

益气养阴活血方治疗糖尿病肾病（气阴两虚夹瘀型）临床研究

常胜¹，祝炳军²

1.绍兴市中医院，浙江 绍兴 312000；2.绍兴文理学院附属医院，浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的：观察益气养阴活血方治疗糖尿病肾病（气阴两虚夹瘀型）临床疗效。方法：将92例患者随机分为2组，对照组给予西药厄贝沙坦治疗；观察组给予益气养阴活血方治疗。8周为1疗程，2组均治疗1疗程。结果：总有效率观察组91.3%，对照组71.7%，2组比较，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。治疗后观察组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白及尿微量蛋白，与对照比较，差异均有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。治疗后观察组胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白比较，与对照组比较，差异均有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。结论：益气养阴活血方治疗糖尿病肾病（气阴两虚夹瘀型）临床疗效显著，可改善空腹血糖、尿微量蛋白、血脂等相关指标，延缓病情。

[关键词] 糖尿病肾病；气阴两虚夹瘀证；益气养阴活血方

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0077-02

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.035

糖尿病肾病是临床常见疾病之一，近年来其发病率呈现不断上升的趋势，数据显示，糖尿病中糖尿病肾病达47.7%^[1]。糖尿病肾病是由于糖代谢异常引起的微血管病变，可引起肾小球硬化，也是终末期肾脏疾病发生的主要原因。近年来，中医药防治糖尿病肾病取得了一定成绩，显示了中医药治疗该病的优势。本院以益气养阴活血方治疗糖尿病肾病（气阴两虚夹瘀型），收到较好的疗效，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2013年1月—2014年1月本院糖尿病肾病患者，共92例。随机分为2组，每组46例。对照组男27例，女19例；年龄43~76岁，平均 (54.6 ± 3.5) 岁；病程3~15年，平均 (7.2 ± 4.1) 年。观察组男28例，女18例；年龄45~75岁，平均 (53.4 ± 4.2) 岁；病程2~14年，平均 (6.8 ± 4.5) 年。2组年龄、性别、病程比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 诊断标准 均符合《内科学》^[2]糖尿病肾病诊断标准。有糖尿病症状（体重下降、多饮、多尿、皮肤瘙痒等）；空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L或葡萄糖负荷后2h血糖 ≥ 11.1 mmol/L。尿白蛋白排泄率连续3次检测均高于正常水平，连续2次以上尿蛋白 > 0.5 g/24 h。

1.3 中医辨证 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]，辨证为气阴两虚夹瘀型。

2 治疗方法

均给予临床常规处理，包括患者健康教育，饮食方面的护理，患者降血糖等药物治疗，对于有高血压或其他症状患者，给予相应的药物治疗。

2.1 对照组 给予厄贝沙坦（广州海瑞药业有限公司，批准文号：H20073595）治疗，每次0.15 g，每天1次，口服。

2.2 观察组 给予益气养阴活血方治疗。组成：黄芪30 g，枸杞子、山药、生地黄、麦冬、葛根、当归各15 g，三七、地龙各10 g，桂枝6 g。肝阳上亢者加天麻10 g，钩藤15 g；若有浮肿者，加大腹皮、泽兰各15 g；若盗汗者，加麻黄根15 g，浮小麦25 g；若便秘者，加麻子仁、郁李仁各15 g；阴虚内热者，加黄柏、知母各15 g。水煎服，每天1剂，分早晚口服。

2组患者均以8周为1疗程，治疗1疗程评价疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白、尿微量蛋白、胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白的变化情况，将其详细记录并进行统计分析。

3.2 统计学方法 运用SPSS15.0软件进行统计分析，计数资料行 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则（试行）》^[4]

[收稿日期] 2015-06-03

[作者简介] 常胜（1971-），男，副主任中医师，研究方向：内科疾病。

评定。显效：临床症状显著改善，证候积分减少 $\geq 70\%$ 以上；有效：临床症状有所改善，证候积分减少 $\geq 30\%$ ，但小于 70% ；无效：临床症状无明显改善甚至加重，证候积分减少小于 30% 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组91.3%，对照组71.7%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.01$)。

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	46	34(73.9)	10(21.7)	2(4.3)	42(91.3)
对照组	46	21(45.7)	12(26.1)	13(28.3)	33(71.7)
χ^2 值		7.55	0.23	9.00	9.00
P值		0.0060	0.6268	0.0027	0.0027

4.3 2组治疗后空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白及尿微量蛋白比较 见表2。治疗后观察组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白及尿微量蛋白，与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	尿微量蛋白 (mg/L)
观察组	46	6.42 \pm 0.62	8.86 \pm 0.78	6.21 \pm 0.45	152.72 \pm 66.3
对照组	46	7.38 \pm 0.73	9.79 \pm 0.85	7.52 \pm 0.58	286.58 \pm 85.68
t值		6.79	5.46	12.10	8.38
P值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

4.4 2组治疗后血脂指标比较 见表3。治疗后观察组胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白比较，与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

组别	n	胆固醇	甘油三酯	低密度脂蛋白	高密度脂蛋白
观察组	46	4.85 \pm 0.43	1.52 \pm 0.21	2.53 \pm 0.23	1.46 \pm 0.13
对照组	46	5.62 \pm 0.52	2.13 \pm 0.63	3.18 \pm 0.54	1.13 \pm 0.10
t值		7.73	6.23	7.51	13.64
P值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

5 讨论

糖尿病肾病是糖尿病患者常见的微血管并发症之一，以蛋白尿、水肿等为主要临床症状。该病的发病机制非常复杂，

糖尿病肾病会对患者的肾功能造成破坏，若不及时治疗将会引起肾功能衰竭，威胁其生命安全。迄今，糖尿病肾病仍无完全根治的办法，目前对其的治疗主要以改善症状，缓解病情，保护患者肾功能为主。

糖尿病肾病归属于中医学消渴、水肿等范畴。气阴两虚夹瘀型是临床常见类型，中医学认为其病机为气阴两虚、血瘀湿浊，气虚则血运无力，阴虚则血液运行不畅，从而导致肾虚血瘀，肾虚则不藏精，则出现蛋白尿^[5-6]。治疗应以益气养阴、活血化瘀为主。益气养阴活血方中黄芪补气固表，利尿排毒；山药有滋阴补肾、益脾的功效，据药理研究表明山药可降低糖尿病鼠血糖，保护肾脏；麦冬有养阴生津、润肺清心的作用；丹参具有活血化瘀的功效；葛根有生津止渴、补肾健脾功效；枸杞子滋补肝肾；当归活血补血；三七活血化瘀；地龙活血化瘀、凉血养血。诸药合用，共奏益气养阴、活血化瘀的功效。

本观察表明，总有效率观察组91.3%，对照组71.7%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后观察组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白及尿微量蛋白，与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后观察组胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白比较，与对照组比较，差异均有统计学意义($P < 0.01$)。说明益气养阴活血方治疗糖尿病肾病临床疗效显著，可改善患者的临床症状，降低血脂、尿微量蛋白等实验室指标，延缓病情，提高患者生活质量。

【参考文献】

- [1] 李同侠, 张宁, 刘世巍, 等. 益气养阴活血法改善糖尿病肾病肾病患者生存质量的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(3): 196-199.
- [2] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 787-793.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 张庚良. 益气养阴活血方治疗早期糖尿病肾病40例临床观察[J]. 河北中医, 2012, 34(6): 829-830.
- [6] 杨小红, 林凯, 陈香, 等. 火把花根片治疗糖尿病肾病30例临床研究[J]. 新中医, 2007, 39(11): 75-77.

(责任编辑: 马力)