



真武汤治疗糖尿病肾病的研究进展

吕洪丞 (北流市人民医院 广西北流 537400)

摘要: 糖尿病肾病是糖尿病临床上比较常见的并发症,是糖尿病致死的主要因素。由于人们生活水平普遍提高,各种不良生活习惯造成了其发病率逐渐升高,最终会出现肾衰竭。当前,西医还没有较为理想的治疗方法,因此,必须要高度重视对其的治疗,积极探索,从中医方面寻找出一种行之有效的治疗方法至关重要。

关键词: 真武汤;糖尿病肾病;发病机制

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 05-253-02

糖尿病是一种综合征,其致病主要由遗传和环境共同作用而引起的,因靶组织细胞对胰岛素敏感性下降或者胰岛素分泌量过少,便会造成蛋白、脂肪、糖的代谢紊乱,长期的患病会严重损伤各个系统功能。糖尿病肾病是糖尿病中较为常见的微血管并发症的一种,同时也是糖尿病患者致死的主要因素之一。其病理特点为肾小球基底膜(GBM)增厚、肾小球肥大,以肾小球系膜区为主的细胞外基质(ECM)集聚,最终会造成结节性或者弥漫性肾小球硬化,进而出现肾功能衰竭以及蛋白尿等。

1 流行病学

据WHO报道1998年全球糖尿病肾病患者共计1.51亿,预计2025年会增加到3亿,发展中国家有20%增加率,发达国家增加45%,大多数新增患者均是非洲、印支亚大陆、中国等发展中国家此病与年龄、性别无明显关联。据流行病学学调查结果显示^[1],47.66%的糖尿病患者会发展为糖尿病肾病,1型、2型糖尿病中肾病发生率也各不相同,一般统计显示^[2],1型发生率为30%-40%,2型为20%-60%。根据全国大血管疾病状况的回顾性分析^[3],1型、2型糖尿病中肾病发生率分别为22.5%、34.7%,因遗传因素造成了糖尿病肾病的种族聚集性、地区性。当前,糖尿病肾病已经成为导致终末肾衰竭的重要病症。所以,必须要积极探索其发病机制,进而研发出极具效果的药物。

2 发病机制

阴虚是致病之根本。历代名家均对糖尿病肾病病机有高度重视,倪斌认为^[4-6],糖尿病肾病的基本证型是气阴两虚,贯穿始终,其最终转归为阴阳两虚。赵会贤认为,其病理变化为:阴虚-气阴两虚-肾阴亏虚-阴阳俱竭。糖尿病肾病主要表现为络脉瘀阻、肝肾气阴两虚;其病变中期阶段,主要表现为络脉瘀阻和脾胃气阴两虚;晚期阶段,主要表现为变证蜂起、水湿潴留、浊毒内停、肝功能损伤、气血阴阳两虚。

3 临床表现

符合中医少阴阳虚证,主要表现为蛋白尿,以后会有高血压及水肿进而形成氮质血症^[10]。其临床症状的轻重程度与肾脏损伤轻重密切相关。依据其临床表现将糖尿病肾病分为5期。1期:肾脏肥大、功能亢进。2期:蛋白尿期,肾脏组织学出现变化。3期:实际上就是早期糖尿病肾病。主要表现为血压轻度升高、系膜基质显著增加,已经出现小动脉玻璃样变、弥漫性病变和肾小球结节性病变,逐渐出现肾小球荒废。4期:限行糖尿病肾病或者临床糖尿病肾病,血压上升,残余肾小球代偿性肥大,出现水肿和低蛋白血症。5期:终末肾功能衰竭。

4 诊断(中医)

临床上表现出明确的消渴病史,并且出现沉迟无力、脉沉细、小便不利、便溏泄泻、畏寒肢冷、肢体浮肿、神疲乏力等少阴阳虚证候。

5 治疗

5.1 西医治疗

当下,对糖尿病肾病的西医治疗主要是通过净化血液、纠正脂代谢紊乱、控制血压和血糖、饮食管理以及比较先进的基因疗

法。①低蛋白饮食。一次性摄入过多的富含蛋白质食物能够使健康人体的GRF(肾小球滤过率)迅速上升至40%以上,严重损伤肾脏功能储备,因此必须严格控制蛋白质的摄入量。②低钠饮食。可每天摄取钠含量应当在5g以内,3g最好。③控制体重。肥胖会引发代谢异常,进而造成肾小球硬化和纤维化、蛋白尿加重。40岁以下人群,理想体重为:105与身高之间的差值;大于40岁者理想体重应为100与身高之差,正负值应当处于5%上下的范围。④控制血糖。对糖尿病早期患者控制血糖能够起到预防和阻碍糖尿病肾病的发生、发展的作用。空腹血糖含量最好低于6.1mmol/L,餐后血糖含量最好为8mmol/L以下,糖化血红蛋白需低于6.2%。

