

阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗糖尿病肾病 98 例

金光善

(中石油吉林石化矿区服务事业部社区医疗服务中心, 吉林 吉林 132021)

[摘要] **目的:**探讨注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗糖尿病肾病疗效。**方法:**98 例糖尿病肾病患者随机分成 3 组, 患者均予优质低蛋白糖尿病饮食, 适当运动, 根据血糖水平给予胰岛素强化治疗, 高血压者缬沙坦 80 mg qd 口服, 阿魏酸钠对照组在此基础上加用注射用阿魏酸钠, 14 d 为 1 个疗程, 共用 3 个疗程。治疗组在此基础上加用注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗, 疗程同阿魏酸钠对照组。进行评价疗效。**结果及结论:**治疗组治疗前后空腹血糖 (FBG), 24 h 尿蛋白定量, 血尿素氮 (BUN), 肌酐 (Scr), 血浆白蛋白 (Alb) 比较, 差异均有非常显著性 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 对照组仅 FBG, 24 h 尿蛋白定量治疗前后比较, 差异有显著性 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 治疗后各项指标比较, 治疗组明显优于阿魏酸钠对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。显示注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗和延缓糖尿病肾病的进展中有协同作用, 疗效明显。

[关键词] 糖尿病肾病; 注射用阿魏酸钠; 归芪固肾饮

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2010)14-0196-03

Sodium Ferulate Combined with Cordyceps Guiqi Drink Gushen Treated 98 Cases of Diabetic Nephropathy

JIN Guang-shan

(Petro China Jilin Petrochemical Mining Services Division, Community Health Service, Jilin 132021, China)

[Abstract] **Objective:** To study the injection of sodium ferulate combined with *Cordyceps Gushen Guiqi* drink diabetic nephropathy. **Method:** Ninety-eight Patients were randomly divided into three groups of diabetic nephropathy after admission all patients high-quality low-protein diabetic diet, adequate exercise, according to blood glucose levels to metformin 1.0-1.5 g · d⁻¹ or glipizide up to 15-75 mg · d⁻¹, hypertension Captopril 25-75 mg · d⁻¹ divided 2-3 times orally, the control group with sodium ferulate was based on the use of sodium ferulate, 14 days to a course of treatment, sharing 3 courses. the treatment group was based on the use of sodium ferulate combined injection *Cordyceps Guiqi Gushen drink*, 14 days to a course of treatment, sharing 3 courses were evaluated. **Result:** Before and after treatment FBG, 24 h urinary protein, blood BUN, Scr, serum Alb comparison, the differences were very significant ($P \ll 0.05$ or $P < 0.01$); control group FBG, 24 h urinary protein before and after treatment, There was a significant difference ($P \ll 0.05$ or $P < 0.01$); the indicators after treatment compared to the treatment group than the control group, the difference was significant ($P \ll 0.05$) shows injection of sodium ferulate combined *Cordyceps Guiqi Gushen drink* treatment and delay the progression of diabetic nephropathy in synergy, efficacy significantly.

[Key words] diabetic nephropathy; sodium ferulate injection; *Cordyceps Gushen Guiqi drink*

糖尿病肾病是糖尿病最常见而难治的慢性微血

管并发症, 肾脏肥大, 肾小球与肾小管基底膜增厚, 肾小球系膜区细胞外基质堆积及肾小管间质的硬化是其病理特征。糖尿病肾病是造成慢性肾衰竭和致死的常见原因, 已成为终末期肾衰的首要原因, 我国终末期肾衰患者中糖尿病肾病约占 15% ~

[收稿日期] 20100628(011)

[通讯作者] 金光善, 本科, 主治医师, Tel: 13514459904, E-mail: 630566019@qq.com

20%。为有效治疗糖尿病肾病,延缓改善肾功能减退的进程,自 2007 年 3 月—2008 年 3 月,我们采用注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗糖尿病肾病,取得了满意疗效。

