

降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病患者的临床疗效*

索林格, 冯继明, 汪玖瑛, 刘志杰, 齐慧娟, 孙丹萍, 邵文妍

(上海市黄浦区中西医结合医院, 上海 200010)

摘要: **目的** 观察降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病患者的疗效和对患者肾功能、血清胱抑素 C (CysC)、同型半胱氨酸(Hcy)的影响。**方法** 纳入的 82 例早期糖尿病肾病患者根据随机表法分为对照组与观察组, 各 41 例。观察组给予降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗, 对照组给予氯沙坦钾治疗。2 组疗程均为 8 周。比较 2 组治疗前后尿微量白蛋白(mALB)、血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)、CysC、Hcy 的变化。**结果** 治疗后, 2 组 mALB、Scr、BUN 较治疗前降低(观察组: $t=39.007$ 、 21.271 、 19.667 , 对照组: $t=21.509$ 、 5.473 、 9.437 , $P<0.05$); 观察组 mALB、Scr、BUN 低于对照组($t=14.989$ 、 16.552 、 7.855 , $P<0.05$)。治疗后 2 组血清 CysC、Hcy 水平较治疗前降低(观察组: $t=26.667$ 、 13.343 , 对照组: $t=12.866$ 、 6.519 , $P<0.05$); 观察组血清 CysC、Hcy 水平低于对照组($t=10.970$ 、 9.822 , $P<0.05$)。观察组总有效率(92.68%)高于对照组(68.29%)($P<0.05$)。**结论** 降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病患者的疗效明显, 可改善肾功能, 降低血清 CysC、Hcy 水平。

关键词: 糖尿病肾病; 降糖益肾汤; 氯沙坦钾; 疗效; 尿微量白蛋白; 胱抑素 C; 同型半胱氨酸

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2018)05-0063-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.05.014

糖尿病是常见的一种代谢性疾病, 发病率不断上升^[1-2]。糖尿病肾病是常见的一种糖尿病严重并发症, 是引起患者致残和死亡的高危因素^[3]。糖尿病肾病与氧化应激、肾脏血流动力学、遗传、代谢紊乱等密切相关^[4]。临床上早期诊断和治疗, 可延缓糖尿病肾病发展^[5-6]。笔者通过降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病患者, 疗效良好。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选自 2017 年 6 月-2018 年 4 月期间我院收治的早期糖尿病肾病患者 82 例。纳入标准: ①有糖尿病病史, 且连续 3 个月内尿检 3 次, 尿微量白蛋白 >20 mg/L, GFR 正常; ②签署知情同意书。排除标准: ①肾病综合征、慢性肾炎、高血压等引起的慢性肾功能衰竭; ②合并严重心肺功能异常者; ③泌尿系感染者; ④过敏体质者; ⑤精神疾病者。根据随机表法分为对照组与观察组, 各 41 例。对照组中, 年龄 39~80 岁, 平均 (63.38 ± 6.12) 岁; 女性 18 例, 男性 23

例; 糖尿病病程 3~18 年, 平均 (9.45 ± 1.87) 年。观察组中, 年龄 43~78 岁, 平均年龄 (64.32 ± 4.89) 岁; 女性 19 例, 男性 22 例; 糖尿病病程 4~16 年, 平均 (9.12 ± 1.46) 年。2 组基线资料比较无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 2 组患者入院后均采取常规治疗, 包括糖尿病教育、低盐低脂饮食、戒烟戒酒、胰岛素或口服降糖药控制血糖等。

对照组: 给予氯沙坦钾片(扬子江药业集团四川海蓉药业有限公司, 国药准字 H2008037) 50 mg/次, 每日 1 次。观察组: 在氯沙坦钾片基础上联合降糖益肾汤, 方药组成: 黄芪 30 g, 熟地黄 15 g, 丹参 15 g, 泽泻 15 g, 山药 15 g, 枸杞 15 g, 山萸肉 10 g。取上述诸药, 水煎服, 每日 1 剂, 每次服用 150 mL。2 组疗程均为 8 周。

1.3 观察指标 (1) 观察 2 组治疗前后尿微量白蛋白(mALB)、血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)变化。

① mALB 检测: 分别于治疗前与治疗后收集患者晨

收稿日期: 2018-09-11

* 基金项目: 上海市黄浦区优青培养计划(2013)HWR/Q-26

第一作者简介: 索林格(1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗糖尿病。

尿液标本,测定 mALB;② Scr 和 BUN 检测:分别于治疗前与治疗后采集患者外周静脉血 3 mL,分离血清,检测。(2)观察 2 组治疗前后血清 Cys C、Hcy 变化,分别于治疗前与治疗后采集患者外周静脉血 3 mL,分离血清,检测。

