

基于文献的早期糖尿病肾病证候分布特点分析

丘立富 赵进喜 吴文静 齐铮 苏薇 申子龙 黄为钧 王艺霖

【摘要】 目的 通过对早期糖尿病肾病中医证候文献进行研究,以文献为依据总结早期糖尿病肾病中医证候分布情况,为优化与制定早期糖尿病肾病的中医辨证方案提供一定的依据。**方法** 检索中国期刊全文数据库(CNKI)和万方数据库,收集 2000 年至 2015 年关于早期糖尿病肾病证候研究文献,统计文献中证候的种类及频次。**结果** 共纳入文献 21 篇,共收集证候 47 种,共调查早期糖尿病肾病患者 2592 例。经过合并和归类后,共收集早期糖尿病肾病证型 21 种,最常见的正虚证候为气阴两虚(80.9%)、阴虚内热(71.4%)、阴阳两虚(57.1%),最常见的邪实证候为血瘀证(38.1%);主要证素为阴虚证(60.1%)、气虚证(42.7%)、血瘀证(17.1%);主要病位在肾(72.2%)、脾(38.9%)。**结论** 早期糖尿病肾病以气阴两虚、血瘀证为最主要的证型,病位主要在肾脾。

【关键词】 早期糖尿病肾病; 中医症候; 文献研究

【中图分类号】 R587.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.011

糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN)是糖尿病慢性并发症之一,现已成为终末期肾病(end-stage renal disease, ESRD)的主要原因^[1-2]。糖尿病肾病以肾小球结节性硬化和弥漫性硬化为主要病理特点,临床表现为蛋白尿、水肿、高血压和氮质血症。中医药治疗 DN 可以有效保护肾功能,延缓疾病进程,尤其是针对早期糖尿病肾病能明显减少尿微量白蛋白排泄量。但目前关于早期糖尿病肾病证候特点未形成统一的认识,文献报道呈现出证候分类多样化的特点^[3]。辨证模式和方法的不统一给临床科研工作地开展、疗效评价、学术交流及国际化带来了一定的困难,制约了中医临床研究水平和疗效的进一步提高^[4]。本研究通过对早期糖尿病肾病中医证候文献进行研究,以文献为依据总结早期糖尿病肾病中医证候分布情况,为优化与制定早期糖尿病肾病的中医辨证方

案提供一定的依据。

1 对象与方法

1.1 资料来源

运用中国期刊全文数据库 CNKI 和万方数据进行检索。以“早期糖尿病肾病”为第一检索词,“证”“辨证”“辨证分型”或“辨证论治”为第二检索词,检索范围为 2000 年至 2015 年的期刊文献。并导入到 MS Excel。

1.2 纳入标准

(1)符合现代医学早期糖尿病肾病诊断标准的文献;(2)符合早期糖尿病肾病中医辨证分型研究至少分为两型以上的文献。

1.3 排除标准

(1)未介绍研究和报道研究对象的样本量;(2)经验总结、单一中医证型研究;(3)综述类的文章;(4)一稿多投的文献按一篇处理。

1.4 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》和《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。

1.5 统计学处理

用 Microsoft Excel 2010 建立数据库,运用 SPSS 17.0 软件进行统计。对收集的证型分布进行统计,包括出现频数和频率统计。同时统计每个证候出现患者例数和构成比统计。

基金项目:国家自然科学基金(81473664)

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院内分泌科[丘立富(博士研究生)、吴文静、申子龙、黄为钧(博士研究生)、王艺霖(硕士研究生)、赵进喜];Huachiew TCM Hospital 14 soi Nakkasem Pomprab District BKK Thailand(泰国华侨中医院)(丘立富);山西中医学院中医内科教研室(齐铮);北京市东城区龙潭区卫生服务中心中医科(苏薇)

作者简介:丘立富(1985-),2013 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: tee_live@hotmail.com

通讯作者:赵进喜(1965-),博士,教授,主任医师,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

2 结果

2.1 总体概况

经过检索之后,共收集早期糖尿病肾病相关文献为 181 篇,最终共纳入 21^[5-25] 篇文献(包括病例对照试验 3 篇,中医辨证分型 13 篇,微观指标相关的研究 5 篇),共调查早期糖尿病肾病患者 2592 例。

2.2 早期糖尿病肾病证型分布

本研究共收集证型 47 种。依据标准和专业知识和重复的证型进行合并,如瘀证、血瘀内停、血瘀阻络合并为血瘀证;湿热、湿热内蕴和湿热困脾合并为湿热证;阴虚燥热、阴虚热盛和阴虚火旺合并为阴虚内热;痰瘀互结证合并为痰瘀证;并将病位不同,病性相同的证型合并,如脾气虚、肾气虚合并为气虚证。最终共收集证型 21 种。按照出现频率,排在前 9 位的是气阴两虚(80.9%)、阴虚内热(71.4%)、阴阳两虚(57.1%)、血瘀证(38.1%)、湿热证(33.3%)、气虚证(33.3%)、阴虚证(28.6%)、痰瘀证(19.0%)、阳虚证(19.0%),见表 1。

