

观察补肾泄浊通络汤联合西药治疗糖尿病肾病 (DN) 患者的临床效果及其对血管内皮生长因子 (VEGF) 及转化生长因子 $\beta 1$ (TGF- $\beta 1$) 水平的影响

李雅君

内江市中医医院 四川内江 641000

【摘要】目的 讨论在糖尿病肾病患者的临床治疗过程中运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法实施诊治处理的临床疗效及其对血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平的影响。**方法** 筛选出 2017 年 12 月至 2019 年 4 月于我院实施糖尿病肾病诊治处理的患者 120 例,应用数字随机表对患者进行分组,即参照组与观察组。参照组应用西药疗法,观察组运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法。记录、对比两组的临床诊治结局。**结果** 较之参照组,观察组的临床诊治有效性明显超出 15.00% ($P < 0.05$),接受诊治后,两组的血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平均呈现明显的下降趋势,且观察组的下降幅度更大 ($P < 0.05$)。**结论** 在糖尿病肾病患者的临床治疗过程中运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法实施诊治处理,诊治结局甚佳,对患者临床表现的改善具有积极意义,同时能够阻断肾组织的纤维化进程,削弱微血管病变事件的发生率。

【关键词】 补肾泄浊通络汤; 西药; 糖尿病肾病; 血管内皮生长因子; 转化生长因子 $\beta 1$

【中图分类号】 R587.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-017-02

糖尿病肾病属于相对常见的糖尿病慢性微血管并发症之一,病症的治疗过程具备漫长性的特征,对患者的脏器器官具有严重的危害性,损耗机体元气,其主要诱因包含饮食无节制、过度疲惫、情绪低沉等^[1]。由于患者血液中的葡萄糖水平始终处于较高的水准,这将会在一定程度上对血管壁造成损害作用,同时也将干扰基底膜、系膜等组织正常功能的运行进程,而肾小球属于毛细血管团,较之其他的组织细胞,肾小球的血管壁更容易发生破损情形,进而干扰肾小球的滤过功能,诱发肾脏功能障碍甚至是肾衰竭。本次研究结果报道如下。

1 资料与治疗措施

1.1 一般资料

筛选出 2017 年 12 月至 2019 年 4 月于我院实施糖尿病肾病诊治处理的患者 120 例,应用数字随机表对患者进行分组,即参照组与观察组,例数均为 60 例。参照组男女例数之比为 32:28,年龄均数为 (65.19±2.29) 岁,观察组男女例数之比为 29:31,年龄均数为 (66.19±2.82) 岁。

1.2 治疗方法

首先给予全部患者饮食干预、血压调控、血糖调控等治疗处理。参照组应用西药疗法,即给予患者厄贝沙坦药物,厄贝沙坦的给药剂量为 150mg/次。诊治周期为两个月。观察组运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法。西药疗法与参照组一致。补肾泄浊通络汤的组方为丹参 10g、白芍 15g、水蛭 6g、甘草 6g、山药 15g、菟丝子 10g、黄芪 20g、积雪草 15g、沙苑子

10g、生大黄 (后下) 15g、山茱萸 15g。若患者伴随湿热症状,应另加入蒲公英及白花蛇舌草;若患者伴随阳虚症状,应另加入肉苁蓉及淫羊藿;若患者伴随阴虚症状,应另加入女贞子及熟地黄;若患者伴随水肿症状,应另加入猪苓及茯苓。用水煎制后取药汁服用,每日一剂,分早晚两次服用。诊治周期为两个月。

1.3 观察指标

记录、对比两组的临床诊治结局。

(1) 记录、对比两组的临床诊治有效性。显效:临床相关表征彻底消退,肾功能相关指标水平表现为正常态;有效:临床相关表征具有明显的改善趋势,肾功能相关指标水平明显好转;无效:临床相关表征及肾功能相关指标水平无明显变化,甚至趋于严重化^[2]。

