

Clinical Observation on Treatment of Diabetes Nephropathy Based on Syndrome Differentiation

Yanzhe Cheng^{1,2} Heyan Feng^{1,2} Lijie Sun^{1,2} Yuning Liu³

1. Beijing Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Kidney Disease Consultation Center, Beijing, 100041, China
2. Beijing United Branch of Traditional Chinese Medicine Kidney Hospital, Beijing, 100041, China
3. Dongzhimen Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100700, China

Abstract

Objective: To explore the effect of TCM syndrome differentiation treatment in diabetic nephropathy. **Methods:** The sample data admitted to this study ranged from January 2020 to January 2023, and the disease type of all patients was diabetic nephropathy. The reference basis of data grouping is numerical table method, 40 cases in the control group received western medicine treatment; 40 cases in the observation group received TCM syndrome differentiation treatment to analyze the effect of treatment. **Results:** Compared with the control group, the observation group showed a better clinical index improvement, a better treatment effect, and a relatively low complication rate, with $P < 0.05$, which was statistically significant. **Conclusion:** The treatment of diabetic nephropathy can be considered by the TCM syndrome differentiation treatment method, which can significantly improve the clinical indicators of patients, achieve good treatment effect, and significantly reduce the rate of complications, which can be promoted.

Keywords

TCM syndrome differentiation treatment; diabetic nephropathy; treatment effect; complications

中医辨证治疗糖尿病肾病临床观察

成艳哲^{1,2} 冯贺妍^{1,2} 孙丽杰^{1,2} 刘玉宁³

1. 北京中西医结合肾脏疑难病会诊中心, 中国·北京 100041
2. 北京联科中医肾病医院, 中国·北京 100041
3. 北京中医药大学东直门医院, 中国·北京 100700

摘要

目的: 探讨中医辨证治疗应用在糖尿病肾病的效果。**方法:** 本研究收治的样本资料时间范围为2020年1月—2023年1月, 所有患者的疾病类型为糖尿病肾病。数据分组参考的依据为数表法, 对照组40例, 接受西药治疗; 观察组40例, 接受中医辨证治疗, 分析治疗的效果。**结果:** 和对照组对比, 观察组临床指标改善更好、治疗效果更好、并发症发生率, $P < 0.05$, 具有统计学意义。**结论:** 糖尿病肾病的治疗可以考虑中医辨证治疗方法, 可以显著改善患者的临床指标, 取得良好的治疗效果, 并发症发生率明显降低, 可推广。

关键词

中医辨证治疗; 糖尿病肾病; 治疗效果; 并发症

1 引言

糖尿病肾病是临床上发生率较高的代谢系统疾病之一, 中老年群体是诸多群体中发病率最高的一种。但是, 社会经济发展速度不断加快, 改变了人们的饮食结构, 增加了糖尿病肾病的发病率, 甚至趋于年轻化。传统治疗糖尿病肾病患者主要以口服降糖药和注射胰岛素为主, 可以取得一定的治疗效果, 但是无法治本。近年来中医学取得较大的进步与发展,

且不少研究均表明中医辨证治疗可以对糖尿病肾病患者机体代谢的调节具有促进作用, 让其器官功能得以改善, 从根本上取得良好的治疗效果^[1]。为此, 笔者医院探讨糖尿病肾病患者治疗期间应用中医辨证治疗的整体效果, 具体情况如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究的开展将 80 例在笔者医院接受治疗的 80 例糖尿病患者为研究对象, 时间为 2020 年 1 月—2023 年 1 月。对比两组资料, 结果无显著差异, 有对比价值, 见表 1。

纳入标准: 临床诊断后被确诊为糖尿病肾病, 符合《内科学》中糖尿病有关的诊断标准; 诊断依据为《糖尿病肾病

【作者简介】成艳哲(1983-), 男, 中国河北石家庄人, 本科, 副主任医师, 从事血管通路的建立与维护、血液净化、中西医结合治疗慢性肾衰竭等研究。

防治专家共识》^[2]；尿白蛋白/肌酐比值不低于 30mg/g，或肾小球滤过率不超过 60mL/(min·1.73m²) 持续时间不低于 90d；糖尿病肾病临床分期为 II~IV 期（II 期：肾脏受损，但是临床症状不明显。肾小球基底膜不断增厚，系膜区处于增生的趋势，若没有良好地控制血糖指标，运动时有可能导致微量白蛋白的产生，但是血压指标处于正常水平，可以恢复正常。肾小球过滤处于显著增加的趋势。III 期：为糖尿病肾病的“高危期”，通常在患者患病 10~15 年发生，表现为微量白蛋白尿处于加重趋势，存在肾小球荒废的问题，血压微微升高。治疗期间使用对于胰岛素的对于血糖指标的改善效果较为理想，而尿白蛋白排出量处于稳定状态或减少的趋势，治疗后发现患者的病情变化比较明显，甚至恶化发展到肾病阶段。IV 期：临床糖尿病肾病阶段，通常在患者病程 15~25 年以上，I 型糖尿病患者中大约 40% 都可能进展到这一时期。通过病理检查可以发现其具有典型性变化的问题，临床上主要表现为尿蛋白排出量增加，甚至还有一些患者合并严重水肿后血压升高的趋势，导致肾小球过滤器存在降低的趋势，可给予其使用高血压药物治疗，降低肾小球滤过率）。

