

· 基层园地 ·

## 中医药治疗糖尿病 肾脏微循环障碍

李华\*, 赵影, 李江莉

(牡丹江医学院附属二院内科,  
黑龙江 牡丹江 157009)

糖尿病的血管合并症是威胁糖尿病患者健康的重要疾患,而糖尿病肾病(DN)是糖尿病(DM)微血管并发症之一,微循环障碍是其基本的病理基础,肾脏血流动力学改变异常是 DN 微循环障碍的早期表现,在其发病中起关键作用。血流动力学异常是造成 DN 蛋白尿及肾小球硬化的重要原因之一<sup>[1]</sup>。微循环障碍包括血管内皮损伤、过氧化物产生、血小板的黏附因子表达引起的小血小板与血管内皮的黏附、血管通透性增强、血管内皮和白细胞黏附因子表达引起的白细胞与血管内皮的黏附、血浆白蛋白外漏、血栓、以及出血等一系列变化<sup>[2]</sup>。许多研究表明,传统中医药在治疗糖尿病肾脏微循环障碍症上取得了较为理想的效果。

### 1 糖尿病肾脏微循环障碍的概述

微循环障碍主要体现在 3 个方面:血流动力学异常、血液流变性改变和微血管病变,血流动力学异常一般为微循环障碍的早期表现,此时的并发症一般为临床前期。随病程的进展,一般会出现微血管结构损伤,并伴有血液流变性改变,多数并发症出现典型病理变化和临床表现,晚期微血管破坏更严重,器官功能衰竭<sup>[3]</sup>。针对大多数的糖尿病患者而言,随着其病程的进一步发展,均会有合并微循环障碍现象的出现,并导致各种慢性并发症的发生与发展,其中糖尿病肾病和视网膜病变为其典型代表<sup>[4]</sup>。目前,早期治疗及预防糖尿病微循环障碍的药物颇多,其中以中医药的治疗最为广泛。

### 2 糖尿病肾脏微循环障碍的治疗

**2.1 黄芪桂枝五物汤** 营卫失调是微循环障碍的基本病机,阳气不足、络脉瘀阻是其病理表现<sup>[5]</sup>。基于此,故马丽运用黄芪桂枝五物汤(桂枝汤去甘草,倍生姜加黄芪)来改善糖尿病微循环障碍<sup>[6]</sup>,并探讨该方剂对血液流变性的影响,结果黄芪桂枝五物汤加味方能改善微循环障碍患者的临床症状,血液流变学指标也有明显变化,与治疗前相比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。黄芪桂枝五物汤出于《金匮要略》。方中桂枝辛温,辛能发散,温通卫阳,能“温筋通脉”,主要起

温阳助卫,行营通滞之作用;芍药酸寒,酸能收敛,寒走阴营,能“固腠理,和血脉,收阴气”,具有敛阴和营之作用,桂枝配芍药,一阴一阳,一散一收,一开一合,使外邪得解,里气以和,协同共奏调和营卫,解肌通脉行血气之功;大枣配芍药,酸甘合化,增强敛阴和营之功;生姜倍用,取其辛温宣散,能增强温煦宣发之力,通畅营卫运行道路,佐桂枝增强桂枝通阳行痹、宣达卫阳之力;营血痹阻,应加速鼓舞卫气,使气血畅通,故去甘草之缓,加补益之黄芪,黄芪补营卫之气,益营卫之源,增强调和营卫功能,以黄芪冠于桂枝之上而名方者,意在“治血先治气,气行则血行”;姜枣相配,辛甘发散,助卫和营。

**2.2 苦碟子注射液** 许刚<sup>[3]</sup>为了探讨苦碟子注射液治疗糖尿病合并微循环障碍的临床效果和安全性,将住院治疗的糖尿病合并微循环障碍患者随机分为观察组和对照组,观察组给予苦碟子注射液治疗,对照组给予复方丹参注射液;结果两组治疗后管拌形态积分值、血液流态积分值、拌周状况积分值均较治疗前改善,治疗后观察组以上指标改善均优于对照组( $P < 0.05$ );治疗后观察组低切、高切、血沉、血沉方程指标均优于对照组( $P < 0.05$ )的。提示,苦碟子注射液较复方丹参注射液在治疗糖尿病合并微循环障碍方面效果更好,且无严重不良反应。苦碟子化学成分复杂,具有清热解毒、活血化瘀、抗血小板聚集的作用<sup>[7]</sup>。魏桂灵<sup>[8]</sup>也有关于苦碟子防治糖尿病合并微循环障碍的临床报道,疗效肯定。