表 1 早期糖尿病肾病证型分布

证型	频数	频率(%)	患者例数	构成比(%)
气阴两虚	17	80.9	895	34.5
阴虚内热	15	71.4	306	11.8
阴阳两虚	12	57.1	16	0.6
血瘀证	8	38.1	353	13.6
湿热证	7	33.3	326	12.6
气虚证	7	33.3	160	6.2
阴虚证	6	28.6	148	5.7
痰瘀证	4	19.0	168	6.5
阳虚证	4	19.0	61	2.4
阳衰瘀阻	2	9.5	23	0.9
燥热证	1	4.8	23	0.9
血瘀气滞	1	4.8	23	0.9
肾元亏损	1	4.8	17	0.7
风动证	1	4.8	13	0.5
气血两虚	1	4.8	13	0.5
脾虚湿盛	1	4.8	12	0.5
痰浊证	1	4.8	9	0.4
气血阳虚	1	4.8	5	0.2
阳虚气滞	1	4.8	4	0.2
气血阴虚	1	4.8	17	0.5

2.3 早期糖尿病肾病证素分布

将所收集的证候提取证素,结果显示患者例数构成比大于 10% 的证素为阴虚证(60.1%)、气虚证(42.7%)、血瘀证(17.1%)、湿证(13.4%),见表 2。

2.4 早期糖尿病肾病病位分布

所收集的证候中出现脏腑定位的患者为 295 例,经统计最常见的病变脏腑为肾(72.2%)、脾(38.9%)、肝(22.2%),见表 3。

表 2 早期糖尿病肾病证素分布

病性	患者例数	构成比(%)
阴虚证	1560	60.1
气虚证	1107	42.7
瘀证	442	17.1
湿证	338	13.0
痰证	168	6.5
内热证	123	4.7
阳虚证	106	4.1
气滞证	48	1.9
血虚证	31	1.2
燥热证	23	0.9
风动证	13	0.5

表 3 早期糖尿病肾病病位分布

脏腑定位	频次	频率(%)	患者例数(人)	构成比(%)
肾	13	72.2	240	81.4
脾	7	38.9	149	50.5
肝	4	22.2	98	33.2
肺	2	11.1	24	8.1
胃	1	5.6	23	7.8
心	1	5.6	0	0

3 讨论

糖尿病肾病是严重的糖尿病微血管并发症,也是目前临床和基础研究的重点疾病。早期糖尿病肾病主要以尿微量白蛋白排泄率增高为临床特点,若不予重视或失治误治,迅速进入临床期糖尿病肾病,肾脏损害将不可逆转。

证候是疾病时出现的一组互相联系的症状与体征,是疾病某一阶段的病机特点的反映,正所谓“有诸内者必行诸外”,证候是由内在病机决定。证素是证候的基本组成要素,较证候简单固定。掌握常见的证候或证素即可归纳出该阶段疾病的基本病机,从而指导临床遣方用药。本研究通过对 21 篇早期 DN 证候相关文献进行研究,发现最常见的正虚证候为气阴两虚(80.9%)、阴虚内热(71.4%)、阴阳两虚(57.1%),最常见的邪实证候为血瘀证(38.1%)。将所收集的证候提取证素后进行统计得出最主要证素为阴虚证(60.1%)、气虚证(42.7%)、血瘀证(17.1%)。可见,早期 DN 最常见正虚证型为气阴两虚证,最常见的邪实证候为血瘀证。邱英明等^[26]亦认为气阴两虚是 DN 的基本病机,血瘀是导致早期 DN 发生的重要因素。吕仁和教授认为糖尿病日久,治不得法,内热伤阴耗气,导致气阴两虚;日久气虚发展为阳虚、阴虚及阳可出现阴阳两虚;气虚无力推动血行、阴虚血脉失养、阳虚血脉失于温煦均可导致瘀血产生;久病入络,在正虚的基础上,瘀血阻于肾络,肾用失司、肾体受损而发生 DN^[27]。

本研究总结出糖尿病肾病病位主要在肾(72.2%)、脾

(38.88%)。宋·《圣济总录》云:“消渴病,肾气受伤,肾主水,肾气虚衰,气化失常,开阖不利,水液聚于体内而出现水肿。”明·《景岳全书》“下消者,下焦病也,小便如膏如脂,面黑耳焦,日渐消瘦,其病在肾”,均指出糖尿病日久出现水肿、小便异常即发展至糖尿病肾病时,病位在肾。清·《三指禅》曰:“脾气下陷肾中,土克水而生气泄也。”提出下消病的发生由于脾虚运化失常,水谷精微失运,下陷乘肾,损伤肾脏。林兰教授认为早期 DN 以脾肾气阴两虚为主要病机,脾肾气虚、水液代谢失常则出现水肿,气化失司则小便不利^[28]。李涛^[29]亦认为脾肾两虚是导致糖尿病肾病发生的关键。脾主运化,肾主封藏亦主气化。糖尿病患者多暴饮暴食或嗜食肥甘厚味,损伤脾气,脾失健运,升降降浊失司,精微流注于下则出现蛋白尿;糖尿病日久,肾气亏虚,封藏失职,不能固护精微,精微从小便而泄出现蛋白尿;脾肾亏虚,水液运化失常,不循常道,外溢肌肤出现水肿。

