

报, 1998; 29(3): 221.

16 胡玉瑶. 葛根素治耳聩 30 例. 实用中医药杂志, 1998; 14(4): 35.

(收稿日期: 2000-10-17)

中西医结合治疗糖尿病 肾病的概况

卢富华

(广州中医药大学 510405)

中图分类号: R255.4*3 文献标识码: A

文章编号: 1005-7145(2001)03-0046-02

糖尿病(DN)是糖尿病常见的严重并发症之一,有资料表明糖尿病人取肾活检 90% 有肾脏病变^[1]。糖尿病肾病发病随病程而增多,病程 10 年或更长一些时间的糖尿病人肾脏病逐渐明显,15~20 年病程患者 100% 可见此病^[2]。糖尿病肾病已成为糖尿病患者常见并发症及主要死亡原因,对糖尿病肾病的防治已成为当今主要课题。中医药防治糖尿病肾病近 10 年来研究颇多,并取得了一定成效,有一定特色,但由于中药控制血糖及血压的疗效不如西药肯定,所以临床上仍以中西药结合治疗为主。现概述如下:

1 辨证论治

1.1 以虚为主的辨证论治

张呈祥等^[3]将 DN 分为脾肾阳虚及阴阳两虚两型:脾肾阳虚治以温阳利水、益气消肿,方用熟地黄、山药、泽泻、巴戟天、丹参、益母草、川芎、山茱萸、红花;阴阳两虚治以滋阴润燥、益气壮阳、强筋健骨,方用川芎、丹参、山药、党参、当归、陈皮、泽泻、仙灵脾、肉桂、附子。结果完全缓解 12 例、基本缓解 9 例、部分缓解 3 例、无效 2 例,总有效率 92%。

1.2 虚实夹杂的辨证论治

戴汉明^[4]治疗 24 例 DN,辨证分为肝肾阴虚、阴阳两虚及阳虚水泛三型,各型分别用六味地黄汤加地骨皮、花粉、麦冬;金匱肾气丸加花粉、知母、黄芪、巴戟天;真武汤加味,配合西药口服降糖药或胰岛素控制血糖,结果显效 7 例,有效 13 例,无效 4 例。张恩丽等^[5]辨证为阴虚内热、邪热伤阴、阴阳两虚、血瘀四型进行治疗,配合糖适平或胰岛素,结果显效 12 例、有效 15 例、无效 3 例,总有效率为 90%。司福全^[7]将 DN 分为气阴两虚,水瘀互结(基本方:黄芪、生地、白术、茯苓、麦冬、

天花粉、丹参、盖母草、玄参、石斛、蒲黄)及阴阳虚衰,血瘀湿阻(基本方:黄芪、熟地、肉桂、附子、川芎、丹参、茯苓、龟板、大黄、大黄炭、生龙牡、牛膝)进行治疗,配合糖适平降糖及静滴川芎嗪,结果显效 12 例,有效 9 例,无效 4 例,显效率约 50%。

1.3 分期辨证论治

有一些专家对 DN 进行分期分型辨证。袁小曼等^[8]根据不同的肾功能程度进行辨证施治。把 DN 分为肾功能亢进期(代偿期)、肾功能减退期(失代偿期)、肾功能衰竭期及肾病综合症进行治疗。

2 基础方加减

2.1 以古代方为基础

孙光^[9]以《金匱》瓜蒌瞿麦丸为主方,肿甚加肉桂、巴戟天、车前子、牛膝;蛋白尿加黄芪、仙灵脾、菟丝子、益智仁;久病有瘀加丹参、蒲黄;氮质血症时加大黄通腑泻浊。配合控制饮食及降糖治疗。78 例中 65 例恢复正常,浮肿、蛋白尿消失。吴秀华^[12]用知柏地黄汤加大黄治疗 DN,并设立对照组,两组均采用饮食治疗及控制血糖血压,结果在降低血脂、改善尿感症状方面明显优于对照组($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。唐氏等^[15]治疗 DN 用加味真武汤随证加减,配合西药降低糖及基础治疗。结果显效 9 例,有效 17 例,无效 5 例,且治疗后尿蛋白明显下降($P < 0.01$)。王氏^[16]用补阳还五汤加熟地、玄参治疗 DN 34 例,并予基础治疗及西药降糖。结果近期显效 13 例,有效 16 例,无效 5 例,总有效率 85%,治疗后 24 小时尿蛋白定量、血 β -MC 血液粘度均有明显改善($P < 0.05$)。

