

经方分期辨证论治糖尿病肾病的研究进展

刘潇娜

黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150036

【摘要】糖尿病肾病(Dibetic Kidney Disease, DKD)是糖尿病常见的并发症,也是终末期肾脏病的重要病因。中医学者认为本病属“消渴、肾虚、水肿、虚劳”的范畴,多是由于消渴病久治不愈所致。中医药治疗 DKD 有优势,对于 DKD 的辨证、分期、分型都有独到的见解,笔者总结近年来经方对于治疗糖尿病肾病不同时期的应用,以期今后的中医临床不同分期的治疗提供新思路。

【关键词】经方;糖尿病肾病;研究进展

【中图分类号】R255.4

【文献标识码】A

【文章编号】1000-8039(2022)12-173-02

1 中医治疗糖尿病肾病的理论

中医学者认为本病属“消渴、肾虚、水肿、虚劳”的范畴。糖尿病肾病系由消渴日久发展而来。消渴病机在于阴津亏损,燥热偏盛,而两者互为因果。肺胃肾为主要病变脏腑,尤以肾为关键。糖尿病肾病病程进展过程中,肺为水上之源,敷布津液,燥热伤津,津液不能敷布而直驱下行,津亏气耗,出现气阴亏虚之候;燥热伤脾胃,胃火炽盛,脾阴不足,阴液亏损累及阳气,导致阳气生化不足或无所依附而耗散,继而气阴亏虚后出现阳虚,形成脾肾阳虚的病机变化;肾为先天之本,寓元阴元阳,脾肾虚弱,脾虚则水湿运化不利,肾气受损,气化失常,导致水液代谢异常,水液停聚体内形成痰饮水湿。瘀血阻络,损伤正气,脾肾益虚,瘀血更甚,循环往复,终致脏腑衰败,久则成本虚标实之势。

2 糖尿病肾病的中医证型

2.1 辨本虚标实

在 DKD 的病变过程中有本虚与标实两方面,本虚包括五脏、气血、阴阳亏虚,标实则包括不同病理产物形成的瘀血、痰饮、水湿、浊毒。

2.2 辨气血阴阳

糖尿病肾病的中医证候特征在每个阶段表现不同。气阴两虚常见于糖尿病肾病早期。血瘀证、气阴两虚证常见于糖尿病肾病Ⅲ期。血瘀证、湿热证、气阴两虚证常见于糖尿病肾病Ⅳ期。气血阴阳俱虚、湿浊阻滞证、瘀血阻络具有统一性,常见于糖尿病肾病Ⅴ期,且具有一定的统一性。

2.3 中医证型分析

气阴两虚证为糖尿病肾病Ⅱ期中最主要的证型;气虚湿阻证为糖尿病肾病Ⅲ期最主要的中医证型;气虚血瘀证为糖尿病肾病Ⅳ期最主要的中医证型;阳虚水泛证为糖尿病肾病Ⅴ期最主要的中医证型。

3 经方分期辨证

3.1 治疗原则

在 DKD 早期,表现为大量蛋白尿伴有轻微水肿,但是肾功能基本正常,所以在治疗上以降低尿蛋白为主,利水消肿为辅;中期出现中度水肿,治疗上以利水消肿为主,降尿蛋白次之;晚期体内毒素增加,水肿加剧,并出现恶心呕吐,此时肾功能恶化衰竭,治疗应利水消肿、止呕并及时对症治疗。

3.2.1 参芪地黄汤治疗气阴两虚型

方由黄芪、党参、熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹七味药凝炼而成,有活血化瘀、补益脾肾、益气养阴,之功效。

现代药理研究证明,参芪地黄汤具有舒张血管的作用,可以改善微循环,并且能够增强机体免疫力,降低尿蛋白,改善肾功能,对糖尿病肾病的发展起到延缓的作用。对于气阴两虚型早期 DKD 患者,参芪地黄汤可以改善机体的炎症状态,提高患者预后。

3.2.2 六味地黄丸治疗气阴两虚型

本方补泄兼施,滋补肾之阴精而降相火。现代药理学研究认为,六味地黄汤可控制胰岛素抵抗,对血糖、血脂的控制也有优势,还可改善微血管病变及肾功能,与羟苯磺酸钙联合治疗可发挥协同作用,治疗气阴两虚证糖尿病肾病的疗效显著,安全性高,值得临床推广应用^[1]。

