

消渴肾宝汤治疗Ⅲ、Ⅳ期糖尿病肾病疗效观察*

王莹 严东标

(江西省九江市中医院 九江 332000)

关键词:消渴肾宝汤;Ⅲ、Ⅳ期糖尿病肾病;中西医结合疗法

中图分类号:R 587.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.041

糖尿病肾病是糖尿病常见的并发症,我们对Ⅲ、Ⅳ期糖尿病肾病患者在多因素治疗的基础上加用消渴肾宝汤治疗,取得较好疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2007 年 1 月~2009 年 12 月于我院糖尿病科住院治疗的 466 例Ⅲ、Ⅳ糖尿病肾病(UAER 20~200 μg/min)患者。均符合《中国糖尿病防治指南》中糖尿病诊断标准^[1],糖尿病肾病分期参照丹麦学者 Mogensell 分期方法进行^[2]。所有患者无糖尿病大血管并发症及急性并发症;无泌尿系感染和其他肾病史;无出血性疾病或凝血酶原活性异常;无感染、心力衰竭、肿瘤等病史;血压、肝肾功能正常。采血 2 周内未服用影响凝血/纤溶系统的药物。随机分为治疗组(A 组)和对照组(B 组)。治疗组 263 例,年龄(62±9.65)岁,病程(6.7±3.24)年。对照组 203 例,年龄(61±10.21)岁,病程(6.6±3.91)年。两组患者入组时性别、年龄、糖尿病病程、体重

指数、HbA1c、空腹血糖、血脂无统计学差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者在治疗期间给予相同的多因素强化治疗(包括饮食、降糖、降压、降脂及抗凝)。A 组患者在此基础上,加服消渴肾宝汤,每日 1 剂,分 2 次服用,连续服用 90 d。

1.3 检测方法 尿白蛋白排泄率使用 DELTA 全自动特定蛋白分析仪测定并计算;肌酐清除率采用 Cockcroft 公式 Ccr=(140-年龄)×体重(kg)/72×血肌酐(mg/dL)。

1.4 统计学处理 应用 SPSS10.0 统计软件处理数据,组间比较采用 t 检验,治疗前后比较用配对 t 检验。

2 结果

两组患者尿白蛋白排泄率及肌酐清除率较治疗前均有好转(P<0.05)。治疗后 A、B 两组疗效差异显著(P<0.05),A 组疗效优于 B 组。见表 1。

表 1 两组治疗前后尿白蛋白排泄率、肌酐清除率比较 (X±S)

项目	A 组(263 例)		B 组(203 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
尿白蛋白排泄率/μg·min ⁻¹	191.69±234.70	97.54±147.45	201.77±251.80	188.65±292.55
肌酐清除率/mL·(min·1.73m ²) ⁻¹	88.35±16.56	110.01±17.01	91.12±17.96	89.84±27.16

3 讨论

糖尿病肾病为糖尿病常见微血管并发症之一,分为五期。Ⅰ期、Ⅱ期患者肾小球滤过率及尿微量白蛋白均基本正常,且无任何症状,不易发现。Ⅴ期患者肾小球滤过率下降显著,肾小球硬化、肾小管萎缩及肾间质纤维化,致使肾功能减退不可逆转,最终导致肾衰、死亡,失去治疗最佳时机。Ⅲ期、Ⅳ期即早期糖尿病肾病期,为治疗的关键时期,治疗得当可有效控制其进程。

早期糖尿病肾病的病因病机多见气阴两虚夹瘀,消渴肾宝汤针对糖尿病肾病气阴两虚、脉络瘀滞的基本病机而设,方中重用生黄芪,以补益脾肾之气,助气运水化瘀,制首乌滋养肾精,补而不膩,

二者合而为君,以益气养阴,针对其本虚之病因;山萸肉、熟地辅之,以滋养肝肾之阴;虎杖、丹参、鬼箭羽、水蛭清热解毒,活血通络,打断恶性循环之链;桑椹子、金樱子收敛固摄精微;猪苓、茯苓、泽泻利湿降浊,取猪苓汤有利湿不伤阴之妙;诸药合用具有益气养阴、活血通络、涩精降浊之功。针对病因,以治其本。通过长期临床观察发现:本方治疗Ⅲ、Ⅳ糖尿病肾病可减少尿蛋白的丢失,延缓糖尿病肾病的进程。

参考文献

[1]中华医学会糖尿病学分会.中国糖尿病防治指南[J].中国慢性病预防与控制,2004,12(6):283-285
[2]朱禧星.现代糖尿病学[M].上海:复旦大学出版社,2001.311-327
(收稿日期:2010-12-07)

* 江西省卫生厅中医药科研基金课题(编号:2003A53)