

糖尿病肾病中医证候分布规律的文献研究

齐铮 赵进喜 王硕仁 谢莹 庞博

【摘要】 目的 对糖尿病肾病有关辨证分型近 10 年的文献进行研究,了解糖尿病肾病中医证候分布规律。**方法** 检索中国期刊全文数据库 CNKI(2003 年 1 月 1 日至 2012 年 6 月 30 日)获得目标文献,对文献进行整理分析。**结果** 符合要求的文献共 19 篇,涉及证型 39 种,总病例数 5197 例,经归纳后得出证型 27 种,分布较多的是气阴两虚证(29.36%),血瘀证(13.10%),脾肾气(阳)虚(11.14%),阴阳两虚(7.43%)。**结论** 气阴两虚证、脾肾气虚证、脾肾阳虚证、阴阳两虚证基本代表了糖尿病肾病本虚的主要临床特征,血瘀证是诸多标实证候中最重要的证候。

【关键词】 糖尿病肾病; 中医证候; 文献研究

【中图分类号】 R256.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.12.010

Distribution regulas on syndrone of diabetic nephropathy QI Zheng, ZHAO Jin-xi, WANG Shuo-ren, et al. Endocrine Department of Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China

Corresponding author: ZHAO Jin-xi, E-mail: zhaojinximd@126.com

【Abstract】 Objective Research the literatures in the past 10 years about diabetic nephropathy (DN) to discover the distribution regulas on syndrome of diabetic nephropathy. **Methods** The literatures were retrieved in the China Journal Full-text Database(2003.01.01 ~ 2012.06.30), then sort out and analyze the literatures. **Results** 19 of them are meet the requirements, and DN syndromes were up to 39 kinds of types, involving 5197 cases. By summering, the syndromes were 27 kinds of types. The top four TCM syndromes were: qi-yin deficiency type(29.36%), blood stasis type(13.10%), spleen-kidney qi-yang deficiency type(11.14%) and yin-yang deficiency type(7.43%). **Conclusions** Qi-yin deficiency type, spleen-kidney qi deficiency type, spleen-kidney yang deficiency type and yin-yang deficiency type basically represent the clinical characteristics of deficiency in origin, and blood stasis is the most important one in all the excess in superficialit syndromes.

【Key words】 Diabetic nephropathy; TCM syndromes; Evaluation of literature

糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN)又名糖尿病肾小球硬化症,是糖尿病常见和主要的慢性微血管并发症之一。近十几年,中医对糖尿病肾病的认识不断深化,中医药在治疗糖尿病肾病方面积累了丰富的经验,形成了独特的理论体系。许多医家对 DN 的病名、病因病机、辨证论治等方面各有见地、百家争鸣,糖尿病肾病辨证分型呈现出统一性与多样化并存的特点。本研究通过有关 DN 中医证

候的文献调研,了解以文献为依据 DN 中医证候分布情况,为优化与制定 DN 的中医辨治方案提供依据。

1 对象与方法

1.1 资料来源

中国期刊全文数据库 CNKI(2003 年 1 月 1 日至 2012 年 6 月 30 日)所获得的文献。

作者单位:100700 北京,北京中医药大学东直门医院内分泌科[齐铮(博士研究生)、赵进喜],中医内科学教育部重点实验室(王硕仁);长春中医药大学附属医院内分泌科(谢莹);中国中医科学院广安门医院内分泌科(庞博)。

作者简介:齐铮(1984-),2011 级在读博士研究生。研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症研究。E-mail: lqqizheng@126.com

通讯作者:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症研究。E-mail: zhaojinximd@126.com

1.2 纳入标准

有关中医或中西医结合治疗糖尿病肾病涉及辨证分型(至少为 2 型)的各种临床研究文献,包括专家经验、病例报告、病例分析、病例对照试验、中医辨证分型和微观指标相关性的研究等。文献须有明确的中医证候类型、样本量、各分型例数等记载。

1.3 排除标准

(1)未介绍研究和报道对象的具体病例数;(2)个案类报道、经验性总结和对单一或选择证型的研究;(3)综述类文章;(4)一稿两投的文献按一篇处理。

1.4 检索方法

以“糖尿病肾病,证/辨证/辨证论治/辨证分型”为检索策略,查阅中国期刊文献数据库 CNKI(2003 年 1 月 1 日至 2012 年 6 月 30 日)获得目标文献。

