

# 平糖益肾汤联合厄贝沙坦片治疗早期糖尿病肾病的疗效分析

刘毅恒 符翠婷

(广东省佛山市顺德区北滘医院 佛山 528311)

**摘要:**目的:探究平糖益肾汤联合厄贝沙坦片治疗早期糖尿病肾病的疗效及对糖脂代谢和肾功能的影响。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 5 月我院收治的 60 例早期糖尿病肾病患者作为研究对象,随机分为对照组与治疗组,每组 30 例,对照组口服厄贝沙坦进行治疗,治疗组口服平糖益肾汤联合厄贝沙坦进行治疗,观察并记录两组患者的治疗总有效率、治疗前后的血糖水平及尿蛋白变化情况。结果:给药后,治疗组的总有效率为 90.00%,明显高于对照组的 50.00%,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ ; 治疗组的血糖浓度、HbA1c 浓度和尿蛋白浓度均低于对照组和本组治疗前的水平,差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论:采用平糖益肾汤配合西药厄贝沙坦治疗早期糖尿病肾病,有利于提高患者的糖代谢,改善肾功能,延缓患者身体恶化的情况。

**关键词:**早期糖尿病肾病;平糖益肾汤;厄贝沙坦片

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.080

目前,我国糖尿病患者数量越来越多,糖尿病肾病是其重大并发症之一,根据病情发展可以分为 5 期,其中 1、2、3 期也称早期糖尿病肾病,是需要积极控制与治疗的关键时期<sup>[1]</sup>。为控制这一时期并发症的发展,临床上主要采用治疗糖尿病的药物联合其他药物进行治疗<sup>[2]</sup>。本研究对平糖益肾汤联合西药厄贝沙坦片治疗早期糖尿病肾病患者患者的疗效及其对糖脂代谢和肾功能的影响进行探讨。现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2016 年 3 月~2017 年 5 月我院收治的 60 例早期糖尿病肾病患者作为研究对象,随机分为对照组与治疗组,每组 30 例。对照组男 18 例,女 12 例,年龄  $(53.25 \pm 7.56)$  岁,平均病程  $(7.56 \pm 2.35)$  年;治疗组男 17 例,女 13 例,年龄  $(52.94 \pm 7.62)$  岁,平均病程  $(7.45 \pm 2.56)$  年。两组患者的一般资料相比较,差异无统计学意义,  $P > 0.05$ ,具有可比性。

**1.2 纳入标准** 经诊断符合糖尿病症状及指标的患者;符合早期糖尿病肾病诊断标准<sup>[3]</sup>的患者。

**1.3 排除标准** 合并有器官功能严重障碍者;严重肾脏损伤者;妊娠期患者。

## 1.4 治疗方法

**1.4.1 基础治疗** 两组患者均给予基本治疗与护理,包括服用降糖药、合理运动及膳食等,稳定患者血糖。

**1.4.2 对照组** 口服 150 mg 厄贝沙坦片(国药准字 H20080074)治疗,1 次/d。服药周期为 3 个月。

**1.4.3 治疗组** 采用口服平糖益肾汤配合厄贝沙坦片治疗。口服厄贝沙坦片 150 mg,1 次/d;平糖益肾汤处方为:黄芪 50 g,当归、大黄、白术、川芎、丹参、枸杞各 15 g,水蛭 5 g,加 400 ml 水浸泡 0.5 h 后煎煮,浓缩至 100 ml,用法用量为 2 次/d,间隔 12 h。

服药周期为 3 个月。

**1.5 观察指标及疗效判定标准** 血糖变化:收集早期糖尿病肾病患者患者的静脉血,分别测定并比较两组患者给药前后的血糖及糖化血红蛋白(HbA1c)变化。尿蛋白水平:收集患者尿液,将尿液酸化加热变浑浊后,分别测定并比较两组患者给药前后的尿蛋白含量。疗效判定标准:两组患者治疗的总有效率 UAE 下降程度  $\geq 50\%$ ,血糖及血红蛋白含量下降程度  $\geq 30\%$ ,且无明显症状为显效;UAE、血糖及血红蛋白含量均下降,且症状减轻为有效;UAE、血糖及血红蛋白含量不变或上升,且症状未改善为无效。

