Mogensen CE.Management of early nephropathy in diabetic patients [J].Annu Rrv Med,1995,46: 79

[3]陈兰云.川芎嗪合黄芪注射液治疗慢性肾功能衰竭的临床研究[J].河南中医学院学报,2006,21(1):42

[4]程晓东,张云良,程凤宽,等.黄芪注射液合川芎嗪注射液治疗糖尿病肾病 44 例[J].中国中西医结合杂志,2005,25(11): 1 038

(收稿日期: 2008-05-23)

参考文献

[1]宋振英.眼科诊断学[M].北京:人民卫生出版社,1985.713-715

[2]李凤鸣.眼科全书[M].北京:人民卫生出版社,1996.2 577-2 579

(收稿日期: 2008-05-06)

(上接第 42 页)药后,瞳孔散大,睫状肌麻痹,从而改善调节能力。两药合用,在最大限度上改善了青少年由于过度调节而形成的假性近视,互补两者之间在治疗上的不足,相辅相成,在较大程度上帮助假性近视青少年恢复视力。