表 1 对比两组基本资料 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男/女(例)	年龄(岁)	病程(例)
对照组	40	23/17	35~57 (43.23 ± 3.52)	1~16 (8.46 ± 1.24)
观察组	40	22/18	36~57 (43.65 ± 3.34)	1~18 (8.87 ± 1.36)
χ^2/t	—	0.051	0.228	0.626
P	—	0.827	0.056	0.059

排除标准：合并其他严重的肾病；哺乳或妊娠期女性；意识不正常或精神障碍，无法正常沟通与交流；合并严重肝脏和心脏器官功能损伤；对本研究治疗所用药物不耐受或过敏。

2.2 方法

对照组接受西药治疗，治疗期间给予患者应用盐酸二甲双胍，贵州圣济堂制药有限公司，国药准字 H20044070，0.5g × 30 片。初始剂量为 0.5g，每日 2 次，用法为随餐服用。同时，每晚注射甘精胰岛素治疗，赛诺菲（北京）制药有限公司，国药准字 J20140052，3mL：300 单位，于皮下注射，用药剂量为 0.2U/(kg·d)。

观察组治疗期间，以对照组用药为基础，联合中医辨证治疗：

①燥热伤肺型，使用消渴方与二冬汤加减，药方组成为：生地黄 30g，知母 15g，麦冬 15g，天花粉 14g，沙参 14g，葛根 12g，玉竹 11g，黄芩 9g，竹叶 9g，人参 6g，甘草 5g，黄连 4g。

②胃燥津伤型，给予消渴方加减，药方组成为：冬麦 16g，冬 15g，生地黄 15g，知母 15g，葛根 13g，五味子 13g，天花粉 13g，牡丹皮 12g，黄芩 11g，黄连 11g，党参 11g，石斛 10g，玉竹 10g，甘草 5g。

③阴虚肝郁型，使用一贯煎加味治疗，药方组成为：首乌 21g，赤芍 16g，丹参 15g，沙参 14g，枸杞子 13g，郁金 11g，白芍 10g，生地黄 10g，川楝子 9g，地龙 9g，当归 9g，甘草 5g。

④肾阴亏虚型，使用六味地黄汤治疗，药方组成为：牡丹皮 18g，山药 17g，黄柏 16g，熟地黄 15g，山萸肉 15g，知母 14g，茯苓 14g，枸杞子 13g，泽泻 13g，麦冬 10g，沙参 10g，龟甲 9g，甘草 5g。

⑤阴阳两虚型，使用金匱肾气丸加减治疗，药方组成为：牡丹皮 17g，山药 16g，熟地黄 16g，茯苓 15g，山萸肉 15g，泽泻 14g，知母 12g，覆盆子 11g，桂肉 11g，金樱子 11g，附片 10g，桑螵蛸 9g，海蛤壳 9g，黄芪 9g，甘草 5g。

上述药方用清水煎煮后留汁 400mL，每日 1 剂，早晚各服用 200mL。

2.3 观察指标与评价方法

临床检测并记录下两组平均尿蛋白、平均尿蛋白排泄率、平均血清肌酐、平均血尿素氮指标。

观察两组临床总有效率，评估的标准为：显效：血糖指标和治疗后对比改善不低于 30%；有效：血糖指标和治疗后对比改善 10%~29%。无效：血糖指标的改善效果和对照组对比无明显差异。总有效率计算方法为： $[(\text{显效例数} + \text{有效例数}) / \text{总例数}] \times 100\%$ ^[3]。

观察两组治疗期间有无并发症发生情况，含糖尿病足、白内障、贫血。

2.4 统计学方法

应用 SPSS24.0 指标对两组的资料数据进行统计分析，对于计数资料，可以表示为率（%）；对于计量资料，可以表示为 ($\bar{x} \pm s$)。P < 0.05 代表差异有统计学意义。

3 结果

3.1 对比两组临床指标

两组临床对比，存在明显的统计学意义，见表 2。

表 2 对比两组临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均尿蛋白 (mg/h)	平均尿蛋白排泄率 (mg/h)	平均血清肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)	平均血尿素氮 (mmol/L)
对照组	40	1.75 ± 0.26	74.96 ± 6.46	145.65 ± 23.57	7.45 ± 1.35
观察组	40	0.68 ± 0.19	60.57 ± 5.89	120.58 ± 22.42	5.32 ± 1.28
t 值	—	7.982	4.274	2.035	3.020
P 值	—	0.000	0.000	0.058	0.003