1.5 证候名称规范方法

对文献中意义相近而名称不同的证型,依照《国家标准中医临床术语诊疗标准》、《中药新药临床研究指导原则》及国家中医药管理局医政司 1997 年 3 月 4 日发布的《中华人民共和国国家标准—中医临床诊疗术语证候部分》并结合专业知识进行统一规范。

1.6 统计方法

用 Microsoft Excle 2010 建立数据库,采用 SPSS 17.0 软件频数分析方法,统计各证型出现的频数、频率、各证型报道的病例数及其在涉及总病例数中的百分比。

2 结果

2.1 总体概况

经检索,共获得相关文献 274 篇。筛除无 DN 中医辨证分型文献、单一证型的临床研究文献、综述类文献、个案类文献、来自同一单位的研究和报道以及署名相同的实质内容重复的研究和报道 246 篇;筛除未标明 DN 辨证分型具体例数 9 篇。筛选出合格文献共计 19 篇(包括病例报告 5 篇、病例分析、病例对照试验 9 篇、中医辨证分型和微观指标相关性的研究 5 篇),共收集到 DN 病例 5197 例。检索得到的 19^[1-19] 篇文献均具有 ≥ 2 个中医临床分型,经初步统计,共获得 DN 证型有 39 种。中医证候分布情况见表 1。

表 1 19 篇文献中 5197 例患者 DN 中医证候分布情况

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
气阴两虚	14	73.68	1526	29.36
血瘀证	7	36.84	396	7.62
阴阳两虚	13	68.42	386	7.43
脾肾气虚	9	47.37	372	7.16
脾肾亏虚	4	21.05	323	6.22
瘀血阻络	3	15.79	285	5.48
肝肾阴虚	11	57.89	240	4.62
湿热证	6	31.58	226	4.35
脾肾阳虚	8	42.11	207	3.98
水湿证	3	15.79	164	3.16
痰浊内阻	1	5.26	156	3.00
阳虚证	2	10.53	124	2.39
燥热证	3	15.79	100	1.92
湿浊证	4	21.05	91	1.75
气虚血瘀	1	5.26	73	1.4
气滞证	3	15.79	63	1.21
湿热内蕴	3	15.79	56	1.08
肝肾亏虚证	1	5.26	49	0.94
阴虚证	2	10.53	43	0.83
痰瘀滞络	1	5.26	39	0.75
阴虚燥热	4	21.05	37	0.71
气阴两虚、湿瘀内阻	1	5.26	37	0.71
肺肾气虚	3	15.79	29	0.56
湿热下注	1	5.26	27	0.52
脾肾阳虚、湿浊内停	1	5.26	25	0.48
肺胃燥热	1	5.26	20	0.38
阴虚内热	1	5.26	18	0.35
水饮证	1	5.26	14	0.27
痰瘀证	2	10.53	13	0.25
肺胃热盛	1	5.26	8	0.15
湿浊内蕴	1	5.26	8	0.15
阴虚热盛	1	5.26	7	0.13
气阴两虚夹瘀	1	5.26	6	0.12
寒湿证	1	5.26	6	0.12
肝郁气滞	1	5.26	5	0.10
痰浊中阻	1	5.26	5	0.10
气血不足	1	5.26	5	0.10
肾阴亏虚证	1	5.26	5	0.10
肾气亏虚	1	5.26	3	0.06

2.2 证型整合

入选文献中医证候分型因所参照的标准各不相同,导致辨证分型种类多达 39 种。依照《国家标准中医临床术语诊疗标准》、《中药新药临床研究指导原则》及《中华人民共和国国家标准—中医临床

诊疗术语证候部分》,并根据各证型的内涵结合专业知识进行统一规范。如将瘀证、血瘀证、血瘀阻络证统一归为血瘀证;湿热证、湿热内蕴证、湿热下注证统一归为湿热证;湿浊证、湿浊内蕴证统一归为湿浊证。经证型整合后,共计证型达 27 种。整合后的 27 种证型频次及患者例数情况见表 2。