5.2 中医治疗

现阶段,糖尿病肾病治疗没有过于理想的药物,然而针对早期病变能够通过控制血压和血糖的控制,进而稳定病情,直到逆转。所以说,对糖尿病肾病的早期患者积极治疗极其重要。

①加味真武汤配方:党参20克、大黄6克、丹参15克、玉米须20克、泽泻12克、生姜8克、白芍15克、白术20克、茯苓20克、熟附子10克(生煎)。②药方分析。本药方是医圣张仲景的真武汤加味而成,真武汤在伤寒杂病论中有具体的说明,主要是治疗寒水内停、少阴阳气虚衰、损伤少阴阳气、太阳病过汗的方,增加丹参、泽泻、猪苓等。

方中附子是一种辛甘大热之物,温肾中之阳、善补命门真火、补阳气不足,特别能起下焦气化、促关开合,并且具有固护脾胃真阳、助脾运化、入脾温土的作用。张锡纯称附子温阳散寒,可通行十二经脉,“能升能降能内达能外散”。“病痰饮者,当以温药和之。”温则阳气振奋,能阻遏水气的发展,同时还可得阴凝之水气得化。

白术味甘、苦,归脾胃经,性温。可燥湿利水、健脾补气。《本草汇言》“白术,乃扶植脾胃,散湿除痹,消食除痞之药也”。白术燥湿健脾甘温,补中焦以制水,配之附子可起到温补脾胃,以温阳推动水行的作用。

茯苓性平,味甘淡,归心脾肾经。即可利水渗湿,又可补中健脾。茯苓善利水道,使邪有去路,配合白术能起到健脾作用,以利水行气化。

生姜辛温,与附子相合可起到驱寒温阳的功效,与茯苓相配能够温散水湿,配之白术可燥湿健脾。芍药可以木疏土、入肝,能使白术补而不滞,也可溢血敛阴。克制附子的辛热刚燥,同时又能利小便、除血痹。

党参性平味甘,归脾肺二经,《本草正义》记载:“补脾养胃,润肺生津,建运中气”,《本草从新》中记载:“补中益气,和脾胃,除烦渴”,党参具有益气健脾的作用,常用于治疗精微外泄、脾虚不摄。

泽泻、猪苓能利水淡渗,并且能够解毒,据《本经》记载:“猪苓解毒,利水道”。玉米须能够除浊例湿。

丹参性微寒,味苦,归经、心包、归心,可起到疏通肾络、消肿祛瘀的作用。据《本草汇言》记载:“丹参善治血分,去滞生新,调经顺脉之药也。”《本草正文》中也有丹参的记载:“丹

(下转第255页)



以增强其心理弹性,从而在一定程度上减轻患儿家长的心理负担,使患儿家长有更强的解决问题的能力。

3.2.2 患儿家庭经济负担

马辉对152例放弃治疗的脑瘫患儿家长进行调查分析显示,经济能力有限是患儿家长放弃治疗的主要原因。患儿的康复需要长期进行,住院费用较高阻碍了大部分患儿的康复治疗,一旦康复停止,患儿的畸形会逐渐加重并严重影响患儿的日常生活能力。家庭康复护理的出现使患儿可以在家里坚持训练,减轻经济负担^[10]。

4 展望

小儿脑瘫的发生给家庭、社会带来沉重的负担,对于患儿本身来说,更是一种磨难和痛苦。因此,做到早发现、早诊断、早干预、早治疗尤为重要^[11]。由于脑瘫未纳入大病医保且患儿康复费用较高,大多数的患儿家长放弃了对患儿的治疗导致患儿错过治疗的黄金时期,患儿的残疾程度加重,与此同时家庭和社会负担也随之增加。所以家庭康复护理能在一定程度上减轻患儿家庭的经济负担,但是由于家属的知识接受程度,家庭康复治疗有限,希望以后能在脑瘫患儿的康复治疗方面有进一步的发展。

参考文献

[1] 李平,李泽楷,邓爱玲.脑瘫患儿家庭支持的研究进展[J].中华护理杂志,2013,48(04):365-367.

[2] 王丹,钟清玲.脑瘫患儿家庭远程康复的研究进展[J].中华护理杂志,2016,51(12):1474-1478.

[3] 梁海英.儿童脑瘫综合治疗进展[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(S1):232-233.

[4] 刘冬.警惕小儿脑瘫的发病率及预防[J].中外医疗,2011,30(32):71.

[5] 梁玉华.脑瘫患儿的康复护理及其体会[J].中国医药指南,2013,11(33):544-545.

[6] 梁玉华.脑瘫患儿的康复护理及其体会[J].中国医药指南,2014,12(32):315-316.

[7] 陈冬梅,余婉燕,许小岚,等.家庭护理指导在巩固脑瘫患儿康复疗效中的作用[J].中国医药科学,2018,8(11):94-97.

[8] 杜玲.小儿脑瘫的康复护理体会[J].中国现代药物应用,2016,10(20):241-242.

[9] 彭辉军.小儿脑性瘫痪的康复护理[J].中国实用医药,2009,4(18):239-241.

[10] 高雪.康复训练联合护理干预措施对小儿脑瘫效果分析[J].中医药临床杂志,2018,30(10):1923-1925.

[11] 孙秀霞.脑瘫儿童异常心理的临床护理技巧[J].中国医药指南,2017,15(13):22-23.