1.4 疗效判定标准^[7] ①显效:患者症状、体征消失,肾功能指标 Scr、BUN 下降 50%以上,24 h 尿蛋白定量下降 50%以上;②有效:患者症状、体征消失,肾功能指标 Scr、BUN 下降 30%以上,24 h 尿蛋白定量下降 30%以上;③无效:患者症状、体征及肾功能指标 Scr、BUN 无改善。

1.5 统计学处理 运用 SPSS22.0 统计学软件处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以例数/百分率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组治疗前后 mALB、Scr、BUN 比较 治疗前 2 组 mALB、Scr、BUN 比较无统计学差异($t = 0.537$ 、 0.442 、 0.708 , $P > 0.05$);治疗后 mALB、Scr、BUN 较治疗前降低(观察组: $t = 39.007$ 、 21.271 、 19.667 ,对照组: $t = 21.509$ 、 5.473 、 9.437 , $P < 0.05$);观察组治疗后 mALB、Scr、BUN 低于对照组($t = 14.989$ 、 16.552 、 7.855 , $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组治疗前后 mALB、Scr、BUN 比较($n = 41$)

组别	时间	mALB(mg/L)	Scr(mmol/L)	BUN(mmol/L)
观察组	治疗前	87.89±24.51	134.25±14.25	20.13±3.24
	治疗后	50.42±12.45 ^{ab}	78.42±8.91 ^{ab}	8.64±1.87 ^{ab}
对照组	治疗前	91.30±32.45	132.56±19.89	19.65±2.89
	治疗后	75.92±16.56 ^a	113.45±10.21 ^a	13.24±3.25 ^a

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$

2.2 2 组治疗前后血清 CysC、Hcy 比较 2 组治疗前血清 CysC、Hcy 比较无统计学差异($t = 0.402$ 、 0.524 、 $P > 0.05$);2 组治疗后血清 CysC、Hcy 较治疗前降低(观察组: $t = 26.667$ 、 13.343 ,对照组: $t = 12.866$ 、 6.519 , $P < 0.05$);观察组治疗后血清 CysC、Hcy 低于对照组($t = 10.970$ 、 9.822 , $P < 0.05$)。见表 2。

2.3 2 组疗效比较 观察组总有效率(92.68%)高于对照组(68.29%)($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组治疗前后血清 CysC、Hcy 比较($n = 41$)

组别	时间	CysC(mg/L)	Hcy(μ mol/L)
观察组	治疗前	2.34±0.29	15.87±2.14
	治疗后	0.94±0.17 ^{ab}	10.46±1.47 ^{ab}
对照组	治疗前	2.31±0.38	16.13±2.35
	治疗后	1.43±0.23 ^a	13.42±1.25 ^a

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$

表 3 2 组疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 $n(\%)$
观察组	41	29(70.73)	9(21.95)	3(7.32)	38(92.68)
对照组	41	18(43.90)	10(24.39)	13(31.71)	28(68.29)
χ^2 值	-	-	-	-	7.765
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

糖尿病可导致肾脏并发症,出现糖尿病肾病。糖尿病肾病患者的肾脏功能受损,出现肾脏滤过功能降低、蛋白尿等,若不及时治疗导致肾衰竭^[8-10]。研究表明,降低糖尿病肾病患者 50%尿清蛋白水平能够降低患者发展为终末期肾病危险性 45%,对糖尿病肾病患者采取及时有效的治疗,具有临床实际意义^[11-12]。

中医学认为早期糖尿病肾病属“虚劳”“水肿”“消渴”等范畴,是因过食肥甘,禀赋不足,精气俱亏,诱发阴虚内热、肾虚泛水而致^[13-14]。早期糖尿病肾病多气阴不足、脾肾两虚,随着患者病情不断进展,出现水湿、痰浊、瘀血,消渴持久则会水湿难化、痰浊内蕴、瘀血阻络,致病情虚实夹杂,以脾肾两虚为本虚,湿热瘀阻为标实^[15]。笔者采用降糖益肾汤治疗,方中黄芪利尿消肿,丹参活血化瘀,泽泻利水渗湿,熟地黄、山药、枸杞、山萸肉滋阴补肾、养血柔肝。全方具有健脾补肾、活血祛瘀、利尿消肿功效。现代药理研究,黄芪、泽泻等具有调节免疫、改善肝肾功能、减少蛋白尿作用,从而保护肾脏功能,延缓糖尿病肾病进展。观察组治疗后 mALB、Scr、BUN 低于对照组,提示降糖益肾汤联合氯沙坦钾可降低 mALB、Scr、BUN 水平,从而改善肾功能;观察组总有效率高于对照组,表明降糖益肾汤联合氯沙坦钾可提高疗效。

