

六味地黄丸治疗糖尿病肾阴虚证的临床探究

作者：李业永 工作单位：第四军医大学西京医院

摘要：目的：探究六味地黄丸医治糖尿病肾阴虚证的临床效果。方法：将2017年5月—2018年5月该院内分泌科收治的104例糖尿病肾阴虚证患者纳入研究对象范畴，结合患者个人医治意愿将一切患者划分为各组52例的对照组及调查组；对照组患者实施惯例医治，调查组患者实施六味地黄丸医治，比照两组患者的医治有效率及尿蛋白排泄量。成果比照医治成果发现，对照组医治有效率为75.00%，与调查组96.15%比较二者差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；比照医治成果发现，对照组医治前后尿蛋白排泄量与调查组比较二者差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：糖尿病肾阴虚证实施六味地黄丸医治的效果显著，能明显提高医治有效率消除临床症状，取得令人满意的医治效果，值得在临床医治范畴使用推广。

关键词：六味地黄丸；糖尿病肾阴虚证；临床效果

作为目前临床最为常见的内分泌疾病之一，糖尿病严重威胁患者生命健康，而糖尿病肾阴虚证是糖尿病的典型并发症[1-2]。由于大多数糖尿病患者机体长期处于代谢紊乱状态，其肾脏组织极易出现病理性改变，造成阴虚燥热及气阴两虚，长期以往形成淤血导致精气外泄，直至形成糖尿病肾阴虚证[3-4]。从中医理论角度来看，糖尿病肾阴虚证以滋阴补肾为治疗理念。鉴于此，该文以2017年5月—2018年5月收治的104例患者为研究对象，重点探究六味地黄丸治疗糖尿病肾阴虚证的临床效果，现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

将该院内分泌科收治的104例糖尿病肾阴虚证患者纳入研究对象范畴，结合患者个人治疗意愿将所有患者划分为各组52例的对照组及观察组。其中，对照组52例患者中男女比例为31：21（即男女例数分别为31例及21例），年龄最高者74岁、年龄最低者52岁，平均年龄为（ 63.8 ± 5.7 ）岁，平均病程为（ 5.3 ± 2.1 ）个月；观察组52例患者中男女比例为32：20（即男女例数分别为32例及20例），年龄最高者73岁、年龄最低者51岁、平均年龄为（ 63.7 ± 5.6 ）岁，

平均病程为(5.2±2.2)个月。结合上述资料发现,对比两组患者基本信息(例如:性别及年龄等)不存在明显差异性,侧面说明两组患者具备纳入对比的研究价值,并且要求所有患者及其家属均于实验前签署同意书,基本了解实验内容及实验流程,该实验得到该地伦理协会审查及批准。

1.2 治疗方法

对照组患者实行常规治疗,即:控制日常膳食,以高蛋白及低糖低钠低脂饮食为主,指导患者开展户外运动,3次/d,50mg/次于餐前口服阿卡波糖(该药物国药准字号为H19990205),结合患者血糖指标适当调整用药剂量,递增至0.1g/次。观察组患者在此基础上实行六味地黄丸治疗,即:3次/d,8粒/次口服六味地黄丸(该药物国药准字号为Z41022128、九剂200S型浓缩丸)。

1.3 判定标准

血糖指标恢复正常且临床症状基本消失为显效、血糖指标趋向正常且临床症状有所改善为有效、血糖指标及临床症状均无任何变化为无效[5]。同时,分别统计2组患者治疗前后尿蛋白排泄量指标波动幅度。

1.4 统计方法

该实验选择SPSS18.0统计学软件进行数据收集及数据处理,将(%)视为计数资料的表现形式且选择 χ^2 检验标准进行研究,将($\bar{x}\pm s$)视为计量资料的表现形式且选择t检验标准进行研究, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比

对比治疗结果发现,对照组治疗有效率为75.00%与观察组96.15%相比两组数据差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者治疗前后尿蛋白排泄量对比

对照组治疗前尿蛋白排泄量为(155.2±13.1)mg/24h、治疗后尿蛋白排泄量为(126.4±10.7)mg/24h;观察组治疗前尿蛋白排泄量为(154.8±13.2)mg/24h、治疗后尿蛋白排泄量为(75.3±8.5)mg/24h。对比治疗结果发现,对照组治疗前后尿蛋白排泄量与观察组相比,两组数据差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

糖尿病指胰岛素分泌缺陷或胰岛素抵抗产生以血糖过高为典型临床症状的

代谢性疾病，其临床症状包括代谢紊乱、多饮多食多尿、体重下降及全身乏力，以超过 45 岁中老年人作为好发人群。受人口老龄化形势严峻及生活方式发生翻天覆地变化的影响，我国糖尿病发生率呈逐年递增趋势。从中医理论角度来看，糖尿病发病机制与素体阴虚间关系密切，大多数患者往往五脏柔弱，一旦劳欲过度、情志失调、嗜嗜肥甘及饮食不节则肾阴虚亏及肺胃燥热，以阴虚燥热为病理病机，而长期以往阴损及阳造成阳虚寒凝，甚至导致淤血内样[5]。糖尿病肾阴虚证作为糖尿病最为常见的并发症之一，肾病早期气阴两虚且痰热郁结于肾脏脉络，以水肿尿浊、两腿无力、腰膝酸软及眩晕耳鸣为临床症状。目前临床治疗糖尿病肾阴虚证以滋阴补肾为治疗理念，立足于肾阴虚证的发病机制。六味地黄丸是中成药物浓缩丸，其有效成分包括泽泻、茯苓、山药、牡丹皮、酒萸肉及熟地黄[6]。其中，熟地黄由玄参科植物地黄根块炮制加工形成，包含磷酸、多种氨基酸、多种糖类、维生素 A、甘露醇、核黄素及梓醇等有效成分，能滋阴补肾及填精益髓；酒萸肉（又称肉枣、红枣皮及药枣），是山茱萸干燥成熟果肉，口味酸涩且性质微温，具有固脱涩精的作用；牡丹皮是毛茛科植物牡丹的根皮，包含芍药甙、牡丹酚原甙、牡丹酚甙及牡丹酚，能清热凉血及消瘀和血；山药性质平和且口味甘甜无毒性，能归脾肾肺经，具有益气健脾及补气开达等作用。

综上所述，糖尿病肾阴虚证实行六味地黄丸治疗的效果显著，能明显提高治疗有效率消除临床症状，取得令人满意的治疗效果，值得在临床治疗领域使用推广。

[参考文献]

- [1]李业永. 六味地黄丸辅助治疗糖尿病肾阴虚证的临床疗效分析[J]. 环球中医药, 2015, 8 (S1) : 11.
- [2]金玉良. 六味地黄丸治疗糖尿病肾阴虚证的临床分析[J]. 糖尿病新世界, 2015 (13) : 27-28.
- [3]金洪键, 刘丹妮. 六味地黄丸治疗糖尿病（肾阴虚证）89 例临床疗效观察[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34 (23) : 17.
- [4]麦合权, 曹燕娟. 六味地黄丸辅助治疗糖尿病肾阴虚证的临床分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33 (9) : 18-19..
- [5]何宏鑫. 滋阴补肾中药治疗糖尿病肾阴虚证的临床疗效分析[J]. 现代养

生，2016（12），190.

[6]申红强,曹明明.探讨滋阴补肾中药治疗糖尿病肾阴虚证的临床效果[J].
糖尿病新世界,2017,20(12):11-12.