

体,在一定条件下,都可以影响人体平和的健康状态,而出现或不通或不荣的病理状态。当人体的内环境与外环境处于和谐统一的稳态时,人体的各种生理功能才能正常发挥,中医学的根本目的就是“调平”。《素问·至真要大论篇》指出:“谨守病机,各司其属……令其调达,而致和平。”

3 状态医学的疗效标准

由于缺乏统一的客观标准,舌脉的判定结果往往存在认识上的差异,只有建立可供比较的客观量化标准,才会对疗效判断有指导意义。积极改进现有设备,客观化采样,建立客观的舌脉象判别标准,在舌脉诊中引入数据量表,建立富有个性化的常态

量表,即建立舌象和脉象的数据库,将治疗后的效果与初次采集的数据及正常的数据进行比较,使中医诊断指标从定性走向定量,从而对疾病疗效作出客观的状态判定。除此之外舌脉诊中还引入B超、计算机断层扫描(CT)等先进的诊断技术完善量表,丰富疗效状态判断标准也非常必要。

参考文献:

- [1] 胡存安,文萍. 中医的整体观念与现代康复医学模式[J]. 中国临床康复,2005,9(7):147-148.
- [2] 姜良铎. 人体状态医学的内涵与外延初探[J]. 中医药学刊,2005,23(1):10-12.

(收稿日期:2007-02-19)

· 临床报道 ·

中西医结合治疗糖尿病肾病 60 例临床观察

张 威

关键词:糖尿病肾病;中西医结合;临床观察

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

文章编号:1673-9043(2007)03-0119-01

近年来笔者采用中西医结合治疗本病,取得较好疗效,现总结如下。

1 临床资料

60例患者均为2001年6月—2005年6月本院住院或门诊的糖尿病肾病患者,其中男38例,女22例,年龄56~72岁,平均(58.1±8.6)岁,病程(8.4±6.2)a,合并高血压27例,冠心病29例,神经病变9例,伴水肿17例。诊断符合1997年世界卫生组织(WHO)糖尿病诊断标准及糖尿病肾病分期标准^[1]属2型糖尿病临床糖尿病肾病期。所有病历均排除原发性高血压心力衰竭或其他肾脏疾病引起的肾脏改变。

2 治疗方法

控制饮食,口服降糖药二甲双胍、糖适平、拜糖平等或使用胰岛素,将血糖控制在空腹<7.8 mmol/L,餐后24h血糖<10 mmol/L,降压治疗予波依定5 mg或蒙诺10 mg,1次/d,或联合使用,使血压控制在140/90 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)以下,在此基础上使用滋阴益气,活血化瘀方剂。药物组成:生黄芪30g,丹参30g,生地30g,山茱萸15g,枸杞子10g,赤芍15g,川芎15g,焦山楂15g,红花10g,山药20g,当归15g,茯苓15g,泽泻10g,桑寄生15g,益母草20g。

3 治疗结果

疗效制定标准参照《中药新药治疗消渴病(糖尿病)的临床研究指导原则》^[2]制定,显效:症状基本消失,尿微量蛋白(UAER)或尿蛋白恢复正常或下降50%以上,空腹血糖(FBG)、肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)、血压血脂等改善在30%以上或恢复正常(15例);有效:症状改善,上述各项指标较治疗前有所改善,但不足显效标准(35例);无效:症状无变化或加重,各项指标无变化或升高(10例),其治疗结果总有效率为83.3%。

作者单位:300050 天津市和平中医医院
作者简介:张威(1964-),女,副主任医师,主要从事中医内科临床工作。

床研究指导原则》^[2]制定,显效:症状基本消失,尿微量蛋白(UAER)或尿蛋白恢复正常或下降50%以上,空腹血糖(FBG)、肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)、血压血脂等改善在30%以上或恢复正常(15例);有效:症状改善,上述各项指标较治疗前有所改善,但不足显效标准(35例);无效:症状无变化或加重,各项指标无变化或升高(10例),其治疗结果总有效率为83.3%。

4 体会

脾肾亏虚是DN发病的内在原因,久病伤津耗气,故气阴两虚为DN的基本病机,久病入络,气血俱损,脉络瘀阻,可见瘀血阻滞是其必然的病理产物。方中生地、山茱萸、山药、黄芪、茯苓益肾健脾;丹参、赤芍、益母草、红花、川芎、大黄活血化瘀通络,枸杞子、桑寄生滋补肝肾,现代药理证实生地、山茱萸、山药、黄芪、茯苓、泽泻、丹参均有降血糖作用;黄芪有双向调节血糖作用,黄芪、丹参、益母草有减少尿蛋白排泄作用;川芎、当归、丹参、益母草可降压又可降血脂;茯苓、泽泻降糖降脂改善糖脂代谢,增加肾血流量,促进肾功能恢复。

参考文献:

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 第五版. 北京:人民卫生出版社,2001:807-809.
- [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]. 北京:人民卫生出版社,2002:215-218.

(收稿日期:2007-01-11)