3.3 金匱肾气丸治疗脾肾阳虚型

本方具有温肾助阳、化气行水、补益精血功效,治疗肾阳虚证。DKD 患者阴虚日久累及肾阳,终致脾肾阳虚。对于脾肾阳虚型糖尿病肾病患者而言,联合加味金匱肾气丸有助于减轻炎症反应,提高抗氧化及抗纤维化能力,并可有效改善肾功能。

3.4 桃核承气汤治疗阳虚血瘀型

本方泻热逐瘀,主治下焦蓄血证。方由桃仁、大黄、甘草、芒硝、桂枝组成。消渴日久则气机郁滞,血行不畅,痰饮、血瘀、浊毒阻于络脉,且糖尿病肾病患者存在高凝状态及微血管循环障碍,故活血化瘀法需贯穿疾病的始终^[2]。长期临床观察中,活血化瘀药能改善微循环,从而改善肾和胰腺功能,改善症状。可依据血流变和微循环检测情况判定^[3]。

3.5.1 真武汤治疗阳虚水泛型

本方出自《伤寒论》,有温阳补肾,健脾利湿的功效,主治阳虚水泛证。在真武汤的基础上加丹参、党参,诸药合用,有温补脾肾、活血通脉、利水消肿之用。现代研究显示,真武汤通过改善肾脏微循环,改善肾小球基底膜通透性,进而保护其电荷屏障及机械屏障,减少尿微量白蛋白排出,最终达到改善早期 DKD 患者肾功能的目的^[4]。

3.5.2 五苓散治疗阳虚水泛型

隋·巢元方《诸病源候论》曰:“水病者,由脾肾俱虚故也”。五苓散源于仲景,方由二苓、泽泻、白术、桂枝 5 味药物凝练而成,功可利水渗湿、温阳化气,主治蓄水证、痰饮、水湿内停证,是治疗下焦蓄水证的经典方剂。五苓散可以增强脾肾的气化功能,重新布散全身津液,去水肿,补肾健脾,增强二脏统摄之力,从而在一定程度上保护残存肾功能,延

(下转第 176 页)

价值分析[J]. 中国现代药物应用, 2022, (3):164-165, 166.

[3] 牛吉峰. 宫腔镜输卵管插管通液术治疗不孕不育症的临床护理分析[J]. 中国实用医药, 2022, (2):185-186.

[4] 王倩, 计红苹. 心理咨询对实施辅助生殖技术不孕症患者焦虑、抑郁情绪及妊娠率的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 22(20):2916-2918.

[5] 陶素侠. 不孕症妇女的临床护理[J]. 医药前沿, 2022, (1):336-336.

[6] 田丛东. 不孕症的心理护理干预效果评估[J]. 中国卫生标准管理, 2019, (26):223-224.

[7] 陈艳思. 个性化心理护理在继发性不孕症患者的运用[J]. 大家健康(中旬版), 2020, (10):121-121.

[8] 徐志敏. 宫腔镜联合治疗不孕症的护理[J]. 医药前沿, 2021, (19):326-326.

[9] 赵雪丽, 赵丽丽. 不孕症患者心理护理干预效果的评价[J]. 临床护理杂志, 2019, 16(1):60-61.

[10] 王艳. 腹腔镜下盆腔分黏术治疗不孕症围术期护理[J]. 实用临床医药杂志, 2018, (12):154-156.

[11] 徐凌东, 张杰, 赵原等. 不孕症患者实施人工授精手术前后心理护理干预效果分析[J]. 养生保健指南, 2021, (21):192-192.

[12] 陈惠芳. 宫腔镜联合治疗女性不孕症的护理观察[J].

中外医学研究, 2020, 14(30):69-71.

[13] James M. Hotaling, Michael T. Davenport, Michael L. Elsenberg et al. Men Who Seek Infertility Care May Not Represent the General U.S. Population: Data From the National Survey of Family Growth[J]. Urology, 2018, 79(1):123-127.

[14] 汪红霞. 女性生殖系统常见病所致不孕症的护理及分析[J]. 当代医学, 2016, 22(27):109-110.

[15] 牛吉峰. 宫内人工授精的临床护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2022, (1):180-181.

[16] 邓敏. 辅助生育治疗患者的理想护理模式探讨[J]. 基层医学论坛, 2021, 20(3):400-401.