2.2 自拟方为基础

郭赛珊^[10]自拟治疗 DN 的基本方:生黄芪、枸杞子、女贞子、旱莲草、丹皮、泽泻、柴胡、白芍、白术、生薏仁、全蝎、水蛭。随证加减:阳虚者酌情加仙灵脾、菟丝子、补骨脂、桂枝;浮肿者加防己、猪苓。酌情西药治疗。结果患者肾功能改善,全血粘度降低,抗自由基损伤能力增强。张瑞明等^[11]采用基本方:生地、枸杞、人参、大黄、黄芪、黄精、川芎、鸡血藤,同时根据辨证分型用 2~5 味中药,每日 1 剂配合西医常规治疗 DN,治疗组显效 14 例,无效 8 例。王景成等^[13]自拟养阴益肾汤(石斛、生地、熟地、北沙参、玉竹、花粉、黄连、桑螵蛸、山茱萸、鲜鱼肉、冬瓜皮、丹参、益母草、当归)加西药控制血糖血压,治疗 DN 82 例,并于西药治疗组 40 例对照。结果中西结合组治疗后血糖下降及尿蛋白消减明显优于对照组($P < 0.01$),中西医结合治疗效果较好。赵志国^[14]用参灵二黄汤(人参或西洋参、灵芝、黄芪、酒大黄、山药、山茱萸、生地、水蛭、红花、丹参、土茯苓、泽

泻、甘草)加减,配合 DN 的西医常规治疗,对果显效 4 例,好转 7 例,无效 5 例,总有效率 68.7%。

3 中药制剂

3.1 中药注射液

孙光等^[17]用刺五加注射液静脉滴注治疗 25 例 DN,配合西医常规治疗,设立西药对照组。结果治疗后尿微量白蛋白和血糖的降低比对照组明显($P < 0.01$)。史伟^[18]用黄芪注射液静脉滴注配合口服降糖药及控制饮食等措施治疗 39 例 DN。结果好转 33 例,无效 6 例,总有效率 84.6%,随访 1 年,病情均稳定。燕义太等^[9]用复方丹参注射液联合卡托普利、降糖药物及糖尿病饮食治疗 20 例 DN,结果血压、24 小时尿蛋白定量、SCr、BUN 均明显改善。唐诗伟等^[20]在维持降糖治疗方案不变的基础上,加用川芎 80 mg 日,静脉滴注治疗 38 例 DN,连续 3~4 周。结果经治疗后 24 小时尿总蛋白排泄量及尿糖显著下降 CCr 显著上升,空腹及餐后 2 小时血糖明显下降,胰岛素敏感指数增加。提示川芎嗪对 DN 有确切疗效,并可增强糖尿病患者胰岛素的敏感性,改善糖代谢。

3.2 中药口服制剂

杨丽珍^[21]在常规治疗 DN 的基础上,采用中药益肾方口服液(由黄芪、益母草、熟地、丹参、山茱萸、山药、茯苓、牡丹皮、泽泻)复方丹参注射液对 38 例 DN(4 期)进行治疗观察,结果治疗组显效 16 例,有效 18 例,无效 4 例,总有效率 89.5%;高彦彬等^[22]采用糖肾宁口服液(由生黄芪、太子参、生地、芡实、金樱子、山茱萸、川芎、丹参、水蛭、泽泻、大黄等组成)配合降糖降压西药对早期及临床期 DN 进行治疗,显效 25 例,有效 29 例,无效 6 例,总有效率 90.0%。冯建春^[23]用糖肾胶囊(由太子参、黄芪、生地、黄连、天花粉、丹参、僵蚕、萆薢、焦山楂等组成)治疗 103 例 DN,显效 34 例,有效 62 例,无效 76 例,总有效率 93.01%。

4 研究前景展望

综上所述,中西医结合治疗 DN 的疗效已经得到肯定,且展现出一定优势:1)西药在控制血糖及降低血压方面疗效肯定,而中医在控制病性发展,改善近期症状,调节代谢,降低血糖粘度等方面弥补了西医之不足;2)除传统辨证施治外,中医中药还改良制剂如胶囊、口服液、注射剂等,便于运用,改变了过去剂型单一的缺点,使中医中药更加适应现代医药的发展。

目前,中西医结合治疗 DN 的研究也存在许多不足之处:1)中医辨证分型标准不统一,没有充分结合 DN 的分期进行辨证;2)许多研究观察指标少,特别是特异性指标,没能从机理上加以研究;3)动物实验研究

少,不能阐明其作用机理,影响了广泛的推广作用。

今后应主要从以下方面重点加以研究:1)加强中医诊疗体系的建立,进行中医证型与西医分期相结合的规范化研究,针对不同分型分期予以不同的治疗方案,创立有针对性的中药系列方,再制定统一的中西医结合疗效评定标准,使临床方案有重复性;2)建立中西医结合 DN 的动物模型,这不但是中西医结合临床实验研究的基础,也是探讨糖尿病肾病不同病理分期的一个重要途径,力争阐明临床观察中有效方药的治疗机理;3)加快中药剂型改革,开发出防治糖尿病肾病疗效可靠、使用方便的新药。

