

# 关于中西医结合治疗糖尿病肾病临床效果观察研究

万治东

榆阳区人民医院 陕西 榆林 719000

**摘要:** 糖尿病肾病(DKD)是我国慢性肾脏病的主要原因之一,给社会公共卫生和患者的生存质量造成了巨大的影响。最近颁布的多项指南更新了有关DKD治疗与管理的建议,新型降糖药物为DKD的防治提供了新的选择。中医药干预DKD历史悠久,相关理论不断发展和完善。随着循证医学在中医药研究中的应用和增加,中医药干预DKD在缓解患者乏力、水肿、腰酸等症状,减少尿蛋白水平和保护肾功能,提高治疗有效率,降低终末期肾脏病的发生风险,改善疾病长期预后等方面的疗效逐渐被认可和重视。本文就近年来中西医有关DKD的治疗进展和优势进行总结及分析。

**关键词:** 糖尿病肾病;降糖药物;中医治疗

## 引言

我国作为糖尿病人口大国,糖尿病的发生率逐年升高,且患病群体逐渐低龄化,对中老年群体的健康产生极大威胁。糖尿病虽不能在短期内对病人产生致命的危险,但疾病易引发各种并发症,糖尿病肾病是其中较为严重的一种,微量蛋白尿是疾病早期一个重要表现,其与血液流变学有着密切关系,病情发展到一定阶段,患者的肾脏功能逐渐衰竭,严重危害其生命安全。临床研究得知,早期对患者的疾病进行干预,改变患者的血液流变学十分关键,可抑制疾病的发展,改善预后。糖尿病肾病病况复杂,临床一直在寻找治疗疾病安全有效的方式。常规的西药治疗以降血糖、降脂及降压为主,但治疗效果并不显著。随着中医学的发展,中药在治疗糖尿病肾病方面也在不断进步,取得突破性进展<sup>[1]</sup>。

## 1 糖尿病肾病发病机制

### 1.1 西医对DKD的认知

现代医学认为,DKD的发生与机体糖代谢异常、肾小球过滤屏障异常、血流动力学改变、氧化应激反应、炎症反应与遗传因素有关,在上述因素相互作用下,可导致肾小球系膜基质增加、基底膜增厚,导致肾小球硬化。

### 1.2 中医对DKD的认知

(1) 病理病机: 中医认为,DKD属于“水肿”、“消渴”范畴,表实本虚为该病主要病机,是肾中真气亏虚、五脏虚弱、情志失调等因素共同作用的结果,湿毒、痰淤是该病理产物,早期多表现为阴虚燥热,病情发展至晚期后则表现为气阴两虚。

(2) 辨证分型: 中医根据DKD患者不同临床表现将DKD分为气阴亏损型、阳虚水泛型、阴虚内热型、腑实关格型以及痰浊夹淤型。

## 2 中医特色理论及发展

随着中西医学对DKD的研究不断深入,当代医家与时俱进,在继承学术经典的同时,提出了众多学术思想,丰富了中医药治疗DKD的理论和方法,促进了中医药事业的发展和进步。针对疾病不同分期的特点,结合三焦辨证,分别治以宣肺解表、祛风除湿;益气健脾,化湿理气;健脾滋肾兼顾化湿泄浊解毒。虚、浊、瘀为DKD的核心病机,基于“非重剂无以起沉痾”的理论,善用益气活血降浊方药并施以重剂治疗。总结DKD的病机为肝失疏泄、肾络瘀阻、肝肾两虚,针对疾病微量蛋白尿期和显性蛋白尿期,分别以“益气疏肝、活血利湿”和“益气柔肝、活血通络”为治法的“柴黄益肾颗粒”和“糖肾方”在降低蛋白尿、延缓肾功能进展方面优势显著。典型病理改变提出“微型癥瘕”理论,为中医干预DKD提供了新的思路和方法。中医“辨机论治”肾脏病和DKD“内热致癥”理论,疾病早期以热邪为主要矛盾,治疗重在引邪透邪,截断其传入里的趋势,常可以缓解临床症状,控制血糖,减轻微量蛋白尿;中期以辨证候病机为要点,注重对各类实邪的祛除,在降低DKD患者尿蛋白及改善中医证候评分方面优势显著;晚期以“浊邪次生”的衍生病机为主要矛盾,治疗当以化浊解毒兼培补肾元为法,以期缓解临床症状,延缓病情进展。此外,DKD日趋多样的临床特征,更是体质病机的突出体现,具体表现在不同患者的临床表现、疾病进展和转归,以及对治疗的反应等不尽相同,临证需要结合不同患者的体质病机,个体化针对性的辨机论治<sup>[2]</sup>。