3.2 对比两组治疗效果

两组总有效率对比差异具有统计学意义,见表3。

表3 对比两组治疗效果 [例, (%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
对照组	40	7(17.50)	16(40.00)	17(42.50)	33(82.50)
观察组	40	1(2.50)	12(30.00)	27(67.50)	39(97.50)
χ^2 值	—	5.000	0.879	5.051	5.000
<i>P</i> 值	—	0.025	0.348	0.025	0.025

4 讨论

糖尿病肾病是糖尿病发病率较高的一种,且从根本上来说其属于微血管慢性疾病。患者血糖指标得不到有效控制时,还可能表现为水肿、蛋白尿、高血压,给其生命安全和生活质量造成较大的影响^[4]。糖尿病肾病的发病并不明显,若其治疗期间没有及时发现,则导致治疗效果受到影响。因此,为了提高预后效果,必须对其血糖指标进行控制。

传统方法治疗糖尿病肾病期间,西药治疗可以快速作用,取得量活动治疗效果,治疗期间让其血糖指标得到有效的控制,通过给其注射胰岛素提高血糖治疗效果,治疗期间,如定期透析、饮食调理、肾脏移植等,但是对于患者及其家属而言经济负担较重,导致患者的心理压力较大,不利于改善患者的病情。因此,随着中医学的发展,慢性疾病的发病原因比较复杂,很大程度上损害了患者的器官,必须提高治疗的全面性、持续性和系统性,保证整体治疗效果。中医将糖尿病纳入“消渴”的范畴,认为发病原因为燥热内生,病程不断延长,阴虚转为气虚。中医治疗糖尿病肾病主要从脏腑、气血、阴阳方面辩证治疗,治疗期间,考虑虚实结合、虚实配比、配伍禁忌,治疗更为便利,不良反应明显降低,可以取得良好的治疗效果。从根本上来说,中医辨证治疗主要通过控制尿蛋白含量和血糖浓度调节其身体状况,从而减少对其身体的伤害,降低并发症发生率。根据以往的研究可知,中医辨证治疗糖尿病肾病患者可以弥补西药治疗存在的问题,取得良好的治疗效果。

本研究发现,以对照组的各项指标为依据,观察组的各项临床指标(平均尿蛋白、平均尿蛋白排泄率、平均血清

肌酐、平均血尿素氮)更好,且总有效率更高,并发症发生率处于降低的趋势, $P < 0.05$,具有统计学应用价值。提示给予糖尿病肾病患者中医辨证治疗对于患者血糖指标的改善效果较好,取得良好的治疗效果,降低并发症发生率。分析原因可知,治疗期间给予患者提供常规治疗,同时开展辩证视乎,结合其身体情况和临床表现,将糖尿病肾病患者分为几个不同的类型,结合其身体情况和病型制定科学合理的中药药方,逐步细化与调整药方,对症治疗,控制了临床症状,整体效果更好。李媛^[5]的研究探讨给予糖尿病肾病患者中医辨证分型治疗,治疗期间选择98例患者为观察对象,结果发现观察组的Scr、BUN、UAER、2h PBG、FBG明显降低,且总有效率更高。和本研究对比,相同点在于血清肌酐、血尿素氮、总有效率指标明显改善,不同点在于并发症发生率明显降低。纵观本研究开展的现状,研究开展的过程中因样本数量不大且随访的时间不长,研究结果仅能代表近期疗效,还需要延长随访时间,提高治疗结果的客观性与真实性,为后期研究的开展提供借鉴。

综上所述,给予糖尿病肾病患者治疗期间,常用的西药治疗可以取得良好的好治疗效果,但是费用高,患者心理压力较大,并发症发生率高,不利于控制其病情,影响其生活质量。因此,本研究认为可以联合中医辨证治疗,通过疾病分型,采取针对性的治疗措施,改善患者的临床指标,提高总有效率,防止并发症的发生,具有较高的推广价值,值得推广。

参考文献

- [1] 巩昭勇,黄芳,李欣,等.中医辨证治疗糖尿病肾病临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(13):54-56.
- [2] 刘朝臣.中医辨证治疗糖尿病肾病的临床疗效分析[J].中国实用医药,2021,16(9):161-163.
- [3] 张元琛,李丽薇,师长喜.中医临床辨证分期分型治疗糖尿病肾病探讨[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(14):43-45.
- [4] 白建忠.探讨中医辨证治疗糖尿病肾病的临床观察[J].糖尿病新世界,2020,23(13):186-188.
- [5] 李媛.中医辨证分型治疗糖尿病肾病临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(12):67-68.