

中药灌肠联合银杏达莫注射液 对糖尿病肾病肾功能的影响

张国栋, 邵玉香, 毛 辉

(河南省西华县中医院, 河南 西华, 466000)

[摘要] 目的:观察中药灌肠联合银杏达莫注射液对糖尿病肾病肾功能的影响。方法:将120例糖尿病肾病患者随机分为治疗组和对照组,每组各60例。对照组采用西医常规治疗,治疗组在此基础上采用中药灌肠联合银杏达莫注射液治疗。比较2组综合疗效及肾功能。结果:总有效率治疗组为91.67%,高于对照组的76.67%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)、24h尿蛋白定量均优于对照组($P < 0.05$)。结论:采用中药灌肠联合银杏达莫注射液治疗糖尿病肾病临床效果显著,可改善肾功能。

[关键词] 糖尿病肾病;中西医结合疗法;中药灌肠;银杏达莫注射液

[中图分类号] R259.872 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.06.021

糖尿病肾病是一种以肾小球肥大、肾小球滤过率下降、蛋白尿和肾脏纤维化等为特征的一种疾病,该病是糖尿病患者的主要合并症之一。糖尿病肾病极易导致患者出现终末期肾病,进而对患者的

生命安全产生影响。及时采取有效的措施进行干预对防治糖尿病肾病的发生和发展意义重大。笔者观察中药灌肠联合银杏达莫注射液对糖尿病肾病患者的临床疗效及肾功能的影响,现报告如下。

第一作者:张国栋,男,主治医师,研究方向:糖尿病、肾病的临床研究

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	完全缓解	部分缓解	无效	总有效
治疗组	37	19(51.35)	12(32.43)	6(16.22)	31(83.78) ^a
对照组	33	11(33.33)	9(27.28)	13(39.39)	20(60.61)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后生化指标比较 治疗后2组生化指标均较治疗前改善,且治疗组改善程度优于对照组,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间节点	PRO(g/24h)	Alb(g/L)	BUN(mmol/L)	Scr(μ mol/L)
治疗组	37	治疗前	5.83 $\pm$ 1.97	27.61 $\pm$ 6.39	17.21 $\pm$ 3.95	173.58 $\pm$ 20.38
		治疗后	2.10 $\pm$ 0.79 ^{ab}	33.58 $\pm$ 4.94 ^{ab}	10.63 $\pm$ 4.78 ^{ab}	123.46 $\pm$ 16.49 ^{ab}
对照组	33	治疗前	5.74 $\pm$ 2.51	28.09 $\pm$ 5.67	16.95 $\pm$ 4.17	169.73 $\pm$ 21.47
		治疗后	2.54 $\pm$ 0.81 ^a	31.17 $\pm$ 4.83 ^a	12.53 $\pm$ 3.95 ^a	141.27 $\pm$ 18.92 ^a

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

3.5 2组复发率比较 随访1年,治疗组复发4例,复发率为12.90%;对照组复发13例,复发率为65.00%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4 讨论

肾病综合征属于中医学“水肿”范畴,主要表现为全身气化功能障碍,故其发病机制以肺脾肾三脏功能失调以及水液代谢紊乱为主^[2]。脾肾二脏多虚少实,因此水肿的发生多与脾肾功能失调有关,

以健脾温肾为基本治疗法则^[3]。此外,肾病综合征患者由于血液浓缩以及高脂血症导致机体血液黏稠度增加,因此临床多加用活血之法,以改善机体高凝状态^[4]。

本研究采用健脾温肾活血方进行治疗,方由金匱肾气丸加味而来。方中黄芪、白术健脾益气、运湿行水;金匱肾气丸化气行水、温补肾阳;益母草、红花活血化瘀。全方共奏健脾、温肾、活血之功效。本观察结果显示,治疗组近期疗效、生化指标及远期复发率均优于对照组,表明健脾温肾活血方治疗原发性肾病综合征可有效提高临床疗效,降低复发率。

参考文献

- [1] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [2] 唐娟,储水鑫,朱斌,等. 温阳补肾利水汤联合西药治疗原发性肾病综合征的临床观察[J]. 中国中医药科技,2017,24(4):489-491.
- [3] 杨蓉. 黄芪注射液联合赖诺普利胶囊和醋酸泼尼松片治疗急性肾病综合征的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志,2016,32(20):1852-1855.
- [4] 郑栓,郑建国,王东海,等. 益气温阳补肾汤联合西药治疗肾病综合征效果观察及对血清IL-8、IL-13及免疫功能的影响[J]. 陕西中医,2017,38(12):1664-1667.