表 2 整合后 5197 例 DN 患者中医证候分布情况

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
气阴两虚	14	73.68	1526	29.36
血瘀证	10	52.63	681	13.10
脾肾气/阳虚	17	85.48	579	11.14
阴阳两虚	13	68.42	386	7.43
脾肾亏虚	4	21.05	323	6.22
湿热证	10	52.63	309	5.94
肝肾阴虚	11	57.89	240	4.62
水湿证	3	15.79	164	3.16
痰浊证	2	10.53	161	3.10
燥热证	5	26.32	128	2.46
阳虚证	2	10.53	124	2.39
湿浊证	5	26.32	99	1.90
气虚血瘀	1	5.26	73	1.40
气滞证	4	21.05	68	1.31
阴虚内热	6	31.57	62	1.19
痰瘀证	2	10.53	52	1.00
肝肾亏虚	1	5.26	49	0.94
阴虚证	2	10.53	43	0.83
气阴两虚 湿瘀内阻	1	5.26	37	0.71
肺肾气虚	3	15.79	29	0.56
脾肾阳虚 湿浊内停	1	5.26	25	0.48
水饮证	1	5.26	14	0.27
气阴两虚夹瘀	1	5.26	6	0.12
寒湿证	1	5.26	6	0.12
气血不足	1	5.26	5	0.10
肾阴亏虚证	1	5.26	5	0.10
肾气亏虚	1	5.26	3	0.06

2.3 证型分类

糖尿病肾病病情复杂,辨证内容丰富,从不同角度出发有不同的辨证分型方法。本虚证有从气血阴阳角度划分,有从脏腑角度来划分;有从虚实夹杂的角度出发,亦有从标实角度研究。为了便于发现 DN 证候分布规律,剔除构成比在 1% 以下的证型,将证型重新分类。见表 3~6。

2.4 证候分布情况

最后总结得出近 10 年来期刊文献中 5197 例

DN 中医证型的构成比排在前七位的是气阴两虚证(29.36%),血瘀证(13.10%),脾肾气(阳)虚证(11.14%),阴阳两虚证(7.43%),脾肾亏虚证(6.22%),湿热证(5.94%),肝肾阴虚证(4.62%)。从出现频率来看,排在前七位的依次是:脾肾气(阳)虚证(85.48%),气阴两虚证(73.68%),阴阳两虚证(68.42%),肝肾阴虚证(57.89%),血瘀证(52.63%),湿热证(52.63%),阴虚内热证(31.57%)。从两方面来看,前七位证型基本一致。

表 3 DN 患者气虚阴阳角度证候分布情况

(构成比在 1% 以下的证型略去)

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
气阴两虚	14	73.68	1526	29.36
阴阳两虚	13	68.42	386	7.43
阳虚证	2	10.53	124	2.39

表 4 DN 患者脏腑角度证候分布情况

(构成比在 1% 以下的证型略去)

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
脾肾气/阳虚	17	85.48	579	11.14
脾肾亏虚	4	21.05	323	6.22
肝肾阴虚	11	57.89	240	4.62

表 5 DN 患者虚实夹杂角度证候分布情况

(构成比在 1% 以下的证型略去)

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
气虚血瘀	1	5.26	73	1.40
阴虚内热	6	31.57	62	1.19

表 6 DN 患者标实角度证候分布情况

(构成比在 1% 以下的证型略去)

证 型	出现 频次	出现频 率(%)	患者 例数	构成 比(%)
血瘀证	10	52.63	681	13.10
湿热证	10	52.63	309	5.94
水湿证	3	15.79	164	3.16
痰浊证	2	10.53	161	3.10
燥热证	5	26.32	128	2.46
湿浊证	5	26.32	99	1.90
气滞证	4	21.05	68	1.31
痰瘀证	2	10.53	52	1.00

3 讨论

糖尿病肾病是糖尿病常见和主要的慢性微血管并发症之一。近几十年,基于病证结合的理论,中医对糖尿病肾病的认识不断深化,中医药在治疗糖尿病肾病方面积累了丰富的经验。各医家对 DN 的辨证论治方面各有见地、百家争鸣,糖尿病肾病辨证分型呈现出统一性与多样化并存的特点。

绝大多数医家认为糖尿病肾病乃本虚标实,虚实夹杂之证。本虚主要有“气阴两虚”、“阴虚”、“(气)阳虚”、“阴阳两虚”、“气血亏虚”等气血阴阳虚损,肝肾阴虚、脾肾气虚、脾肾阳虚、肺肾阴虚等脏腑亏虚等虚证。其中气阴两虚证在糖尿病肾病中最常见。标实有血瘀、湿热、湿浊、燥热、水湿、痰瘀等实证。DN 病位多以肾为中心,出现肝肾、脾肾二脏病变。证型方面目前涉及到糖尿病肾病辨证分型多达 39 种,因依照的参考标准不同,不能互相取代。