**1.6 统计学分析** 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计数资料以%表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者的治疗总有效率比较** 治疗后,治疗组的总有效率为 90.00%,明显高于对照组的 50.00%,差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	8(26.67)	7(23.33)	15(50.00)	15(50.00)
治疗组	30	12(40.00)	15(50.00)	3(10.00)	27(90.00)
$\chi^2$		1.20	4.59	11.43	11.43
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组给药前后血糖及 HbA1c 比较** 治疗后,治疗组的血糖浓度和 HbA1c 浓度均低于对照组和本组治疗前的水平,差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组给药前后血糖及 HbA1c 比较  $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	空腹血糖(mmol/L)		HbA1c(%)	
		给药前	给药后	给药前	给药后
对照组	30	8.52±1.46	4.96±1.08	8.48±1.35	6.97±1.28
治疗组	30	8.32±1.25	4.13±1.31	8.56±1.24	6.11±1.31
t		0.57	2.68	0.24	2.57
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组给药前后的尿蛋白水平变化比较 治疗后,治疗组的尿蛋白浓度低于对照组和本组治疗前的水平,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组给药前后的尿蛋白水平变化比较(g/24 h,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	给药前	给药后
对照组	30	2.54± 1.33	1.77± 1.18
治疗组	30	2.48± 1.31	1.13± 1.23
t		0.18	2.06
P		>0.05	<0.05

### 3 讨论

目前,西医对糖尿病肾病的发病原因及机制尚不清楚,一般认为是遗传因素、肾血流动力学异常和高血糖等多种因素共同作用造成代谢异常的结果。现主要将其发展分为 5 期,其中糖尿病肾病早期是控制疾病发展的关键时期<sup>[3-4]</sup>。糖尿病隶属中医“消渴病”,中医认为该病主要与饮食失节、燥热偏盛和劳欲过度有关,长期燥热偏盛易导致阴津亏耗,进而伤肾,发展为西医所说的糖尿病肾病<sup>[5-6]</sup>。

本研究结果表明,治疗组的总有效率明显高于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$ ,说明平糖益肾汤配合西药厄贝沙坦片治疗早期糖尿病肾病疗效确切。治疗后,治疗组的血糖浓度和 HbA1c 浓度均低于对照组和本组治疗前的水平,差异均有统计学意义, $P<0.05$ ,表明平糖益肾汤配合西药厄贝沙坦可以提高糖代谢,降低血糖。平糖益肾汤中大黄具有清热泻火、攻下逐瘀的作用,丹参有清热凉血的作用,都可减轻消渴病患者燥热偏盛的情况;黄芪有补气生血的功效,川芎有行气活血的功效,联合缓解消渴病患者消耗过度的情况<sup>[2]</sup>;所以,平糖益肾汤能提

(上接第 109 页)察宫颈形态、血管形状及上皮变化,及早发现 CIN 和宫颈癌,阴道镜作为宫颈病变的重要辅助诊断方法体现了其价值。龚洪春<sup>[9]</sup>等研究指出,阴道镜活检能发现肉眼无法识别,甚至临床尚未任何症状体征的宫颈病变。阴道镜活检较常规四点活检具有更高诊断准确率,可有效评估异常细胞,能有效应用于早期 CIN 检测。且由于阴道镜可将病灶放大 10~40 倍,更易发现异常细胞,提高诊断准确率。但阴道镜下活检诊断准确性仍与以下因素密切相关:(1)技术因素:活检部位及活检组织大小,技术水平,检测经验及活检技术等;(2)显露区域:病变本身如疾病范围、程度,鳞柱交界、转化区能否完全显露。