(2) 记录、对比治疗期间两组血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平的变化情况。

1.4 统计学处理

上述研究所得计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 数据经 SPSS.19 软件给予统计学分析,并实施 t 检验,若 $P < 0.05$ 则提示相关数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组的临床诊治结局对照

比之参照组,观察组的临床诊治有效性明显超出 15.00% ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组的临床诊治结局对照 [例数 (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
参照组 (n=60)	25 (41.67)	22 (36.67)	13 (21.67)	47 (78.33)
观察组 (n=60)	31 (51.67)	25 (41.67)	4 (6.67)	56 (93.33)

注:与参照组比较,* $P < 0.05$

化情况对照

2.2 两组血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平的变

表 2: 两组血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平的变化情况对照

组别		血管内皮生长因子水平	转化生长因子 $\beta 1$ 水平
参照组 (n=60)	诊治前	58.43±6.34	56.73±8.21
	诊治后	50.42±5.82	45.43±7.38
观察组 (n=60)	诊治前	59.41±5.19	57.12±7.10
	诊治后	47.01±3.72	34.32±5.46

注：与对照组比较，* $p < 0.05$

3 讨论

在中医学观点中，糖尿病肾病归属于“虚劳”、“腰痛”、“水肿”等范围内，致病因素包含肾络瘀阻、肾气亏虚、脾肾亏虚、湿浊壅塞等，在治疗过程中应坚持“利湿通络、健脾补肾、祛瘀泄浊”的基本原则^[3]。补肾泄浊通络汤中包含丹参、白芍、水蛭、甘草、山药、菟丝子、黄芪、积雪草、沙苑子、生大黄、山茱萸等多味药材，其中丹参具备祛瘀生新、保护肾脏的功效；白芍具备敛阴养血的功效，且抗炎、抗氧化效果显著，能够有效改善肾脏的病理变化；水蛭旨在通络祛瘀，同时能够有效调节机体的肌酐及尿素氮水平，进而实现保护肾脏的目的；山药具备补肺健脾、滋阴养肾、固精降糖的功效，且抗氧化效果显著；菟丝子、山茱萸等药材有助于调和阴阳、固精补肾、降糖护肾；黄芪具备补气利水、健脾消肿的功效，同时能够有效调节机体的血糖水平，消除蛋白尿；积雪草旨在清热解暑、泄浊利湿；沙苑子旨在固精补肾，同时能够有效调节机体的血脂水平，抵抗疲劳；大黄具备祛瘀活血、降浊解毒的功效；甘草可调和诸药。对本次研究的相关数据展开分析可知，较之对照组，观察组的临床诊治有效性明显超出 15.00%，接受诊治后，两组的血管内皮生长因子及转化生长因子 $\beta 1$ 水平均呈现明显的下降趋势，且观察组的下降幅度更大。VEGF 属于促血管形成因子，对内皮细胞的分裂进程具有积极的促进作用，而且能够直接作用于血管内皮细胞，加速细胞的增殖进程，同时可在肾脏的足细胞内表达。若糖尿病肾病患者的

VEGF 水平过高，则将在一定程度上扩大患者血管的通透性，并对肾小球的滤过功能造成严重的不良影响，进而诱发蛋白尿等症状^[4]。TGF- $\beta 1$ 是一种致纤维化因子，通过自分泌及旁分泌反应，促使肾小球细胞趋于肥大化、肾小管上皮细胞逐渐转化成纤维细胞，并对肾脏造成严重的损害作用。

综上所述，在糖尿病肾病患者的临床治疗过程中运用补肾泄浊通络汤、西药联合疗法实施诊治处理，诊治结局甚佳，对患者临床表征的改善具有积极意义，同时能够阻断肾组织的纤维化进程，削弱微血管病变事件的发生率。

