

猪苓汤合膈下逐瘀汤治疗糖尿病性肾病 30 例临床研究

李 乐 梅*

摘要 在常规治疗基础上以猪苓汤合膈下逐瘀汤加减治疗糖尿病性肾病(DN)30 例,并与单纯西药疗法 20 例进行对照观察。结果,治疗组总有效率(90%)明显高于对照组(60%)。治疗组治疗后,24h 尿蛋白明显减少,血肌酐、尿素氮显著降低($P<0.01$),总胆固醇、甘油三酯降低($P<0.05$),全血粘度和血浆粘度显著降低($P<0.01$),红细胞聚集指数下降($P<0.05$),各观察指标与对照组比较存在显著差异($P<0.05$)。表明猪苓汤合膈下逐瘀汤加减对 DN 病人有调整糖脂代谢、减少蛋白尿、改善肾功能和血液流变学状态、延缓肾功能减退进程的作用。

主题词 糖尿病肾病/中医药疗法 猪苓汤/治疗应用 膈下逐瘀汤/治疗应用

糖尿病性肾病(DN)是糖尿病常见而难治的微血管并发症,也是糖尿病致死的重要原因之一。为了有效治疗 DN,延缓肾功能减退的进程,近年来,我们在常规治疗糖尿病基础上,采用猪苓汤合膈下逐瘀汤加减治疗 DN,取得了较满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

一般资料:本组 50 例,随机分为 2 组。治疗组 30 例,男 13 例,女 17 例,年龄 42~72 岁,平均 58 岁;发现糖尿病病程 2~20 年,平均 8.6 年;临床 DN 病程 3 个月~6 年,平均 2.1 年;合并视网膜病变 25 例,合并高血压 15 例,合并周围神经病变 16 例。对照组 20 例,男 8 例,女 12 例,年龄 43~71 岁,平均 56 岁;发现糖尿病病程 3~18 年,平均 8.2 年;发现 DN 病程 5 个月~5 年,平均 1.8 年;合并视网膜病变 16 例,合并高血压 10 例,合并周围神经病变 9 例。两组临床资料比较,具有可比性($P>0.05$)。

诊断标准:全部患者按世界卫生组织糖尿病专家委员会 1997 年美国会议所确定的诊断标准确诊为 2 型糖尿病,并符合 Mogensen 糖尿病诊断分期标准,属临床糖尿病肾病期(Ⅳ期)^[1~2]。所有病例均排除原发性高血压病、心力衰竭、严重感染或其他肾脏疾病引起的肾功能改变。本组病例均有口干喜饮但饮水不多、神疲乏力、腰膝酸软、四肢沉重或浮肿,尿少或量不多,肢体麻痛或头晕目眩,视物模糊,纳食欠香,大便时稀时干,肤色不荣,唇干或发暗,舌胖暗裂,脉沉细数。

2 治疗及观察方法

对照组:予糖尿病健康教育及优质低蛋白糖尿病饮食,分别予美吡达(格列吡嗪)15~75mg/d,或糖适平(格列喹酮)90~180mg/d,分 3 次口服,合并高血压者予卡托普利 25~75mg/d,分 2~3 次口服。

治疗组:在对照组治疗方法的基础上以中药猪苓汤合膈下逐瘀汤加减。基本方:猪苓 15g,茯苓 20g,泽泻 15g,阿胶 15g,滑石 15g,当归 10g,川芎 10g,赤芍 15g,牡丹皮 10g,丹参 20g,黄芪 20g,怀牛膝 15g,熟地黄 20g,山茱萸 6g,怀山药 15g,玉米须 15g。水浓煎,日 1 剂,分 2 次口服。

两组均以 3 个月为 1 个疗程。

观察指标:临床症状、体征、24h 尿蛋白定量、血肌酐、尿素氮、总胆固醇、甘油三酯、全血粘度(高、低切)、血浆粘度、红细胞聚集指数、空腹血糖。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:(1)显效:症状、体征基本消失,24h 尿蛋白定量 $<0.5g$ 或较以前下降 2/3 以上,血清肌酐较前下降 1/4 以上,空腹血糖 $\leq 7.2mmol/L$,或较前下降 1/2 者;(2)有效:症状、体征减轻,24h 尿蛋白量较前下降 1/3 以上,空腹血糖较前下降 1/3 以上,肾功能改善但未达显效标准或稳定者;(3)无效:症状、体征无好转,各项指标未达有效标准者。