本研究结果显示,86 例患者中,经阴道镜下活检诊断 CIN I 16 例、CIN II 37 例、CIN III 33 例,术后病理检测慢性宫颈炎 6 例、CIN I 14 例、CIN II 32

高糖尿病患者的糖代谢效率,改善血糖水平。给药后,治疗组的尿蛋白浓度低于对照组和本组治疗前的水平,差异均有统计学意义, $P<0.05$ ,表明患者的肾功能得到了改善。平糖益肾汤中川芎具有利尿的功效,大黄有泻下攻积的作用,对患者的肾功能有一定疗效。相关文献表明,川芎、丹参、白术和水蛭对早期糖尿病肾病患者的肾功能具一定的治疗效果,与本文结果一致<sup>[7]</sup>。此外,厄贝沙坦可用于治疗原发性高血压,能减少血管收缩从而增加血管血流量,降低血压,改善早期糖尿病肾病患者血压偏高的情况,对患者的肾功能具有保护与修复作用<sup>[8]</sup>。

综上所述,采用平糖益肾汤配合西药厄贝沙坦治疗早期糖尿病肾病,有利于提高患者的糖代谢,改善肾功能,延缓患者身体恶化。

#### 参考文献

- [1]岳玉和,王丽,刘文军.平糖益肾汤联合厄贝沙坦治疗早期糖尿病肾病患者疗效研究[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(5):95-197
- [2]刘爱华.平糖益肾汤联合厄贝沙坦治疗早期糖尿病肾病的效果探讨[J].中国疗养医学,2017,26(6):642-643
- [3]中华医学会糖尿病学分会微血管并发症学组.糖尿病肾病防治专家共识(2014 年版)[J].中国糖尿病杂志,2014,6(11):792-801
- [4]胡钢,李鸣,官艳华.中西医结合治疗早期糖尿病肾病 30 例临床研究[J].江苏中医药,2015,47(10):28-29
- [5]李斌,张跃,郭兵.肾炎舒颗粒联合氯沙坦治疗早期糖尿病肾病的疗效及对血清炎症因子的影响[J].重庆医学,2015,44(34):4835-4837
- [6]王久香.六味地黄丸联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(6):674-677
- [7]梁理玄,黄向阳,秦曙光.糖尿病肾病不同发展阶段胰岛素用量及糖代谢情况分析[J].中国医药导报,2016,13(3):71-74
- [8]向苡君.缬沙坦联合黄芪颗粒治疗早期糖尿病肾病的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2016,11(10):1444-1446

(收稿日期: 2017-07-15)

例、CIN III 30 例,其中包括早期浸润癌 3 例、浸润癌 3 例,阴道镜下活检与宫颈锥切术后病理检测结果 I 级、II 级、III 级比较无显著性差异( $P>0.05$ )。说明阴道镜下活检提高了病变检测准确率。综上所述,阴道镜下活检诊断 CIN 具有操作简便、无交叉、无创感染、诊断迅捷等特点,具有较高的临床诊断价值。

#### 参考文献

- [1]马静,袁世发,关丽云,等.高危型 HPV 检测在宫颈病变漏诊中的应用[J].重庆医学,2015,44(9):1203-1205
- [2]刘燕,陈锐,毕惠.阴道镜指引下多点活检在宫颈上皮内瘤样病变诊断中的作用[J].中国性科学,2015,24(9):37-40
- [3]张莉,张凡.子宫颈癌不同放疗方式的疗效及耐受机制[J].中国老年学杂志,2016,36(15):3742-3744
- [4]乌云.不同方法对宫颈上皮内瘤样病变 III 级和宫颈癌的诊断价值对比[J].实用癌症杂志,2016,31(12):2060-2062
- [5]龚洪春,毕红.阴道镜下活检在宫颈癌前病变筛查中的临床应用[J].中国妇幼保健,2016,31(16):3394-3396

(收稿日期: 2017-09-11)