**2.3 山莨菪碱(anisodamine, 654-2)** 山莨菪碱不仅具有明显的抗乙酰胆碱能作用,还具有改善微循环的功能,调节血液黏度和增强人体免疫功能等多种药理作用。临床用药观察表明,654-2 治疗糖尿病微循环障碍有较好的疗效,而联合其他一些改善微循环的药物综合治疗,疗效更好,痊愈率明显提高。韩会民等<sup>[9]</sup>用股动脉介入置管保留,每日经导管动脉脉冲式注入尿激酶 50~100 kU,复方丹参 20~40 mL,山莨菪碱 20~40 mg,最后肝素 0.2 mL 封管,疗程 1~3 周。治疗 15 例,8 例疗效明显,13 例有效者半年后复查血管狭窄情况明显好转,总有效率 86.7%。

**2.4 活血化瘀药** 糖尿病属中医“消渴”范畴,分上、中、下三消,并以肺、胃、肾阴虚燥热立论,用滋阴润燥清热之法进行医治。近年来,许多学者通过临床和实验观察,认为糖尿病人往往存在血瘀,并用活血化瘀药治疗该病取得了一定疗效<sup>[10]</sup>。祝倩<sup>[11]</sup>用活血化瘀药治疗 22 例糖尿病,并从全血黏稠度、血浆比黏度、红细胞电泳、红细胞压积、血沉这 5 项进行了观察,除血沉外,其他 4 项治疗后较治疗前都有改善。贾奇等<sup>[12]</sup>运用活血化瘀药丹参调节微循环流态和改善微循环周围状态,使得治疗前后糖尿病患者微循环流态积分,形态积分及总积分值显著改变,提示丹参对治疗糖尿病微循环障碍具有肯定的作用,疗效较好而且使用安全。

随着人们对生活质量的更高要求,糖尿病微循环障碍患者更渴望有一套严密、科学、合理的治疗方法,而中医药在治疗和调整糖尿病患者微循环障碍及其并发症方面取得了可

[收稿日期] 2011-01-14

[通讯作者] \*李华,主治医师,从事老年病诊疗研究, Tel: 13836350779, E-mail: 664348739@qq.com

喜效果,正逐渐被广大患者所接受。

[参考文献]

[1] 关欣,郑红光. 糖尿病肾病微循环障碍发生机制及中药复方干预作用[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(12):2605.

[2] 刘嘉吉,张羽邻. 传统医药改善糖尿病微循环障碍机理探讨[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15(5):67.

[3] 许刚. 苦碟子注射液治疗糖尿病合并微循环障碍 60 例疗效观察[J]. 当代医学, 2009, 15(9):152.

[4] 高伟,康胜群. 糖尿病足微循环障碍的药物治疗进展[J]. 临床荟萃, 2008, 23(6):449.

[5] 邓德强. 马德孚教授经方治验举隅[J]. 陕西中医, 2001, 33(9):39.

[6] 马丽. 黄芪桂枝五物汤对糖尿病周围神经病变微循环障碍的影响[J]. 辽宁中药杂志, 2006, 33(2):140.

[7] 戴锦娜,尹然. 陈晓辉,等. 苦碟子化学成分和药理作用研究进展[J]. 西北药学杂志, 2006, 21(2):94.

[8] 魏桂灵. 苦碟子防治糖尿病血管并发症疗效观察[J]. 辽宁实用糖尿病杂志, 2002, 10(4):28.

[9] 韩会民,王树国,蒋晓宇. 股动脉介入置管保留尿激酶和丹参及山莨菪碱治疗糖尿病足的临床研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(4):234.

[10] 赵恒侠. 糖尿病微循环障碍与血瘀关系研究的概况[J]. 广州中医学院学报, 1990, 7(2):22.

[11] 祝倩. 活血化痰法治疗糖尿病的作用和地位[J]. 陕西中医, 2006(4):145.