参考文献

- [1] 卢冰. 补肾泄浊通络汤治疗糖尿病肾病的疗效观察及其对血清 VEGF、TGF- $\beta 1$ 水平的影响 [J]. 中国中医药科技, 2019, 26(3):321-323.
- [2] 杨明正, 杜红秀, 查芳芳, 等. 黄芩素对糖尿病肾病外周血 NF- κ B、VEGF、TGF- $\beta 1$ 的影响 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 20(4):307-309.
- [3] 张伊娜, 兰健, 谢来娣, 等. VEGF 与糖尿病肾病的关系探讨及中药的干预作用 [J]. 浙江临床医学, 2018, 20(10):1756-1758.
- [4] 沈宁阳, 郭红伟, 赵萍. 血清 IGF-1、VEGF、MCP-1 水平与老年糖尿病肾病肾微血管病变的相关性研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(6):614-617. DOI:10.3969/j.issn.1671-4695.2019.06.016.

(上接第 15 页)

余的结石排出至关重要，可明显提高治疗的质量，减轻患者的痛苦，保障患者的生命健康安全。体外物理振动排石机治疗具有明显的优势，能够更加准确的判断结石的大小、位置，可实时观察到结石的状态，更为精准的排石；而且可以根据结石的各项状态选择不同频率和发方式选择合适的排石方法，从而提高排石效率；而且振动排石作为一种物理排石方法安全性较高，可有效减少其他药物、化学排石方法对人体造成的损害。总而言之，体外物理振动排石机对于促进上尿路结石的排出具有理想的效果，可作为临床上尿路结石排出的首选方案，在临床上广泛推行。

参考文献

- [1] 张若晨, 秦鑫, 刘志洪, 等. 体外物理振动排石机用

于辅助上尿路结石排石疗效的荟萃分析 [J]. 中华医学杂志, 2016, 96(38):3094-3098.

- [2] 许长宝, 王友志, 褚校涵, 等. 物理振动排石机在上尿路结石体外冲击波碎石后的临床应用 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2013, 34(8):599-602.

- [3] 汪翔, 谢凯, 金璐, 等. 物理振动排石机应用于体外冲击波碎石术后的排石效果研究 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2015, 30(8):720-722.

- [4] 王养民, 赵建波, 张斌, 等. 体外物理振动排石治疗泌尿系结石 [J]. 临床外科杂志, 2015, (2):154-154.

- [5] 虞捷, 王卫红, 胡勤波, 等. 体外振动排石治疗输尿管末端结石的疗效观察 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(4):502-503.

(上接第 16 页)

巢癌等妇科恶性肿瘤的常见症状也多表现为阴道不规则出血；子宫肌瘤、肌腺症等子宫器质性病变也可导致阴道不规则出血。育龄期女性功能失调性子宫出血的原因多与子宫内膜不规则脱落、黄体功能不足等有关。近年来随着生活水平的提高，许多绝经期女性倾向于采用雌激素替代治疗，使子宫内膜在激素刺激下异常增生，也易引发绝经后不规则阴道出血。临床治疗时应根据具体的病情实施有针对性的药物保守治疗或手术治疗。

益母草膏是由唇形科植物益母草经煎煮、浓缩后制成的煎膏剂，具有活血祛瘀、利尿消肿、清热解毒之功效。益母草膏的有效成分为益母草碱，现代药理研究发现：益母草碱对

多种实验动物的在体子宫或离体子宫均具有明显兴奋作用，可显著增强子宫平滑肌收缩力，并兼有抗炎、杀菌、止痛的作用，更有利于促进子宫内膜的修复，促使瘀血排出，止血更快，发挥类似于“药物刮宫”的效果。

本研究结果表明：采用益母草膏辅助治疗妇科阴道不规则出血，可以取得良好的临床疗效，值得推广应用。

参考文献

- [1] 韩伟玲. 妇科阴道不规则出血的临床资料分析 [J]. 中国医药指南, 2010, 8(32): 226.
- [2] 胡清华, 韩玉敏. 归脾丸合益母草膏治疗药流后阴道不规则出血 70 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(4): 30.