(上接第252页)

[4] 王鹤,王海鹰,孟军,et al.经阴道超声致人胚绒毛细胞器损伤时序的研究[J].宁夏医学杂志,2013,35(6):549-550.

[5] 梁雄飞,杜连芳,宋彩霞.诊断超声对人早孕绒毛细胞凋亡的影响及机制[J].中国妇幼保健,2010,25(8):1080-1082.

[6] 高素芳.阴道超声照射后人早孕绒毛的凋亡与修复[D].天津医科大学,2010.

[7] Kinoshita M, Eguchi Y, Hynynen K. Activation of Bak in ultrasound-induced, JNK-and p38-independent apoptosis and its inhibition by Bcl-2 [J]. Biochem Biophys Res Commun, 2007, 353(2):515-521.

[8] Pellicer B, Herraiz S, Ta'boas E, et al. Ultrasound bioeffects in rats: quantification of cellular damage in the fetal liver after pulsed Doppler imaging [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2011, 37 (6):643-648.

[9] 杨玉,孟军,王海鹰.阴道超声照射后人胚绒毛滋养细胞凋亡及 Bcl-2 蛋白和 Caspase-3 蛋白表达的研究 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(23):3654-3657.

[10] 李陶,史洪涛,熊仁平,等.彩色多普勒超声对大鼠早孕胚胎组织细胞凋亡及 Bcl-x1 表达的影响 [J]. 临床超声医学杂志, 2008, 10(6):361-363.

[11] Sharifah SA, Trihandayani S, Asimahtol H L. Zerbombone induced apoptosis in liver cancer cells via modulation of bax/bcl-2 ratio [J]. Cancer Cell Int, 2007, 7(1):1-11.

[12] 刘海涛,饶美兰,刘国成,等.阴道超声对人早孕绒毛细胞 HSP70 的影响 [J]. 吉林医学, 2013, 34(23):4661-4663.

[13] 万蕴华,黎明,邵喜艳,et al.黑白与彩色多普勒阴道超声对早孕胚胎绒毛超微结构影响的研究 [J]. 热带医学杂志, 2015, 15(5):631-634.

[14] Hassan MA, Campbell P, Kondo T. The role of Ca²⁺ + in ultrasound-elicited bioeffects: progress, perspectives and prospects [J]. Drug Discovery Today, 2010, 15(21-22):892-906.

[15] 邵喜艳,黎明,SHAO Xi-yan. 彩色多普勒阴道超声照射对人早孕胚胎绒毛超微结构的影响 [J]. 广东医学院学报, 2016, 34(4):437-440.

[16] Ozawa M, Hirabayashi M, Kanai Y. Developmental competence and oxidative state of mouse zygotes heat-stressed maternally or in vitro [J]. Reproduction, 2002, 124(5):683-689.

[17] 杨玉,孟军.阴道超声对人早孕胚胎绒毛超微结构的影响及其可复性的研究 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2010, 12(12):69-70.

[18] Charach R, Abramowicz J, Shoham-Vardi I, et al. "Is it safe for my baby?" acoustic exposure of diagnostic ultrasound [J]. Harefuah, 2011, 150(7):616-617.

[19] Church CC, Miller MW. Quantification of risk from fetal exposure to diagnostic ultrasound [J]. Progress Biophysics Molecular Biology, 2007, 93(1-3):331-353.

[20] Kagan KO, Staboulidou I, Cruz J, et al. Two-stage first trimester screening for trisomy 21 by ultrasound assessment and biochemical testing [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2010, 36(5):542-547.

(上接第253页)

参入血分,其功在于活血行血。”

大黄性寒,味苦,可起到清热解毒泻火的作用,并且能够活血化瘀、通下泄浊。大黄与附子相配,生姜与炙甘草配合,能够起到健脾胃、温中焦的作用,并且能够通水道、化湿浊。

各类药物相互配合,可以利水化瘀、通腑降浊,并且能够起到温补肾之阳气,能够有效治疗糖尿病肾病脾肾阳虚。

小结:

总的来讲,中医学方案在糖尿病肾病的治疗中起着重要作用,需根据患者病情需要,通过加味真武汤治疗,进而促进疾病治疗效果的提升,推动糖尿病肾病患者健康成长。

参考文献

[1] 王淑兰,邹艳萍,杨华.加味真武汤治疗Ⅳ期脾肾阳虚型糖尿病肾病临床研究 [J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(3):220-223.

[2] 郭娟英,吕继宏,尚粉青,等.真武汤加味治疗糖尿病肾病脾肾气虚证临床研究 [J]. 中医学报, 2016, 31(12):1885-1888.

[3] 朱秀萍.观察中药加味真武汤治疗早期糖尿病肾病的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(22):183-184.

[4] 肖蕾,项忠景,陈宝国.真武汤治疗慢性肾病研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12(18):62-64.

[5] 孙西娟.真武汤结合西医疗法糖尿病肾病的综合评价 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):92-93.

[6] 黄芳,郑胜龙,刘春明.真武汤加味治疗糖尿病肾病Ⅳ期水肿患者的临床观察 [J]. 中医药通报, 2017, 16(6):36-39.