

中西医结合分期治疗糖尿病肾病临床研究

孟欢欢 刘奕彤 冯建杰 郑明明*

(新疆巴音郭楞蒙古自治州人民医院,新疆 巴州 841000)

摘要:目的 探讨不同中西医结合方法治疗早期气阴两虚证、临床期脾肾两虚证和终末期阴阳两虚证糖尿病肾病的疗效。方法 以我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月收治的 90 例糖尿病肾病患者为研究对象,将其随机分为两组,每组各 45 例患者,两组又各分为早期气阴两虚证、临床期脾肾两虚证和终末期阴阳两虚证。对照组采用西药治疗,治疗组在对照组基础上加用中药治疗,比较两组患者的各项临床指标。结果 两组各期治疗后的 24h 尿微量白蛋白定量、中医症候积分、SBP、DBP、FPG、HbA1c、2hPG、TC、Tg、BUN、Scr 水平均显著低于治疗前,且治疗组的降低程度明显大于对照组,差异均具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。两组治疗期间均未出现明显的不良反应。结论 不同中西医结合方法治疗早期气阴两虚证、临床期脾肾两虚证和终末期阴阳两虚证糖尿病肾病,效果安全可靠。

关键词:气阴两虚证;脾肾两虚证;阴阳两虚证;糖尿病肾病;临床研究
中图分类号:R587.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2020)03-0095-04
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.03.026

临床上,糖尿病比较常见的一种并发症为糖尿病肾病,该病的发生率为 20%~30%^[1]。糖尿病肾病可分为早期、临床期、终末期,具有复杂的代谢紊乱,当糖尿病肾病发展为终末期时,与其他肾脏疾病相比,肾移植或透析等治疗效果均欠佳^[2]。临床治疗糖尿病肾病的常用手段是西药,西药治疗虽然具有改善病情的作用,但是治疗效果不理想^[3]。中医药予以辨证论治,以糖尿病肾病的临床表现、病因病机为依据,具有独特的优势。本研究采用中西医结合的方法治疗糖尿病肾病,取得了较好的治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月收治的 90 例糖尿病肾病患者为研究对象,将其随机分为两组,每组各 45 例患者。其中,对照组中,男 28 例,女 17 例,年龄分布为 61 至 77 岁,平均年龄为(65.37±4.46)岁,病程 3 至 21 年,平均病程为(13.52±5.31)年,早期、临床期、终末期各 15 例患者;治疗组中,男 27 例,女 18 例,年龄分布

为 62 至 77 岁,平均年龄为(65.21±4.32)岁,病程 4 至 21 年,平均病程为(13.61±5.22)年,早期、临床期、终末期各 15 例患者。两组患者的临床资料相比,无显著差异($P > 0.05$)。

1.1.1 诊断标准 西医诊断标准^[4]:(1)符合糖尿病:空腹血糖(FPG)≥7.0mmol/L 或餐后 2h 血糖(2hPG)≥11.1mmol/L 或血浆葡萄糖≥11.1mmol/L;(2)糖尿病肾病:尿微量白蛋白的值在半年内连续两次测定超过 30mg/24h,①早期:尿蛋白定量低于 0.5g/d,尿蛋白排泄率 20~200 μg/min 或尿微量白蛋白 30~300 mg/24h,伴有血压升高、轻度水肿等;②临床期:尿蛋白定量不低于 0.5g/d,尿蛋白排泄率持续高于 200 μg/min 或尿微量白蛋白高于 300 mg/24h,出现血压升高、水肿、肾病综合征表现等;③终末期:血肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)增高,伴有严重的水肿、高血压等,低蛋白血症。

中医辨证分型^[5]:①早期气阴两虚证。舌脉:舌淡红,少苔或花剥苔;主症:耳鸣、头晕、盗汗、自

* 通讯作者:郑明明,主治医师。E-mail:476525486@qq.com