3.2 两组总疗效比较:治疗组 30 例,显效 13 例(43.3%),有效 14 例(46.7%),无效 3 例(10%),总有效率 90%;对照组 20 例,显效 4 例(20%),有效 8 例(40%),无效 8 例(40%),总有效率 60%,经 *Ridit* 比较差异有显著性($P<0.05$),治疗组优于对照组。

3.3 两组治疗前后各项观察指标比较:附表示,两组治疗后空腹血糖均有显著下降($P<0.01$),两组间比较差异无显著性($P>0.05$)。治疗组治疗后 24h 尿蛋白明显减少,血肌酐、尿素氮显著降低($P<0.01$),总胆固醇、甘油三酯降低($P<0.05$),全血粘度和血浆粘度显著降低($P<0.01$),红细胞聚集指数下降($P<0.05$)。对照组治疗后 24h 尿蛋白明显下降($P<0.05$),血肌酐、尿素氮也有改善,但与治疗前相比差异无统计学意义,血脂及血液流变学指标无影响($P>0.05$)。两组比较,治疗组在减少尿蛋白方面疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

* 湖南省株洲县中医院糖尿病科(412100)

收稿日期:2001-03-26;修回日期:2001-12-07

附表 两组治疗前后各观察指标比较($\bar{x} \pm s$)

观察项目	治疗组(30例)		对照组(20例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
尿蛋白(g/24h)	1.60±0.58	0.68±0.57* [△]	1.52±0.65	1.12±0.38*
空腹血糖(mmol/L)	13.82±4.02	7.78±0.46**	13.20±3.98	7.89±1.78*
尿素氮(mmol/L)	8.02±1.52	5.88±1.32**	7.61±1.98	7.08±1.46
肌酐(mmol/L)	165±5.28	116.26±4.73**	160.0±4.81	144±3.92
总胆固醇(mmol/L)	7.30±1.94	6.14±0.85*	7.22±1.99	7.05±1.82
甘油三酯(mmol/L)	2.68±0.90	1.96±0.82*	2.59±0.66	2.38±0.71
全血粘度高切(mPa.s)	6.02±1.58	4.66±0.96**	5.95±1.98	5.85±1.87
全血粘度低切(mPa.s)	11.92±3.26	8.81±2.14**	11.77±2.16	10.91±1.66
血浆粘度(mPa.s)	2.16±0.16	1.80±0.28**	2.20±0.23	1.91±0.21
红细胞聚集指数	2.60±0.58	2.12±0.18*	2.55±0.58	2.51±0.36

与同组治疗前后比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

4 讨论

DN 是糖尿病常见的严重并发症, 弥漫性肾小球硬化是糖尿病的特异性肾损害。临床表现为蛋白尿或有水肿、高血压, 进一步发展可致氮质血症、肾功能衰竭, 是 DN 致死的重要原因之一。DN 是在糖尿病气阴两虚、阴虚燥热的基础上发展而来。气虚运血无力, 阴虚血行艰涩, 血行不畅而瘀阻肾络, 形成瘀血证候。气虚不能推动和气化水液, 水湿内停, 后者与燥热相搏, 遂成水热互结, 邪热伤阴, 小便不利之证。气阴两虚, 水、热、瘀三邪内结, 使本病迁延难愈。因此, 我们以猪苓汤合膈下逐瘀汤加减益气养阴润燥, 活血利水消肿, 治疗 DN 取得了较满意的临床疗效, 临床总有效率达 90%, 各实验指标与治疗前比较差异有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。猪苓汤利水清热养阴, 原治伤寒之邪传入阳明, 化而为热, 与水相搏, 遂成水热互结之证。《伤寒论·阳明病篇》说:“若脉浮, 发热, 渴欲饮水, 小便不利者, 猪苓汤主之。”《伤寒论·少阴病篇》又说:“少阴病, 下利六七日, 咳而呕渴, 心烦不得眠者, 猪苓汤主之。”王清任所创膈下逐瘀汤活血逐瘀, 主治膈膜以下脏器

血瘀病证。在此基础上, 加黄芪、熟地黄、山茱萸、怀山药、怀牛膝以益气养阴、补益肝肾, 加玉米须以利尿消肿。现代药理实验认为, 丹参、赤芍、川芎、当归等能扩张血管, 改善微循环^[3]。黄芪、茯苓、泽泻、山茱萸、怀山药、熟地黄、丹参、玉米须均有降血糖作用, 黄芪具有双向调节血糖作用, 并有降脂、清除蛋白尿、提高抗病能力的功效^[4]。研究表明, 猪苓汤合膈下逐瘀汤通过益气养阴润燥, 逐瘀利水消肿, 调整糖脂代谢, 减少蛋白尿, 改善肾功能和血液流变学状态, 从而达到治疗 DN, 延缓肾功能减退的作用。