(收稿日期:2018-10-01)

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年5月至2016年5月我院收治的120例糖尿病肾病患者为研究对象,将其依据随机数字表法随机均分为治疗组和对照组,每组各60例。治疗组中,男33例,女27例;年龄43~78岁,平均 (57.94 ± 6.35) 岁;病程1~16年,平均 (7.63 ± 2.08) 年。对照组中,男32例,女28例;年龄42~77岁,平均 (57.36 ± 5.37) 岁;病程0.5~17年,平均 (7.26 ± 2.13) 年。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《糖尿病肾病的早期诊断与鉴别诊断》^[1]中的相关标准诊断。患者持续半年内连续尿液检查有2次尿微量白蛋白排泄率均 $> 20 \mu\text{g}/\text{min}$,但 $< 200 \mu\text{g}/\text{min}$ 。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)自愿签署知情同意书;3)经我院医学伦理委员会批准。

1.4 排除标准 1)慢性肾炎,酮症酸中毒,合并尿路结石及严重感染;2)阴道炎;3)原发性高血压病;4)近期采用肾毒性药物治疗。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医常规疗法治疗。给予低盐、低蛋白饮食,同时皮下注射精蛋白生物合成人胰岛素注射液控制血糖。给予缬沙坦胶囊控制血压。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加用中药灌肠联合银杏达莫注射液治疗。中药灌肠药物组成为生大黄、槐花、煅牡蛎、地榆各30g,每天1剂,制成水煎剂约150ml进行中药灌肠,灌肠前叮嘱患者排便排尿,患者采用高臀俯卧位。灌肠液的温度需控制为 $37^{\circ}\text{C} \sim 39^{\circ}\text{C}$,深度约15~20cm,灌肠时间至少30min。银杏达莫注射液(通化谷红制药有限公司生产,批准文号:国药准字H22026140)20ml,加入到150ml 5%葡萄糖注射液中静脉滴注,每天1次。

2组均以1个月为1个疗程,共治疗2个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 比较2组的总有效率和尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)、24h尿蛋白定量。

3.2 疗效标准 参照《糖尿病肾病诊断、辨证分型及疗效评定标准(试行方案)》^[2]拟定。显效:症状和体征明显缓解,Scr下降 $\geq 20\%$;有效:症状和体征有所改善,Scr下降 $\geq 10\%$,但 $< 20\%$;无效:症状和体征未改善,甚至加重,Scr下降 $< 10\%$ 。

3.3 统计学方法 采用SPSS 23.0软件对研究数据进行统计分析,计量资料和计数资料分别采用 t 检验

和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 治疗组总有效率为91.67%,高于对照组的76.67%,差异具有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	60	33(55.00)	22(36.67)	5(8.33)	55(91.67) ^a
对照组	60	17(28.33)	29(48.34)	14(23.33)	46(76.67)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗后肾功能比较 治疗后,治疗组BUN、Scr及24h尿蛋白定量均低于对照组,组间比较,差异具有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗后肾功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BUN(mmol/L)	Scr($\mu\text{mol/L}$)	24h尿蛋白定量(mg)
治疗组	60	9.3 ± 1.9^a	184.7 ± 34.6^a	1850 ± 434^a
对照组	60	11.4 ± 1.6	224.5 ± 41.2	2705 ± 456

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

4 讨论

糖尿病肾病在临床上具有较高的发病率,其发病机制尚不十分明确。中医学认为,糖尿病肾病患者的发病主要是由于阴虚灼热、阴阳两虚,进而导致肾虚络阻所致。其为本虚标实之候,虚实夹杂。本观察所用中药灌肠药物中,大黄活血祛瘀、解毒泄浊,地榆清热解毒、凉血止血,牡蛎补肾散结、滋阴补阳、收敛固涩,槐花清热解毒。诸味药物联合应用共同发挥清热解毒、泄浊化瘀的功效。采用灌肠方式给药可以有效地减轻肾脏周围的压力,促进肾脏排毒。银杏达莫注射液是一种纯中药制剂,其药理特征为抗血小板聚集,改善血管壁张力,降低血液黏度,增加血管壁弹性,进而改善缺血组织的供血供氧;同时可以清除自由基,抑制脂质过氧化物的形成,保护细胞膜。本研究结果显示,治疗后治疗组总有效率、肾功能均优于对照组,说明采用中药灌肠联合银杏达莫注射液治疗有助于改善糖尿病肾病患者肾功能,效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 周希静. 糖尿病肾病的早期诊断与鉴别诊断[J]. 实用内科杂志, 1993, 13(5): 7-8.
- [2] 中华中医药学会肾病分会. 糖尿病肾病诊断、辨证分型及疗效评定标准(试行方案)[S]. 上海中医药杂志, 2007, 41(7): 7-8.

(收稿日期: 2018-10-09)