本研究通过对现代期刊文献报道的 5197 例糖尿病肾病中医证型进行研究发现:糖尿病肾病普遍存在肾气不足,本虚证以气阴两虚、阴阳两虚、阳虚证为主,其中气阴两虚最为多见。标实证有血瘀、湿热、湿浊、痰浊、燥热、气滞、痰瘀之分,其中血瘀普遍存在,湿热、湿浊、痰浊也较为多见。

总之,一个优化的中医证候辨证方案,既要能反映疾病发生发展的动态病机演变规律,又要能体现临床证候学特征。由于糖尿病肾病从微量白蛋白尿、蛋白尿到肾病综合征、肾衰竭,是一个病情进行性加重的过程,临床差异很大,中医病机也在不断地变化,各阶段要解决的主要矛盾各不相同,所以临床应在分期基础上进行辨证论治,重视分期论治与分型论治相结合。这样制定出来的辨证方案才能有效指导临床工作,为临床工作者应用推广。

由于本研究仅对 CNKI 近 10 年已发表的文章为基础进行研究,存在样本量偏小的不足,其次,研究结果的可信度与研究文献的质量、证型、内涵标准的统一规范均有很大的关系。故本研究可对 DN 的证候分布规律进行宏观探究,但证型的名称、证型的常见度分析问题尚需进行大样本、科学的研究方法、规范的证候学研究来验证确定。

参 考 文 献

- [1] 谢豪杰,严美花,肖雅,等. 糖尿病肾病早期证治规律专家问卷分析[J]. 中华中医药学刊,2011,29(11):2522-2523.
- [2] 王峥,李建鹏. 阴虚证在慢性肾功能衰竭中的规律性探讨[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(8):1288.
- [3] 陈波,周晓峰,华震雷. 中医辨证论治糖尿病肾病肾功能不全的临床研究[J]. 中华中医药学刊,2010,28(11):2461.
- [4] 陈春元. 糖尿病肾病越南东医文献研究及 261 例临床病案回顾分析[D]. 广州:广州中医药大学,2009.
- [5] 黄明辉,甘晓斌,陈建生. 肾康 I 号、II 号治疗糖尿病肾病临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2004,5(7):409.
- [6] 谢桂权,雷天香,钟云良,等. 糖尿病肾病患者中医证候及证型特点研究[J]. 广州中医药大学学报,2008,25(4):362-365.
- [7] 周卫国,阳晓,蓝柳贵,等. 糖尿病肾病患者不同阶段中医证候特点分析[C]. 第十二届全国中医糖尿病大会论文汇编:285-287.
- [8] 高演. 基于结构化住院病历采集信息分析 2 型糖尿病肾病中医证治规律[D]. 北京:北京中医药大学,2008.
- [9] 王忠祥,张建伟. 中西医结合辨证论治糖尿病肾病 60 例疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2009,4(8):587.
- [10] 易君山. 中医辨证结合西药治疗糖尿病肾病 30 例临床观察[J]. 中医药导报,2008,14(8):41-42.
- [11] 李青,张惠敏,费宇彤,等. 中西医结合治疗糖尿病肾病多中心前瞻性队列研究[J]. 北京中医药,2012,32(3):321.
- [12] 徐丽梅,马建伟,马新英,等. 滋肾通络方为主分期辨治糖尿病肾病的临床研究[J]. 北京中医药,2010,29(3):172.
- [13] 汪芝婷,王勇,梁琼麟,等. 糖尿病肾病患者血浆硫醇氨基酸与中医辨证分型的相关性研究[J]. 世界科学技术—中医药现代化,2010,12(3):349.
- [14] 吴家瑜. 辨证分型治疗糖尿病肾病 58 例[J]. 中医药学刊,2006,24(9):1716.
- [15] 卢巧英,郭兰中. 中西医结合辨证治疗糖尿病肾病 46 例[J]. 浙江中医杂志,2007,42(12):708.
- [16] 杨小红,刘丽云,张伟程. 中西医结合治疗糖尿病肾病 25 例疗效观察[J]. 新中医,2004,36(10):39.
- [17] 曲晓璐,陈大舜,姚欣艳,等. 1718 例 2 型糖尿病患者糖尿病肾病发病率及其中医证型分布特点[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2003,4(12):713-715.
- [18] 曹勇,刘骁. 尿毒清颗粒治疗糖尿病肾病致肾功能衰竭临床观察[J]. 中国中医急症,2005,14(4):313-314.
- [19] 李桂芝,郑万发. 中医辨证治疗糖尿病肾病 100 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2007,28(1):17.

(收稿日期:2012-10-20)

(本文编辑:秦楠)