参考文献

- 1 Mogensen CE, Christensen DK, Vittinghus E. The stage in diabetes renal disease. With emphasis on the stage of incipient diabetic nephropathy. Diabetes, 1983, 32(Suppl 2): 64-78.
- 2 Mogensen CE. Early glomerular hyperfiltration in insulin-dependent diabetes and late nephropathy. Scand J Clin Lab Invest, 1986, 46(3): 201-206.
- 3 陕西省中医研究院. 医林改错注释. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 92.
- 4 张淑贞, 程立方. 降血糖中药及方剂药理研究概况. 中医药研究, 1996, (2): 63-64.

新春大让利, 全部八折免邮费

读者朋友: 新春到来之际, 为使您能在入世后尽快以全新的理论、高超的技术立于医疗市场竞争的不败之地, 我部决定在本期书讯发布之日起 60 日内, 全部八折, 免费邮寄! 请按定价扣除 2 折, 一次购书超过 500 元赠价值 80 元的《中国特色疗法及临床经验荟萃》, 请注明优惠标志“Z1”。地址: 河南省开封市振业花园医药图书服务部 秦丽娟收 邮编: 475001 电话: (0378) 3856608

《实用专病方剂临床大全》《首集》为适应“办好一个专科, 救活一所医院”急需, 胡熙明部长亲任总编, 所选专方治病效果均在 95% 以上, 90.00 元。
《实用专病方剂临床大全续集》为满足读者获取专科专病新方药之迫切需求而特别再次组织专家编著的。她和首集保持紧密的连续性, 88.00 元。
《当代专病研究精要》对办好特色专科, 大有帮助, 80.00 元。
《穴位注射疗法临床大全》定价 75 元。穴位注射疗法是近年发展起来的新疗法, 以疗效高、见效快、副作用小, 倍受中西医各科临床医生欢迎。

《常用药物新用途临床大全》“药物新用”又称“老药新用”, 是指药物除常规用途外, 又能治疗一些“新”的病症。本书收藏有新用途的中西药共 568 种, 治疗中西医各科病症 1300 余种。各科医生如能全面掌握老药的新用途, 对拓宽治病思路, 提高治病疗效, 降低医疗成本, 大有帮助。定价 86.00 元。
《当代中药外治临床大全》中药外治易学易用, 本书对 115 种中药外治方法, 300 余种病症详细论述, 是中西医各级各种临床医生的好帮手。73.00 元。
《最新专病专治高效方药丛书》共 21 本, 488.00 元, 中西并举, 专治高效。

《中国中西医专科专病临床大系》中西医临床各科必备良书
中风脑病诊疗全书 120.00 呼吸病诊疗全书 83.00 胃肠病诊疗全书 102.00
肾脏病诊疗全书 92.00 结石病诊疗全书 75.00 肝胆病诊疗全书 87.00
肿瘤病诊疗全书 105.00 女病诊疗全书 104.00

每书均分四篇: 上篇评述该专科国外研究现状, 发展前景, 提高疗效思路与方法; 中篇以病为纲, 详述病因、诊断、治疗、研究进展, 指导临床; 下篇, 专篇阐述兴办专科或专病科室所必须了解的六大要素, 为读者兴办自己理想的特色专科指明方向。附篇重点介绍了国内外最新诊断与疗效评定标准, 卫生部颁发的新药研究指导原则, 文献索引等。是读者查找最新资料的好途径。陈可冀院士说“它是一部中西医临床医生很实用的巨型医著。”

《实用中西医结合诊疗学》128.00 《袖珍进口药品手册》27.00
《焦树德临床经验集要》30.00 《民间祖传秘方大全》39.00
《实用中医新方药手册》35.00 《常见病老药新用手册》28.00
《常用方剂新用途》36.00 《实用急诊临床手册》32.00
《袖珍新特药品手册》24.00 《各中医治病绝招》30.00
《偏方大全》17.50 《风湿病临床指南》55.00
《祖传秘方大全》22.00 《中医秘验方妙用大典》48.00
《临床医师诊疗技巧》41.60 《袖珍新特药手册》24.00
《现代穴位疗法大全》74.00 《全科医生处方手册》32.00
《民间治病绝招大全》36.00 《临床输液学》39.50