## 3 中西医结合治疗

### 3.1 降糖精颗粒

联合厄贝沙坦研究,给予54名DKD患者在口服厄贝沙坦片的基础上联合应用降糖精颗粒。治疗8周后,患者临床症状、肾功能均得到显著改善,并且该研究结果显示,中西医结合治疗疗效优于单独使用厄贝沙坦片治疗,且联合用药能抑制肾纤维化。

### 3.2 黄芪消渴方

联合缬沙坦黄芪消渴方能生津止渴、益气养阴,而缬沙坦是血管紧张素II受体拮抗剂,是临床治疗DKD的常用药物。黄芪消渴方由女贞子、天花粉、益母草、党参、黄芪、丹参等多种有效中药组成,方中黄芪为君药,具有生津益卫、消肿利尿的作用;党参为臣药,具有健脾益气、生津养阴的作用;天花粉具有清热泻火、生津止渴的作用;女贞子具有滋补肝肾效果;益母草则能清热解毒、利尿养经效果,诸药合用,共奏生津止渴、益气养阴之功效。应用黄芪消渴方和缬沙坦,可有效减轻DKD患者机体的炎症反应,从而改善患者肾功能,降低中医证候评分。另外,现代药理研究表明,黄芪能减轻肾内氧自由基的氧化损伤,并且具有抗炎、抗变态反应作用<sup>[3]</sup>。

### 3.3 以中医祛邪法为主联合西药治疗DN

活血化瘀法贯穿于治疗DN过程的始终,但同时也要重视清热祛湿。基于化浊消癥解毒+培补肾元中医治则联合西药治疗晚期DN的经验,为中西医结合治疗晚期DN提供了新思路。将40例中期DN患者分为2组,其中20例对照组患者给予西医基础治疗,其余20例患者作为治疗组,治疗方案为以清热消癥为主的中药+西医基础治疗,结果显示治疗组患者的尿蛋白得到更为明显的下降,同时中医证候评分也得到了显著改善。以清热祛湿化痰为主的清浊益肾汤联合西药应用于痰湿瘀热型DN患者并进行临床观察研究,结果显示:相较于纯用西药组,联合用药组患者的血糖、血脂、24h尿蛋白定量、血清肌酐、中医证候积分均下降更为明显,说明在西药基础上联合应用中医清热祛湿化痰法能够安全有效地作用于痰湿瘀热型DN患者。祛邪法作为中医治疗疾病的重要纲领之一,理应得到进一步重视。所谓祛邪,即祛除病邪,使邪去正安。不同的邪气,不同的病机,其治法亦不同。祛邪适用于以邪实为主,而正未虚的实证。DN邪实证多见于湿证、瘀证、痰瘀证,治疗时应辨证准确,根据不同邪气采用不同治法,如清热利湿、活血化瘀、消导化浊等,临床研究表明:中医祛邪法在治疗DN过程中发挥了重要作用,与现代西药联用可使疗效叠加<sup>[4-5]</sup>。

### 3.4 分型论治

目前在临床上糖尿病肾病的中医分型无明确的标准,但整体上还是按照本虚标实进行辨证施治的。将糖尿病肾病分为燥热阴虚、脾肾阳虚、气阴两虚、阳虚毒恋4种证型,分别予以白虎加人参汤、金匱肾气丸、生脉散合六味地黄汤、真武汤合二陈汤治疗。将糖尿病肾病的实证分为瘀血内阻、水湿蕴结、浊毒阻络;虚证则分为气阴两虚、肺肾阴虚、脾胃气虚、脾肾阳虚进行辨型论治。

