

健脾补肾活血法对糖尿病肾病炎症因子的影响

任向宇 郭 婧 李晓玫 张明显*

内蒙古医科大学基础医学院 内蒙古呼和浩特 010110

摘要: **目的:** 进一步分析研究健脾补肾活血法对糖尿病肾病炎症因子的具体影响。**方法:** 选择某医院一年内收治的糖尿病肾病患者100例, 采用随机分组的方式, 将这些患者分为对照组和研究组, 每组患者各有50例。对照组的患者采用传统的治疗方式, 研究组的患者在传统的基础上还应用健脾补肾活血法, 整个疗程均为一个月, 深入对比两组患者在临床上的治疗效果以及炎症因子的具体变化。**结果:** 通过观察分析发现研究组的患者治疗的效率要高于对照组的患者。在接受治疗之后, 研究组患者炎症因子TNF- α 、hs-CRP和MCP-1水平明显降低, 与对照组比具有差异显著性 ($P < 0.05$)。**结论:** 健脾补肾活血法对糖尿病肾病患者炎症因子有非常重要的影响, 不但能够缓解患者的病痛, 也能够促进炎症因子的消散, 从临床角度上来说是完全值得应用推广的。

关键词: 健脾补肾活血法; 糖尿病肾病; 炎症因子

Effect of invigorating spleen, tonifying kidney and activating blood circulation on inflammatory factors in diabetic nephropathy

Xiangyu Ren, Jing Guo, Xiaomei Li, Mingyu Zhang*

Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010110

Abstract: **Objective:** To further analyze the specific effect of invigorating the spleen, tonifying the kidney and activating blood circulation on inflammatory factors in diabetes nephropathy. **Methods:** 100 patients with diabetic nephropathy treated in a hospital within one year were randomly divided into a control group and a study group, with 50 patients in each group. The patients in the control group were treated with traditional treatment methods. The patients in the study group applied the method of strengthening the spleen, tonifying the kidney, and activating blood circulation on a traditional basis. The whole course of treatment was one month. The clinical therapeutic effects and specific changes in inflammatory factors of the two groups were deeply compared. **Results:** Through observation and analysis, we found that the treatment efficiency of patients in the study group was higher than that of patients in the control group. After receiving treatment, the levels of inflammatory factors TNF- α , hs-CRP, and MCP-1 in the study group were significantly decreased compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The method of invigorating the spleen, tonifying the kidney, and activating blood circulation plays a very important role in the treatment of inflammatory factors in patients with diabetic nephropathy. It can not only alleviate the pain of patients but also promote the dissipation of inflammatory factors. From a clinical point of view, it is completely worthy of application and promotion.

Keywords: Invigorating spleen, tonifying kidney and promoting blood circulation; diabetic nephropathy; Inflammatory factors

引言:

糖尿病肾病 (diabetic nephropathy, DN) 是糖尿病患

者患病期间主要产生的一种慢性的并发症, 也是导致患者直接死亡的最重要的原因。相关研究显示 DN 患者在患病期间会出现炎症因子变化^[1]。而这些炎症因子会直接影响患者身体内细胞的结构和功能, 导致对患者体内胰岛素的抵抗程度加重, 从一定程度上来说, 对后期治疗

本文系2022年内蒙古自治区卫生健康科技计划项目阶段性成果, 项目编号: 202201215。

康复而言来,也起到了非常不利的影响。本文通过分析健脾补肾活血法对于DN患者治疗后炎症因子的影响,从临床角度来验证其可实行性。

一、资料与方法分析

(一) 一般资料

本次研究主要选择某医院一年内收治的DN患者100例,采用随机抽签的方式,将这些患者分为对照组和研究组,每组各有患者50例。患者最小年龄为45岁,最大年龄为75岁。本次研究的纳入标准为:首先,符合DN炎症因子的相关症状,比如说:体重下降、暴饮暴食、尿频尿急。其次,符合中医领域脾肾亏虚的相应诊断标准,主要表现为:四肢浮肿、腰酸背痛。最后,参与本次研究的所有患者家属都知道本次研究的方法以及过程,能够接受在研究过程中出现的一系列的问题,配合医生护士的各项工作,并且签署了知情同意书。不能够作为参与本次研究的条件有:首先,患者有类似于中毒的急性并发症。其次,在近期服用对肾脏功能产生毒副作用的药物。