[12] 贾奇,马克宁. 丹参治疗糖尿病微循环障碍的观察[J]. 云南中医中药杂志, 1999, 19(4):18.

## 保和丸合桔梗汤治疗 胃食管反流性咽炎

柴峰\*, 王俊杰

(河南省中医院, 郑州 450002)

胃食管反流病(GERD)是由一组病理性胃食管反流所造成的食管及咽喉、气管症状群。有研究表明在慢性持续不愈的咽喉炎患者中,患胃食管反流病者达 34.6%<sup>[1]</sup>。因此

对胃食管反流病引起的咽炎,在治疗中采用常规治疗咽炎的方法很难达到理想的效果。笔者运用保和丸合桔梗汤加减治疗胃食管反流性咽炎 58 例,取得了满意疗效。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 58 例为河南省中医院 2008 年 7 月至 2010 年 10 月耳鼻喉科门诊患者,其中男 27 例,女 31 例,年龄 19~60 岁,病程 2 个月至 5 年。

**1.2 诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>及《反流性食管病(炎)诊断及治疗方案(试行)》<sup>[3]</sup>,具有咽部不适或异物感、间歇性声音嘶哑、慢性咽痛、慢性咳嗽的咽喉部炎症并发症,伴烧心感、胸骨后灼热疼痛、反酸、暖气、剑突下疼痛的胃食管反流病(GERD)症状。纤维喉镜检查及 24 h 食管动态 pH 监测符合咽喉反流。

**1.3 排除标准** ①患有上消化道出血、胃溃疡、胃部手术史等胃部其他疾病;②最近服用过质子泵抑制剂及其他抑酸、制酸、促胃动力药。

**1.4 疗效标准** 痊愈:咽喉及反流症状消失;显效:咽喉及反流症状基本消失,虽偶有反流症状但较以前减轻;无效:咽喉及反流症状未消失,程度无减轻。

**1.5 治疗方法** 入选病例给予保和丸合桔梗汤(山楂 10 g,神曲 10 g,半夏 10 g,茯苓 20 g,莱菔子 10 g,麦芽 10 g,陈皮 10 g,连翘 15 g,桔梗 12 g,甘草 6 g)随证加减治疗:肝郁气滞者加柴胡、香附;痰浊中阻者加苍术、厚朴;食滞湿热重者加黄芩、竹茹;肝胃不和者加黄连、吴茱萸;咽痛加山豆根、牛蒡子;阴虚者加玄参、麦冬、石斛;咽痒者加茜草、紫草,声音嘶哑加蝉衣、射干、胖大海、罗汉果等。1 剂/d,水煎取汁分 2 次服用。4 周为 1 个疗程,治疗 2 个疗程。

### 2 结果

痊愈 17 例,显效 31 例,无效 9 例,总有效率 84.48%。

### 3 讨论

研究表明 GERD 引起食管外咽喉症状可能是胃酸-胃蛋白酶直接刺激咽喉、黏膜和迷走神经,在胃酸刺激下造成机体的反应<sup>[4]</sup>,也有可能是胃酸反流作用直接刺激后损伤咽喉从而诱发炎症因子释放引起。笔者运用中医理论辨证使用保和丸合桔梗汤加减治疗胃食管反流性咽炎,方中山楂、神曲消食健脾,莱菔子消食下气,麦芽健脾开胃而消积,半夏、陈皮行气化滞、和胃以降上逆之气,茯苓健脾和胃、渗湿利水,对胃食管反流有较好的疗效。桔梗汤载于《伤寒论》,桔梗为舟楫之剂引药上行,桔梗皂苷可提高嗜中性粒细胞的杀菌力,增强巨噬细胞的吞噬功能。甘草益气和胃,调和诸药,两方合用则有降逆和胃、清利咽喉之功效。诸药合用,食积得化,胃气得和,共奏消食和胃之功。

### [参考文献]

[1] 龚齐,周康年. 反流性咽喉炎与胃食管反流病的关系研究[J]. 临床耳鼻喉科杂志, 2001, 15(12):548.

[2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南

[收稿日期] 2011-01-28

[通讯作者] \*柴峰, 副主任中医师, Tel: 0371-60908779, 15537171117, E-mail: chaifeng20002008@ yahoo.com.cn