1 资料与方法

1.1 入选标准 98 例 2 型糖尿病患者均符合 1997 年美国糖尿病协会(ADA)糖尿病诊断标准(1),并符合 Mogensen 分期标准,为临床(IV期)DN(24 h 尿微量白蛋白 >30 mg 或 24 h 尿蛋白定量 >0.5 g)。全部病例均排除原发性肾小球疾病与高血压、肾动脉硬化等引起的其他继发性肾小球疾患,排除感染、过敏、心衰、肿瘤等其他疾患,排除血清肌酐超过 $442 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ 的肾功能不全患者,排除高血压患者,无近期应用肾毒性药物史。

2 一般资料 98 例入选病例随机分为 3 组。治疗组 38 例,男 22 例,女 16 例;年龄 42~78 岁,平均 (59.3 ± 8.6) 岁;糖尿病(DM)病程 7~21 年,平均 (11.8 ± 3.7) 年,糖尿病性肾病(DN)病程 6 个月~6 年,平均 (2.8 ± 1.8) 年;伴水肿者 18 例,肾功能不全者 21 例。空白对照组 30 例,男 18 例,女 12 例;年龄 41~76 岁,平均 (61.8 ± 7.4) 岁;DM 病程 3~18 年,平均 (10.2 ± 4.5) 年,DN 病程 6 个月~5 年,平均 (2.4 ± 1.6) 年;伴水肿 17 例,肾功能不全者 15 例。阿魏酸对照组 30 例,男 17 例,女 13 例,伴水肿者 19 例,肾功能不全者 20 例。3 组临床资料比较,差异无显著性。

3 治疗方法

3 组患者均予优质低蛋白糖尿病饮食,适当运动,根据血糖水平给予二甲双胍 $1.0 \sim 1.5 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$ 或美吡达 $15 \sim 75 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$ 。治疗组在此基础上加用注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗,14 d 为 1 个疗程,共用 3 个疗程。阿魏酸对照组加用注射用阿魏酸钠治疗,14 d 为 1 个疗程,共用 3 个疗程。

3.1 观察指标 测定治疗前后空腹血糖(葡萄糖

氧化酶法检测)、血肌酐(酶法检测)、血尿素氮(脲酶-NADH 偶联法)、血浆白蛋白(溴甲酚绿法)、血清胆固醇(酶法)、甘油三酯(酶法)及高密度脂蛋白(酶法)、24 h 尿白蛋白定量(放免法)及血流变。

3.2 统计学方法 计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

4 结果

4.1 疗效评定标准 参照中华人民共和国卫生部《中药新药治疗消渴(糖尿病)临床指导原则》拟定。显效:临床症状、体征基本消失,FBG $< 7.2 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$;24 h 尿蛋白定量 $< 0.3 \text{ g}$,或下降 1/2 以上;肾功能正常,或 Scr 下降 1/3 以上。有效:临床症状、体征减轻,FBG $< 8.3 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$;24 h 尿蛋白定量 $< 0.3 \sim 2.0 \text{ g}$,或下降 1/3 以上;Scr 有所下降。无效:临床症状、体征无改善,实验室检查未达到有效标准或恶化。

4.2 疗效比较 见表 1。

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
治疗	38	14(36.8)	18(47.3)	6(15.7)	32(84.3)
阿魏酸钠对照	30	6(20.0)	13(43.3)	11(36.7)	19(63.3)
空白	30	3(10.0)	5(16.7)	22(73.3)	8(26.7)

治疗指标的比较组与对照组比较 $P < 0.05$ 。

4.3 治疗前后 FBG,24 h 尿蛋白定量,血 BUN,Scr,血浆 Alb 变化比较 治疗组与阿魏酸钠对照组两组治疗前后 FBG,24 h 尿蛋白定量,血 BUN,Scr,血浆 Alb 变化结果治疗组治疗前后 FBG,24 h 尿蛋白定量,血 BUN,Scr,血浆 Alb 比较,差异均有非常显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);阿魏酸钠对照组仅 FBG,24 h 尿蛋白定量治疗前后比较,差异有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);治疗后各项指标比较,治疗组与阿魏酸钠对照组均有疗效,治疗组明显优于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。