(二) 具体方法

对照组的患者给予其常规的治疗方法,护理人员需要在日常护理工作展开的过程中,配合主治医师告知患者及家属关于糖尿病的健康宣传教育以及在服用药物过程中需要注意的事项,尽可能的在治疗的过程中适当的进行体育锻炼,口服降低血糖的药物,保证血糖的稳定,如果在服用了这些药物之后,血糖依然不能够保持稳定,那么就退出本次研究,其次,在治疗糖尿病肾病的过程中,监测患者各项生命指标,结合患者既往慢性病史基于辅助治疗,确保其血压维持稳定。服用健脾补肾活血汤剂期间,每日服用两次,治疗的周期均为30天。这里需要注意的是护理人员一定需要配合患者的主治医生了解清楚患者在服用药物中具体的注意事项,并且及时地告知患者及家属,避免在服用药物的环节出现失误,导致患者后期治疗过程中产生其他的不利影响。

(三) 观察指标

在本次研究中,在治疗结束后或是治疗开始之前,都需要护理人员及时地采取患者的尿液标本以及血液标本,检测患者的肾功能情况以及炎症因子。炎症因子主要包括肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、超敏C-反应蛋白 (high-sensitivity c-reactive protein, hs-CRP) 以及单核细胞趋化蛋白-1 (monocyte chemoattractant protein 1, MCP-1)。在观察的过程中,需要

对研究组和对照组的患者采用全自动化的分析仪进行检测,仔细地分析两种患者在临床上的具体状况,了解传统常规治疗和融入了健脾补肾活血法治疗之后的不同效果。

(四) 统计学方法

使用SPSS 19.0统计软件进行分析,计量数据服从正态分布采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)的形式表示,不同组间计量资料差异比较采用单因素t检验,组间两两比较采用LSD-t检验,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

2.1 通过本次研究能够发现采用传统常规治疗的对照组的患者,无论是降低血浆蛋白水平还是缓解身体上的痛苦的都不如研究组的患者在应用了健脾补肾活血法之后的效果更好。对照组患者治疗的有效率为86.00%,研究组患者治疗的有效率为96.00%,见表1。两组患者之间各项基础资料的对比不具备统计学意义, $P>0.05$ 。

表1 两组糖尿病肾病患者临床疗效比较 例(%)

分组	人数	效果显著	效果一般	效果欠佳
对照组	50	19 (38%)	24 (48%)	7 (14%)
研究组	50	32 (64%)*	16 (32%)	2 (4%)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.2 治疗前2组患者24 h尿蛋白、尿素氮、血肌酐水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后2组患者三种指标均较本组治疗前明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后研究组与对照组患者尿素氮水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$),而其他两种血清指标均达到差异显著($P<0.05$);见表2。

表2 两组患者治疗前后尿蛋白和肾功能比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	24 h尿蛋白定量 (mg/24h)	BUN (mmol/L)	SCr ($\mu\text{mol/L}$)
对照组	50	治疗前	1.33 \pm 0.26	7.1 \pm 1.33	91.52 \pm 9.01
	50	治疗后	0.89 \pm 0.18*	6.56 \pm 1.25*	80.12 \pm 8.91*
研究组	50	治疗前	1.31 \pm 0.21	6.95 \pm 1.44	94.28 \pm 9.95
	50	治疗后	0.61 \pm 0.34*#	6.17 \pm 1.32*	74.12 \pm 7.56*#

