



•临床研究•

益气养阴补肾活血方治疗2型糖尿病肾病58例临床疗效观察

罗运花

湖南省中医药研究院附属医院 湖南长沙 410000

摘要:目的:探讨益气养阴补肾活血方治疗2型糖尿病肾病的临床疗效。方法:选用2015年7月至2017年7月期间在医院进行药物治疗的58例2型糖尿病肾病患者作为此次研究对象,均分为观察组与对照组,分别为消渴丸和益气养阴补肾活血方治疗,对比分析两组患者治疗前后各项指标变化情况、临床疗效情况。结果:两组患者的FBG、尿蛋白、SCr、BUN得到明显改善;两组患者的总有效率分别为93.10%和72.41%,观察组明显更高。结论:益气养阴补肾活血方治疗2型糖尿病肾病的临床疗效显著,患者的各项症状及指标得到显著改善,提高了治疗效果,值得推广应用。

关键词:益气养阴补肾活血方;2型糖尿病肾病;临床疗效观察

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)15-092-02

2型糖尿病肾病是一种典型的糖尿病并发症,也是一种典型的微血管并发症,该疾病的危害性极高,易导致患者形成尿毒症,进而导致死亡,对患者的生命安全有着严重的威胁,该疾病的发病机制极其复杂,尚无非常有效的手段,临床上,针对该疾病的治疗,多为药物治疗,如何选用最佳药物成为了重要的课题[1]。为选择最佳治疗药物,特选58例2型糖尿病肾病患者作为此次研究对象,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选用2015年7月至2017年7月期间在医院进行药物治疗的58例2型糖尿病肾病患者作为此次研究对象,均分为观察组与对照组,每组29例患者,其中,对照组患者男19例,女10例,年龄42-67岁,平均年龄(54.38±1.83)岁;观察组患者男20例,女9例,年龄41-66岁,平均年龄(54.36±1.35)岁。两组在性别、年龄等基本资料方面等比较差异不明显,无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:①确诊为2型糖尿病肾病患者;②签署知情同意书。排除标准:①严重器官功能不全疾病患者;②精神疾病患者;③不签署知情同意书者。

1.2 方法

对照组患者应用消渴丸治疗,消渴丸(广州白云山中一药业有限公司生产,国药准字:Z44020045),口服治疗,5丸/次,3次/d,连续治疗4个月。

观察组患者在对照组的基础上应用益气养阴补肾活血方治疗,益

气养阴补肾活血方的药物成份为:黄芪30g、丹参20g、天花粉20g、生茯苓15g、太子参15g、地黄15g、地龙12g、山茱萸15g、水蛭10g、山药10g、枸杞20g、枣皮加15克、蛹虫草8g。清水煎煮,取汤剂400ml,200ml/次,2次/d,连续治疗4个月。

1.3 指标观察

观察分析两组患者治疗前后各项指标变化情况、临床疗效情况。各项指标:(空腹血糖)FBG、尿蛋白、(血肌酐)SCr、(尿素氮)BUN。临床疗效判定标准[3]:①显效:病症完全消失或明显改善,指标完全恢复或明显恢复;②有效:病症有所改善,指标有所恢复;③无效:病症及指标无变化或恶化。总有效率为显效与有效之和的百分比。

1.4 统计分析

将数据录入excel表格之中,用SPSS18.0软件对数据实施统计分析,用 $(\bar{X} \pm s)$ 来对数据计量资料进行表明,用 χ^2 对数据计数资料进行检验, P 值 <0.05 ,表明数据有一定的统计学意义。

2. 结果

2.1. 两组患者治疗前后各项指标变化情况

治疗前,两组患者的FBG、尿蛋白、SCr、BUN进行组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的FBG、尿蛋白、SCr、BUN明显低于治疗前,观察组明显低于对照组,数据比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1. 两组患者治疗前后各项指标变化情况($\bar{X} \pm s$)

组别	FBG(mmol/L)		尿蛋白(mmol/L)		SCr(μ mol/L)		BUN(mmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=29)	13.24±2.13	6.21±1.42	0.42±0.09	0.18±0.05	115.44±17.13	87.52±16.21	6.06±1.05	4.72±0.85
对照组(n=29)	12.68±2.57	6.79±1.68	0.41±0.11	0.35±0.12	112.66±16.39	105.24±20.54	6.14±0.96	5.91±1.15
t值	0.5124	4.2015	0.2567	5.0245	0.4154	5.2015	0.5125	4.5164
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2. 两组患者临床疗效情况

两组患者的总有效率分别为93.10%和72.41%,观察组明显更高,

组间比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2. 两组患者临床疗效情况(n, %)

项目	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	29	20 (68.97)	7 (24.14)	2 (6.90)	27 (93.10)
对照组	29	15 (51.72)	6 (20.69)	8 (27.59)	21 (72.41)
χ^2 值		5.2035			
P值		<0.05			

3. 讨论

2型糖尿病肾病产生的主要原因是患者体内的糖代谢产生异常,体内肾脏的血管受到损伤,出现肾小球病变,患病后,患者体内的肾

内缩血管性物质明显升高,血小板出现凝集型的增高现象,使得肾内出现微血栓、肾内血管循环障碍、肾小球功能障碍等,进而导致患者的肾小球硬化和蛋白尿,治疗不合理或不及时,会导致病情恶化,危