[17] 关慧. 4D 超声子宫输卵管造影术的护理与观察[J]. 大家健康(下旬版), 2021, 10(1):65-66.

[18] 关慧. 4D 超声子宫输卵管造影术的整体护理与观察[J]. 现代医药卫生, 2020, 32(15):2420-2421.

[19] 彭东丹. 心身放松疗法在不孕症患者临床护理中应用观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 27(21):4171-4172.

[20] Dancet, E.A.F., Dhooche, T.M., Sermeus, W. et al. Patients from across Europe have similar views on patient-centred care: An international multilingual qualitative study in infertility care[J]. Human Reproduction, 2018, 27(6):1702-1711.

(上接第 173 页)

缓疾病进展。

4 小结

经方多指《伤寒论》《金匱要略》中以及其他经典的名方, 经过历代医家临床实践验证, 具至今仍广泛应用且临床疗效确切的方剂, 有鲜明中医特色与优势, 具有法度严、用药精、配伍妙、疗效宏的特点。临床研究发现: 经方的辩证论治可以改善水肿、减少尿蛋白流失、延缓肾功发展。但是目前对于经方的研究尚有不足, 临床对于经方的还需通过进一步探索和研究。

参考文献:

[1] 王文娟. 六味地黄汤联合羟苯磺酸钙治疗气阴两虚证糖尿病肾病的疗效观察[J]. 临床医学工程, 2021, 28(04):477-478.

[2] 吕树泉. 苏秀海应用经方治疗糖尿病肾病终末期经验[J]. 河北中医, 2020, 42(10):1451-1454+1457.

[3] 方连顺, 张云琦. 真武汤合桃核承气汤加减治疗糖尿病肾病(肾阳虚并瘀血型)32 例[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(06):82-83. DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.2011.06.024.

[4] 刘爱娇. 真武汤合附子理中丸加减方治疗糖尿病肾病 60 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(08):17-21. DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.08.005.

(上接第 174 页)

者抗凝药物的应用情况, 指导患者根据病情变化调整抗凝亚欧网的用量。护理人员还需要指导患者在院外, 保持良好的健康行为, 适当锻炼, 避免长期卧床, 卧床时也可活动下肢促进静脉血液远端循环加快, 进而促进全身血液循环, 可让家属配合帮助患者进行下肢锻炼, 做好运动保护, 避免患者坠床、跌倒。

3 结语

恶性肿瘤患者需要加强对 VTE 的预防, 鉴于恶性肿瘤患者并发 VTE 的风险极高, 临床上需要加强重视, 医护人员需要学习 VTE 的危险因素, 评估发现恶性肿瘤患者存在并发 VTE 的风险, 可及时安排患者接受超声多普勒检查, 用以排查患者是否并发 VTE。针对已经并发 VTE 的恶性肿瘤患者, 则需要关注患者病情变化做好对症护理, 重视患者饮食管理、心理管理, 患者出院时做好出院指导, 让患者保持较好的健康水平, 提升其生存质量。

参考文献:

[1] 闫华, 邹存华, 郝娟, 张玉英, 冯富忠, 赵淑萍. 卵

巢恶性肿瘤患者发生静脉血栓栓塞症的相关因素分析[J]. 癌症进展, 2021, 19(10):1054-1057.

[2] 吴卿, 谢贤和. 恶性肿瘤合并静脉血栓栓塞症的临床特点及相关危险因素分析[J]. 福建医科大学学报, 2017, 51(04):228-233.

[3] 翟京宇, 丛立, 陈颖, 杨晓红. 恶性肿瘤并静脉血栓栓塞症危险因素临床研究[J]. 新疆医学, 2017, 47(05):513-516.

[4] 朱冬梅, 张家雄, 刘贻尚, 李健洪. PDCA 循环管理在下肢静脉血栓栓塞症高危患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(19):176-178.

[5] 王玉芬, 徐园, 王晓杰, 邓海波, 王磊, 孙建华, 刘戈, 郭雅萍, 耿倩, 王钰, 朱丽筠, 鲁乔丹, 安然逊. 普通外科患者静脉血栓栓塞症风险评估与预防护理专家共识[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(04):444-449.

[6] 严素琴, 陈爱钧, 孙秋红. 预防静脉血栓栓塞症护理计划单在妇科恶性肿瘤手术患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(07):227-230.