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,# $P<0.05$

2.3 两组患者治疗前TNF- α 、hs-CRP和MCP-1水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组患者治疗后hs-CRP、TNF- α 和MCP-1水平均低于本组治疗前,差异具有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$),治疗后3种炎症因子在研究组要低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$),见表3。

表3 2组患者治疗前后血清MCP-1、IL-6水平的比较
($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	TNF- α (ng/L)	hs-CRP (mg/L)	MCP-1 (ng/L)
对照组	50	治疗前	29.49 \pm 7.33	23.88 \pm 4.15	127.09 \pm 34.82
	50	治疗后	21.43 \pm 3.24*	15.16 \pm 3.62*	94.57 \pm 27.53*
研究组	50	治疗前	31.05 \pm 6.23	21.56 \pm 5.22	130.46 \pm 48.25
	50	治疗后	17.24 \pm 5.21**#	9.93 \pm 2.38**##	73.14 \pm 29.61**##

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, # $P < 0.05$, ## $P < 0.01$

三、讨论

DN是糖尿病微血管病变最常见的并发症,是由长期糖脂代谢紊乱、血液流变学异常、氧化应激、炎症反应等多种因素作用导致的结果^[2]。其中高血糖是诱发DN的独立危险因素,长期持续的高血糖状态无法在治疗期间得到有效的控制,会引发肾小球基底膜糖基化蛋白及糖蛋白沉积,病情逐渐发展就会导致患者肾小球底部的薄膜增宽,滤过功能明显减低,出现持续性的血浆蛋白大量漏出而引发蛋白尿。同时也会发生早期的血压升高,伴有心血管和神经系统的其他并发症^[3]。近年来临床数据统计发现糖尿病患者中有30%多的人最后会发展为DN,是导致患者后期发生肾功能衰竭的核心原因^[4]。只有进一步的控制患者的血糖、血压、血脂,才是治疗DN的主要思路。

健脾补肾活血法是一种中医药学的治疗方式,在我国已有比较悠远的历史,在中医学领域中属于脾和肾的范围,健脾补肾活血法中所使用的药物主要是以黄芪和

党参为主,现代药理学研究表明,黄芪可降低尿蛋白水平,促进血管扩张,血流量增多,减少血小板黏附,防止肾脏血管内皮细胞功能受损,优化身体的健康状况^[5]。有研究显示经过一段时间的中医治疗,24 h UAE、Scr和BUN指标均有所改善,CRP明显下降^[2, 6],这些结果均和本研究结果相一致。健脾补肾活血法治疗DN的效果比单纯的常规治疗方法有更大的积极作用,从一定程度上对于患者在长期治疗过程中产生的负面心理情绪也能够起到一个疏导和缓解的作用。从临床角度上来说,能够更好地保护患者的肾脏功能,是值得推广的。

参考文献:

- [1]丁彦,常红云.糖尿病肾病患者血清hs-CRP、IL-6、MCP-1及Angpt14水平变化特点及临床意义[J].四川医学,2019,40(11):1150-1154.
- [2]胡维,黄娟,熊丹.补肾活血汤对糖尿病肾病患者的疗效及血清CRP水平的影响[J].解放军预防医学杂志,2018,36(12):1610-1611.
- [3]黄雅兰,黄国东,蔡林坤,等.壮药复方仙草颗粒联合贝那普利治疗早期糖尿病肾病疗效及对血清IL-6、TNF- α 、CRP水平的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(12):2955-2959.
- [4]秦瑞君,许华.益气补肾活血汤联合弱激光血管外照射治疗早期糖尿病肾病36例[J].河南中医,2019(10):1523-1527.
- [5]钟一禾.补肾活血汤治疗糖尿病肾病对尿蛋白的影响[J].中外医学研究,2018,16(4):123-124.
- [6]马明玉.自拟中药汤剂结合前列地尔治疗糖尿病肾病的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2017,17(12):10-11.