糖尿病血管病变与血清 Hcy 水平上升具有一定相关性^[16]。当患者血清 Hcy 水平上升时,可刺激血管

壁而引起动脉血管损伤,进一步导致形成管壁斑块和炎症等^[17]。当患者血清 Hcy 水平升高时,对患者肾脏组织和内皮细胞产生影响,导致患者肾脏表达纤溶酶原激活物抑制物显著升高而引起尿蛋白排泄率增加,故而临床上通过控制血清 Hcy 水平能够有利于病情控制或延缓病情发展^[18]。CysC 主要分布于人体胸水和血液等处,是一种非糖基化蛋白质,主要由人体肾小球完全滤过,但不会被肾小管滤过。由于糖尿病患者血糖较高而造成肾小球灌注压显著上升,肾单位通过其自身调节而使得肾小球滤过率保持不变,当上皮细胞清除 CysC 能力降低后,血清 CysC 则会被重吸收而引起血清 CysC 水平上升^[19-20]。本文分析表明,观察组治疗后血清 CysC、Hcy 水平低于对照组,提示降糖益肾汤联合氯沙坦钾可降低患者血清 CysC、Hcy 水平。

综上所述,降糖益肾汤联合氯沙坦钾治疗早期糖尿病肾病患者的疗效明显,可改善患者肾功能,降低血清 CysC、Hcy 水平。

参考文献:

- [1] CHAN G C, TANG S C. Diabetic nephropathy: landmark clinical trials and tribulations [J]. Nephrol Dial Transplant, 2016, 31(3): 359-368.
- [2] 孟景茜. 雷公藤多甙片与缬沙坦治疗糖尿病肾病临床效果对比[J]. 中国伤残医学, 2013(1): 68-69.
- [3] 董津男, 刘少丽, 魏彬, 等. 盐酸川芎嗪联合螺内酯治疗糖尿病肾病的疗效观察[J]. 中国处方药, 2015(2): 64.
- [4] 金洁娜, 孙慧艳, 徐赵钊, 等. 前列地尔治疗早期糖尿病肾病疗效及安全性观察[J]. 重庆医学, 2016, 45(10): 1337-1338.
- [5] 刘雪梅, 肖小惠, 李惠林, 等. 自拟黄芪益肾汤治疗早期糖尿病肾病的疗效和安全性分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(8): 1-3.
- [6] 胡漪玲, 李晓莉, 朱杰. 肾康注射液与替米沙坦联合治疗早期糖尿病肾病 36 例临床观察 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(24): 115-116.
- [7] 郑筱萸. 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: 89-95.
- [8] 田江宣, 陈日秋, 季晓珍, 等. 贝前列素钠联用氯沙坦钾对糖尿病肾病早期患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(1): 15-17.
- [9] 夏璐. 前列地尔联合依那普利对早期糖尿病肾病患者血清超敏 C 反应蛋白及胱抑素的影响 [J]. 中国药房, 2011(28): 2608-2610.
- [10] 代晓颖, 张燕, 易静, 等. 中医药降低早期糖尿病肾病患者蛋白尿水平疗效的 Meta 分析 [J]. 北京中医药大学学报, 2016(2): 144-150.
- [11] 周奕菁, 徐宏. 1, 25-二羟维生素 D3 联合 ARB 治疗早期糖尿病肾病疗效观察 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2013, 14(1): 60-62.
- [12] 李中南, 张帆, 马超, 等. 丹蛭降糖胶囊对早期糖尿病肾病患者血清 IL-18、CysC 及相关指标的影响 [J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(2): 153-157.
- [13] 周方敏, 来芳. 前列地尔注射液联合丹参注射液治疗早期糖尿病肾病的临床观察 [J]. 中国全科医学, 2012, 15(21): 2436-2438.
- [14] 谢平. 中西医结合治疗早期糖尿病肾病疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2013(6): 82-83.
- [15] 宇汝翠, 陆智慧, 李平. 益气养阴通络方治疗早期糖尿病肾病的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(1): 101-103.
- [16] 王永珍, 吴元健, 金一. 血清同型半胱氨酸与胱抑素 C 对 2 型糖尿病肾病的早期诊断价值 [J]. 检验医学与临床, 2012(5): 560-561.
- [17] 张金红, 邓红玲, 陈冠亚. 糖尿病肾病的中医研究进展 [J]. 云南中医学院学报, 2010, 33(5): 61-64.
- [18] 廖钰, 夏宁, 梁瑜祯. 2 型糖尿病患者尿液 mindin 水平与糖尿病肾病的相关性 [J]. 中华糖尿病杂志, 2012, 4(5): 286-289.
- [19] 仲晓玲, 张静, 李平. 胱抑素 C、超敏 C 反应蛋白、尿微量蛋白和尿 β_2 -微球蛋白在早期糖尿病肾病诊断中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(13): 5-7.
- [20] 李业展. 中西医结合治疗早期糖尿病肾病 34 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2010, 42(6): 33-34.