参考文献

- 1 郑伯蒂. 糖尿病病理与临床表现关系. 中华内科杂志, 1986; (3): 158~161
- 2 程日华. 糖尿病肾病的现代治疗. 铁道医学, 1992; (4): 247
- 3 张呈祥, 祝建新. 辩证分型配合胰岛素治疗糖尿病性肾病 26 例. 陕西中医, 1997; 18(4): 155
- 4 戴汉明. 中西医结合治疗糖尿病肾病 24 例. 陕西中医, 1997; 18(12): 544~545
- 5 张恩丽, 柏晋梅. 中西医结合治疗糖尿病肾病 30 例临床观察. 中医药研究, 1994; (6): 46~47
- 6 鲁盈. 中西医结合治疗糖尿病肾病体会. 浙江中医学院学报, 1996; 20(1): 32~33
- 7 司福全. 中西医结合治疗糖尿病肾病 25 例. 吉林中医药, 1999; (3): 37~38
- 8 袁小曼, 刘宏福. 中西医结合治疗糖尿病肾病 21 例临床观察. 中西医结合使用临床急救, 1997; 4(7): 316~318
- 9 孙光. 中西医结合治疗糖尿病肾病 78 例. 福建中医学院学报, 1995; 5(3): 6~7
- 10 郭赛珊. 治疗糖尿病肾病的经验体会. 中国中西医结合杂志, 1996; 16(1): 3~4
- 11 张瑞明. 中西医结合治疗糖尿病肾病 34 例临床分析. 华西医学, 1998; 13(3): 385~386
- 12 吴秀华. 中西医结合治疗糖尿病肾病 28 例观察. 实用中西医结合杂志, 1996; 8(3): 188~189
- 13 王景成. 中西医结合治疗糖尿病肾病 30 例疗效观察. 徐州医学院学报, 1999; 19(2): 129~131
- 14 赵志. 中西医结合治疗糖尿病肾病. 浙江中医杂志, 2000; 22(2): 22
- 15 唐晓军, 张军. 加味真武汤治疗糖尿病 30 例. 辽宁中医杂志, 1999; 29(7): 312
- 16 王仁平. 补阳还五汤加味治疗糖尿病 34 例. 辽宁中医杂志, 1996; (7): 311
- 17 孙光. 刺五加配合药治疗糖尿病肾病微量白蛋白 30 例. 福建中医学院学报, 1997; 10(5): 10
- 18 史伟. 中西医结合治疗糖尿病肾病 39 例. 广西中医药, 1996; 19(3): 5
- 19 燕义太. 卡托普利合复方丹参治疗糖尿病肾病 20 例疗效观

- 察. 中西医结合实用临床急救, 1995; 2(6): 241~242
- 20 唐诗伟. 川芎嗪治疗 2 型糖尿病肾病 38 例观察. 实用中医药杂志, 1999; 15(8): 3~4
- 21 杨丽珍. 中西医结合治疗糖尿病肾病 38 例疗效观察. 新中医, 1998; 13(4): 32~34
- 22 高彦彬, 吕仁和. 糖肾宁治疗糖尿病的临床研究. 中医杂志, 1997; 38(2): 86
- 23 冯建春, 倪青. 糖肾胶囊治疗糖尿病肾病的临床观察. 中国中西医结合杂志, 2000; 20(3): 212~214

(收稿日期: 2000-12-05)

中药治疗类风湿性 关节炎近况

孙庆

(天津中医学院第一附属医院 3000193)

江畔

(天津中医学院 3000193)

中图分类号: R 592.22 文献标识码: A

文章编号: 1005-7145(2001)-03-0048-03

类风湿性关节炎是一常见的以关节组织慢性炎症性病变为主要表现的全身性疾病。病因未明, 本病侵犯多个关节, 而常以手足小关节起病, 多呈对称性。主要病理变化为关节滑膜的慢性炎症, 细胞浸润, 滑膜翳形成, 软骨及骨组织的侵蚀导致关节结构的破坏, 功能丧失。然而, 病变并非局限于关节组织, 其它系统的损害也较常见。近年来, 以中药内服治疗本病取得了很大的进展, 就此总结如下。