急患者的生命安全,应重点关注。

中医学上,2型糖尿病肾病产生的主要原因为气阴两虚、阴虚燥热等,当人体出现气虚时,会导致血行不畅、无力症状,阴虚时,血脉失养,导致血行艰涩,气阴两虚时,患者会产生寒凝血瘀,因此,针对2型糖尿病肾病应给予重点关注。中医学上,针对该疾病的治疗多为益气养阴、活血为主,本文中的益气养阴补肾活血方就是典型的治疗2型糖尿病肾病的中药方剂。益气养阴补肾活血方的主要成分为黄芪、丹参、天花粉、茯苓(生)、太子参、地黄、地龙、山茱萸、水蛭、山药;其中,黄芪具有保肝、增强免疫能力、抗衰老、利尿、降压、抗应激的药效;丹参具有通经止痛、凉血消痈、活血祛瘀、清心除烦的药效;天花粉具有生津止渴、清热泻火、消肿排脓的药效;茯苓(生)具有健脾、利水渗湿、宁心的药效;太子参具有生津润肺、益气健脾的药效;地黄具有凉血、滋阴补肾的药效;地龙具有平肝、通络、清热、止喘的药效;山茱萸具有补益肝肾、补虚、补血固精、调气的药效;水蛭具有闭经、清瘀、抗癌的药效;山药具有止泻、滋养强壮的药效。蛹虫草具有补肾阳,补肺阴,有效提高肝脏的解毒能力,提高机体免疫功能。枸杞能有效调节血糖和血脂,补肾益精,养肝明目,补血安神。润肺止咳、生津止渴的功效,几种药物联合应用具有滋阴补肾,补肺益脾,有效控制血糖的功效。本研究,应用对比的方法选择最佳的治疗药物,发现,治疗前,两组患者的FBG、尿蛋白、

SCr、BUN进行组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的FBG、尿蛋白、SCr、BUN明显低于治疗前,观察组明显低于对照组,观察组明显低于对照组,两组患者的总有效率分别为93.10%和72.41%,观察组明显更高,表明,益气养阴补肾活血方治疗2型糖尿病肾病的临床应用价值极高,值得优先选用。

综上所述,益气养阴补肾活血方治疗2型糖尿病肾病的临床疗效显著,患者的各项症状及指标得到显著改善,提高了治疗效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 樊利杰,杨祖福,刘方竹.益气养阴活血方治疗糖尿病肾病的远期疗效观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(10):67-68.
- [2] 苏露煜,李元祥,李鹏,等.益气养阴活血通络方治疗2型糖尿病肾病临床研究[J].中医学报,2016,31(10):1484-1487.
- [3] 胡云敬,车树强,陈娜,等.补肾活血、益气养阴法治疗糖尿病深部病变案举隅[J].亚太传统医药,2016,12(23):91-91.
- [4] 贺学允,陈玉玲.益气养阴活血汤联合阿托伐他汀治疗气阴两虚兼血瘀型早期糖尿病肾病效果分析[J].临床与病理杂志,2016,36(6):810-814.
- [5] 郭家安,王红燕.益气养阴补肾活血方治疗早期糖尿病肾病的临床研究[J].中医学报,2013,28(9):

(上接第91页)

随着社会快速发展,TBI发生率持续性增高,亦然成为全球范围内严重影响健康的疾病。TBI是年轻人致死或致残的主要原因之一,近30%的患者会留下永久的认知功能障碍,带来巨大的身体和经济负担。在mTBI患者中,主要脑部损伤为弥漫性轴索损伤,常规的CT或MRI通常不易发现与临床表现相符的影像学表现[5]。针对诊断的局限性,MR-DTI的出现弥补了这一空白,对mTBI的诊断提供了重要的辅助检查手段。因此,在临床应用过程中,MR-DTI具有重要价值,值得进一步探讨。

在mTBI患者中,以弥漫性轴索损伤为主要特点,是通过外力作用在不同质量脑白质产生相对位移形成剪切力后导致轴索损伤、断裂及周围小血管的损伤。MR-DTI对于轴索损伤较为敏感,可以检测出来轴索损伤及原发灶远隔部位的局灶病变,通过通过脑内组织的FA值来反应损伤的微观病理改变。FA值反应水分子沿白质纤维通道方向弥散的比率。FA值得降低通常提示白质纤维束的破坏,同时也有FA值早期升高的报道,考虑可能为早期表现,提示预后不良。本研究中mTBI患者行MR-DTI检测与正常对照组相比较,FA值显著降低,在颞叶、额叶、胼胝体、内囊白质、中脑、桥脑及延髓中均有体现,与既往研

究结果一致。里蒙德脑震荡问卷从16个方面对患者进行评分,明确mTBI患者与正常患者的差异,对进一步明确诊断和治疗提供参考。

综上所述,随着检查手段不断地丰富与更新,依赖于辅助检查的疾病越来越多,也为我们发现更多既往未知的疾病提供了便利条件。mTBI患者行MR-DTI检查敏感,为诊断mTBI提供了有力依据,里蒙德脑震荡后问卷可协助诊断,可广泛应用于临床。

参考文献

- [1] 徐嘉,郑重.颅脑损伤检测方式研究进展[J].预防医学情报杂志,2017,33(8):832-835.
- [2] 盛复庚,安宁豫.磁共振弥散张量成像的基本原理和临床应用[J].中国医学影像学杂志,2003,11(1):56-58.
- [3] 周小炫,谢敏,陶静,等.简易智能精神状态检查量表的研究和应用[J].中国康复医学杂志,2016,31(6):694-696.
- [4] 李玮,马利军,苏宁,等.DTI在轻型颅脑损伤中的应用研究[J].疾病监测与控制,2015,9(7):465-466.
- [5] 徐家兴.磁共振功能成像的一个新技术——扩散张量成像Diffusion Tensor Imaging[J].放射学实践,2002,17(2):95-96.