表 2 各组治疗前后各项指标的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	24 h 尿蛋白/g	血尿素氮/ $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$	血肌酐/ $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$	血糖/ $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$	血浆白蛋白/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
空白	30	治疗前	1.68 ± 0.45	12.43 ± 4.03	132.00 ± 35.00	8.04 ± 1.86	33.00 ± 2.00
		治疗后	1.34 ± 0.13	11.59 ± 4.18	124.00 ± 24.00	7.25 ± 1.73	34.00 ± 2.00
阿魏酸钠对照	30	治疗前	1.66 ± 0.23	11.76 ± 4.33	128.00 ± 27.00	8.06 ± 2.24	31.00 ± 1.00
		治疗后	$1.09 \pm 0.60^{2)}$	11.04 ± 3.68	118.00 ± 28.00	$7.26 \pm 1.17^{1)}$	34.00 ± 1.00
治疗	38	治疗前	1.71 ± 0.32	12.23 ± 2.34	125.00 ± 25.00	8.20 ± 1.20	30.00 ± 2.00
		治疗后	$0.88 \pm 0.41^{2)}$	$7.83 \pm 1.56^{2)}$	$104.00 \pm 22.00^{2)}$	$7.20 \pm 1.00^{1)}$	$36.00 \pm 2.00^{1)}$

4.4 治疗前后血脂、血流变学变化比较 治疗组治疗前后血脂、血流变学指标比较差异均有显著性($P < 0.05$)。阿魏酸钠对照组无明显变化。治疗后各项指标比较,治疗组明显优于阿魏酸钠对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。

5 讨论

DN 是糖尿病常见的微血管并发症,早期起病隐匿不易被发现,一旦进入到临床 DN 期肾脏的病理改变很难逆转,因此 DN 的诊断和治疗尤为重要。DN 的基本病理改变包括肾小球肥大、细胞外基质产生增多和肾小球硬化。DN 发病机制比较复杂包括如下几个原因:血流动力学异常,肾脏肥大、代谢紊乱、免疫功能紊乱、遗传因素、环境因素、饮食结构和生活习惯。中医学中没有糖尿病肾病的病名,根据其临床表现,可归属于“消渴”、“水肿”、“虚劳”等病证范畴。其病机由先天禀赋不足,五脏虚弱,尤其是肾脏素虚是本病发生的基础,加之长期的不良精神刺激,气郁化火,或过食肥甘厚味刺激食物,胃中酿生内热,伤津耗液病位在肺、脾、肾,以肾为主。以燥热内生、水湿潴留、湿浊内蕴为标实,以气阴两虚、精气亏耗、阴阳两虚为本虚,总属本虚标实证,临床多虚实并见。而注射用阿魏酸钠为新的非肽类内皮素拮抗剂,具有拮抗内皮素、双重保护内皮、调节血管舒缩功能、平衡纤溶机制的作用,同时还有抗血小板活性和抗炎、调节免疫等多种药理作用。归芪固肾

饮本着标本同治,攻补兼施的治疗目的。以补肾、益气、固精为组方大法,由当归、黄芪、地龙、金樱子、芡实、桑螵蛸共 6 味中药组成制成归芪固肾饮。每袋 110 mL 日 2 次口服。方中当归、黄芪补益气血,在防止肾小管间质的损害中,能阻止成纤维细胞的活化,减少肌纤维细胞的产生,从而减轻间质纤维化,延缓肾功能恶化。地龙走窜之性,善于搜风剔络祛瘀。桑螵蛸加强固涩精微之力,金樱子合芡实,为水陆二仙丹,有收敛补肾之功。诸药合用,使脾气健、肾精充,先后天互养共济,故可消除尿中蛋白。

本资料显示注射用阿魏酸钠联合归芪固肾饮治疗和延缓糖尿病肾病的进展中有协同作用,临床满意,值得进一步研究。

[参考文献]

- [1] Bloomgarden Z T. International diabetes federation meeting 1997. Type diabetes 1st prevalence, causes and treatment[J]. Diabetes Care, 1998, 2(5): 860.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗消渴病(糖尿病)的临床研究指导原则[S]. 第 1 辑. 1993: 153, 215.
- [3] 李丽英, 王海燕, 朱世乐, 等. 黄芪当归对肾病综合征肝白蛋白的表达作用[J]. 中华医学杂志, 1995, 75: 672.
- [4] 张晓琴. 扶正化瘀辅助治疗肾病综合征的临床疗效观察[J]. 中华实用中西医杂志, 2005, 18(3): 235.

[责任编辑 邹晓翠]