张氏^[1]用羌活、秦艽、威灵仙、熟地、肉苁蓉、青风藤、制附子各 15 g, 桂枝、乌梢蛇、山茱萸、当归、陈皮、淫羊藿各 10 g, 川断、鸡血藤、白术各 20 g, 黄芪 30 g, 细辛 6 g。随症加减, 日 1 剂水煎服。结果: 近期控制(关节功能复常或改善, 肿痛消失; 类风湿因子血沉复常。停药后维持, 3 个月) 9 例, 显效 28 例, 有效 63 例, 无效 5 例, 总有效率 95.2%。类风湿因子、血沉分别转阴 11/46、21/43 例。

王氏^[2]用乌头加味汤治疗类风湿性关节炎 180 例。结果: 治愈 7 例, 显效 77 例, 有效 83 例, 缓解 13 例, 总有效率 92.8%。本方含制川乌、麻黄、甘草、干姜各 10 g, 芍药 30 g, 黄芪 50 g, 细辛 5 g, 桂枝 20 g。

李氏^[3]用复方清痹片对湿热型类风湿性关节炎的临床研究。结果: 显效 45 例, 有效 39 例, 无效 7 例, 总有

效率 93%。本组 100 例, 用本品 10 片。

袁氏^[4]用关节蠲痛丸治疗类风湿性关节炎 93 例。结果: 治愈 33 例, 显效 45 例, 有效 11 例, 无效 4 例, 总有效率 95.7%。本组用本品(含蜈蚣、全蝎各 45 g, 细辛 30 g, 露蜂房, 淫羊藿等。

周氏^[5]在活动期用生黄芪 30~60 g, 巴戟天, 制首乌各 20 g, 桂枝, 红花, 生甘草各 6 g, 防风、防己、骨碎补、猪苓、茯苓各 12 g, 青风藤 15 g, 乌梢蛇、当归、狗脊各 9 g。结果: 总有效率 90.12%。

范氏^[6]用龙藤通痹汤治汤治疗类风湿性关节炎。本方含桑枝、穿山龙、海风藤、鸡血藤各 15 g, 独活、防风、防己各 10 g, 秦艽、丝瓜络各 12 g, 川芎 9 g, 甘草 6 g。日 1 剂水煎服; 30 日为 1 疗程。本组 68 例, 结果: 临床治愈 8 例, 显效 27 例, 有效 20 例, 无效 13 例, 总有效率 80.9%。

洪氏^[7]用加味四妙散治疗类风湿性关节炎。用本方加味: 连翘 50 g, 苍术 15~20 g, 黄柏 10~15 g, 牛膝、薏苡仁各 15~25 g, 黄芪、地龙各 30 g, 胆南星 5 g, 地鳖虫 15 g。日 1 剂水煎服。结果: 治愈 9 例, 显效 16 例, 好转 12 例, 无效 5 例, 总有效率 88.09%。

夏氏^[8]用金诺芬配合中药治疗类风湿性关节炎 65 例。结果: 显效 44 例, 有效 9 例, 无效 4 例, 总有效率达 93.85%。

尹氏^[9]用中医辨证治疗类风湿性关节炎。风湿热型用黄芪 30 g, 防己、威灵仙各 20 g, 薏苡仁、苍术、黄柏、鸡血藤、海桐皮各 15 g, 石膏 3.0 g(先煎), 知母 10 g, 雷公藤 25 g。风寒型用麻黄、甘草各 10 g, 桂枝、羌各 15 g, 制川乌 8 g, 制草乌 5 g, 雷公藤 25 g, 威灵仙、白术、鸡血藤各 20 g, 细辛 3 g。结果: 临床缓解 14 例, 显效 9 例, 有效 4 例, 无效 3 例。

杨氏^[10]用桂枝芍药知母汤加减治疗急性期类风湿性关节炎 280 例。结果: 临床治愈 142 例, 显效 92 例, 有效 40 例, 无效 6 例, 总有效率 97.86%。

林氏^[11]用补通消痹汤治疗类风湿性关节炎 69 例, 结果: 近期控制 8 例, 显效 29 例, 有效 26 例, 无效 6 例, 总有效率 91.3%。本组用本方: 当归、牛膝、防己各 10 g, 巴戟天、淫羊藿、赤芍、鸡血藤、乌蛇各 20 g, 寄生 25 g, 制乌头 5~15 g, 红花 7 g, 木瓜 15 g, 麻黄 5 g。随症加减, 日 1 剂水煎服。

周氏^[12]用益肾蠲痹, 消痰化瘀法治疗中、晚期类风湿性关节炎的临床研究。治疗组 87 例, 阳虚寒凝、痰瘀互结证用舒关温经冲剂(含淫羊藿、制川乌、威灵仙、白芥子、土鳖虫、熟地、鸡血藤等。每包 5 g, 含生药 16.5 g), 阴虚热郁、痰瘀互结证用舒关清络冲剂(含生地制