基于肾络瘀阻病机探讨尿毒宝胶囊作用机制*

胡筱娟 秦艳**

(陕西省中医医院内分泌科,陕西 西安 710003)

摘 要:目的 观察尿毒宝胶囊治疗肾络瘀阻型糖尿病肾病(DN)临床疗效,从而探讨尿毒宝胶囊治疗 DN 的作用机制。**方法** 将 120 例研究对象随机分为治疗组和对照组各 60 例。两组均给予基础治疗,对照组只进行基础治疗 12 周,治疗组加尿毒宝胶囊(5 粒. tid. po)治疗 12 周。观察治疗前后临床症状、血液流变学、血脂、血管内皮损伤因子,进行对照分析。**结果** 治疗组临床症状改善优于对照组,两组治疗后血流变、血脂、血管内皮损伤因子均较前有所改善,但治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。**结论** 尿毒宝胶囊运用肾络瘀阻这一病理机制提高 DN 临床总体疗效。

关键词:肾络瘀阻;尿毒宝胶囊;糖尿病肾病;作用机制

中图分类号:R692.5 **文献标识码:**A **文章编号:**2096 - 1340(2018)04 - 0078 - 03

DOI:10.13424/j. cnki. jsctcm. 2018.04.024

糖尿病肾病(DN)是糖尿病的慢性特异性微血管并发症,最终进展为终末期肾脏疾病(ESRD)[1]。最新数据指出[2],11.6% 和 39.7% 分别是中国 2 型糖尿病与 DN 的患病率。到目前为止,尚无疗效确切的治疗方法可以预防 ESRD 恶化的发展。本研究从络脉理论出发,基于"肾络瘀阻"[3]病机,通过规范化临床观察,标准化的研究分析,从而探讨尿毒宝胶囊作用机制,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2014 年 06 月 ~2015 年 10 月就诊于陕西省中医药研究院内分泌科住院病人 120 例,符合Ⅲ ~ Ⅳ期糖尿病肾病、肾络瘀组诊断标准,肾功能无明显下降,性别不限,年龄在 18 ~ 65 岁之间,平均年龄为(62.1 ±8.6)岁,均未使用调脂、抗血小板聚集、抗凝等影响血液动力学指标的药物。DN 病程在 6 个月 ~12 年之间。将研究对象分为治疗组 60 例,对照组 60 例。其中依据肾络瘀阻积分,分为 42 例轻度肾络瘀阻,58 例中度肾络瘀阻,20 例重度肾络瘀阻;经统计学处理,两组病人在年龄、性别、糖尿病肾病病程、肾络瘀阻程度等一般资料均无统计学差别($P>0.05$),具有可比性。研究对象 1 个月内 FPG 在 4.4 ~ 7.0mmoL/L 之间,2hPBG < l0.0mmoL/L,HbAlc < 7%,合并高血压者,使血压控制在 140/90mmHg 以下。

1.2 诊断标准 ①遵照 WHO1999 年 DM 诊断标准[4];②参照丹麦学者糖尿病肾病 Mogensen 分期[5];③糖尿病肾病血瘀证参照 1982、1986 年全国活血化瘀第 1、2 次学术会议制定的血瘀证诊断标准、《中国瘀血证治疗大全》1996 年中国中医药出版社出版及国家中医药管理局 2010 年消渴肾病诊疗方案制定。肾络瘀阻主要症状及体征:小便泡沫增多,夜尿增多,下肢浮肿,肢体麻木或刺痛、夜间加重,口唇紫暗,皮下瘀点瘀斑,肌肤甲错,胸闷、胸痛,舌质暗紫,舌体瘀斑、瘀点,脉络瘀血,脉细涩等。

1.3 排除标准 ①诊断为妊娠糖尿病、1 型糖尿病及其他类型糖尿病者;②糖尿病急性并发

* **基金项目:**2013 年西安市科技计划项目[SF1321(3)]

** **通讯作者:**秦艳(1989 -),女,硕士学位,住院医师,研究方向:内分泌疾病中西结合诊疗。E - mail:qinyan0313@163. com