### 3.5 分期论治

在治疗中大部分学者将糖尿病肾病分为早期、中期、晚期。糖尿病肾病早期为微量或隐性白蛋白尿期,证型为气阴两虚,治疗宜益气养阴、活血散瘀;中期是持续显性蛋白尿期,证型为脾肾两虚或阴阳两虚,治疗宜补益脾肾、调和阴阳;晚期是肾衰竭期,证型多为肾气失司、邪毒内结,治疗宜补肾活血、解毒泄浊。

### 3.6 专方专药治疗

专方专药主要是临床学者通过掌握的知识以及经验总结的具有显著治疗效果的方剂,一般是基本方、自拟方或由基本方化裁加减的方剂。自拟益气活血祛瘀方(黄芪、生地、茯苓、玄参、黄精、山药、山萸肉、丹参、川芎、水蛭)治疗糖尿病肾病,结果显示能够有效改善尿蛋白症状,保护肾功能,延缓疾病进展。真武汤加味治疗脾肾气虚症糖尿病肾病能够改善症状,调节机体血糖并降低蛋白尿<sup>[6-7]</sup>。

### 3.7 中药灌肠及结肠透析

糖尿病肾病的常用灌肠药物有大黄、附子、丹参、白花蛇舌草、蒲公英、龙骨、牡蛎等以通腹泄浊、祛除湿毒。使用黄芪桂枝五物汤结合灌肠显示试验组临床有效率高于对照组( $P < 0.05$ ),治疗组治疗后血红蛋白水平高于对照组,肌酐、尿素氮、尿酸水平低于对照组。黄芪桂枝五物汤结合灌肠可以改善肾功能指标,延缓发展至肾脏终末期,提高总体有效率。慢性肾衰竭病机多属脾肾虚衰夹瘀,表现出“正虚受邪”的病机特点,黄芪桂枝五物汤通过益气温阳、和血通痹达到治疗效果。给予患者结肠透析机高位保留灌肠支持,灌肠药物组方:黄芪、大黄、红花、丹参、蒲公英等各30g,加水煎煮至所需计量,将药渣滤尽,温度控制在39℃~40℃,给予患者灌肠治疗,100~150mL/次,2次/d,连续治疗20d。具有一定的治疗效果。

## 4 结束语

近年,中西医关于DKD的治疗在各自领域均有显著的发展,受益于较高循证证据支持的现代医学在临床治疗方面成绩尤为突出。中医药干预DKD的疗效逐渐受

到重视和推荐,治疗也进一步规范化,期待更具突破性的研究成果,促进中医药事业的传承、创新和发展。同时,中西医结合的个体化精准治疗必将为患者带来更多获益。

#### 参考文献

[1]孙胜奎,范银燕,左丽娜,等.百令胶囊结合丹参多酚酸盐对糖尿病肾病IV期老年患者肾功能和血糖情况影响分析[J].世界中医药,2019,14(9):2400-2403.

[2]孙建国,翟光辉,张伟.中西医结合治疗糖尿病肾病水肿107例[J].中国医刊,2017,52(10):62-64.

[3]陈国光,张进珍,牛晨媛,等.中西医结合治疗对早期糖尿病肾病患者疗效及肾功能的影响效果[J].中国药物与

临床,2021,21(18):3106-3107.

[4]胡苗青,周珂,邓承龙,等.降糖益肾丸联合贝前列素钠对糖尿病肾病患者肾功能及炎症因子的影响[J].山西中医,2021,37(2):27-29.

[5]闫凯,王暴魁.“清热凉血”法治疗糖尿病肾病用药规律分析及经验总结[D].北京:北京中医药大学,2016.(2):259-260.

[6]张艳华,邢建月,闫梦苗,刘光珍治疗糖尿病肾病临床经验[J].中国民间疗法,2019,27(9):2-4.

[7]刘刚,王小强.健脾益肾宣肺、利湿泄浊活血方治疗糖尿病肾病水肿30例[J].湖南中医杂志,2020,36(4):2743-2744.