综上所述,早期 DN 主要证型为气阴两虚证和血瘀证,病位主要在肾和脾,故临床治疗时重视益气养阴,活血化瘀,健脾益肾。同时开展早期 DN 相关临床研究时关注上述证候。

本研究主要通过收集早期 DN 证候研究相关文献初步总结常见证候和病变脏腑,属于文献二次研究。且对文献收集和提取、整理、统计证型过程中难免受到主观因素的影响,使得结果的论证强度较低,仅仅为早期 DN 的临床治疗和科研研究提供参考。现仍需要开展大范围早期 DN 患者横断面调查,以期得到早期 DN 更准确的证候特点。

参 考 文 献

- [1] 任永昊,李伟. 浅谈中医药治疗早期糖尿病肾病的研究进展[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(15): 275-276.
- [2] 孙超,谢晴宇,孟庆刚. 糖尿病肾病中医证素分布规律研究[J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(4): 266-270.
- [3] 齐铮,赵进喜,王硕仁,等. 糖尿病肾病中医证候分布规律的文献研究[J]. 环球中医药, 2012, 5(12): 914-917.
- [4] 丁英钧. 糖尿病肾病辨证方案研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2009.
- [5] 张广德,邹本良,孟辉,等. 2 型糖尿病肾病 III 期中医证型及其相关因素的回顾性研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(9): 915-198.
- [6] 吕玉慧. 2 型糖尿病肾病的中医辨证与肾功能衰竭客观指标的相关性研究[J]. 中医学报, 2013, 28(4): 563-564.
- [7] 王元英,张鹏,胡锡元,等. 2 型糖尿病肾病分期与中医辨证分型的相关性[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(8): 1927-1928.
- [8] 熊玮. 2 型糖尿病肾病证候分布调查及早期主证治疗[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(8): 437-439.
- [9] 杨霓芝,王立新,廖平平. 248 例糖尿病肾病患者分期辨证分析[J]. 广州中医药大学学报, 1998, 15(4): 260-262.
- [10] 彭国平,胡锡元,崔金涛. 300 例 2 型糖尿病肾病患者分期与中医辨证分型的相关性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 19

- (8): 1451-1452.
- [11] 杨丽平,李平,杜金行,等. 350 例 2 型糖尿病肾病患者中医证候分布及其与实验室指标的相关分析[J]. 中华中医药杂志, 2012, 39(8): 1451-1452.
- [12] 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.
- [13] 曹赞,倪海洋. 肾动态显影联合改良 MDRD 公式对 2 型糖尿病肾病早期中医辨证分型的临床价值性研究[J]. 浙江中医杂志, 2012, 46(2): 99-103.
- [14] 叶彬华,阮诗玮,张政,等. 糖尿病肾病 III、IV 期的中医证型及与节气的关系研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(4): 1-2.
- [15] 曾洁,浦莉俊,郑敏. 糖尿病肾病中医证型与 C 肽、尿微量蛋白、β2 微球蛋白的关系研究[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(12): 1412-1415.
- [16] 衡旭丹. 糖尿病肾病中医证候特点及证型分布系统综述[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(12): 7-8.
- [17] 林兰,郭小舟,龚燕冰. 早期糖尿病肾病患者同型半胱氨酸水平的相关因素及中医辨证分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(6): 124-125.
- [18] 陈静,曹峰,李文. 早期糖尿病肾病证候分布及影响因素的研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(3): 649-652.
- [19] 李芳,洪郁芝,魏燕. 早期糖尿病微血管病变的中医证候临床研究[J]. 新中医, 2014, 46(3): 145-155.
- [20] 李军. 中西医结合治疗对早期糖尿病肾病尿微量白蛋白影响的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(6): 1302-1304.
- [21] 高智岐. 中医辨证治疗早期糖尿病肾病临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(10): 41-42.
- [22] 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.
- [23] 陈芳,尤传一,丁学屏,等. 2 型糖尿病早期肾病的中西医结合治疗[C]//中华中医药学会第七次全国中医糖尿病学术大会论文汇编, 2003: 39-43.
- [24] 林兰,郭小舟,倪青. 早期糖尿病肾病的相关危险因素及中医证型分析[J]. 上海中医药学报, 2010, 24(1): 29-31.
- [25] 唐红,杨华,曾娟花. 糖尿病肾病中医证候分布研究[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(2): 97-99.
- [26] 邱英明,郑福池. 标本兼顾治疗早期糖尿病肾病探析[J]. 中医通报, 2007, 6(1): 54-55.
- [27] 丁英钧,肖永华,傅强,等. 糖尿病肾病“微型癥瘕”病理假说解析[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(1): 27-30.
- [28] 倪青. 著名中医学家林兰教授学术经验系列之四“病机以气阴两虚为主治疗当益气养阴为先——治疗糖尿病肾病的经验”[J]. 辽宁中医杂志, 2000, 27(4): 145-146.
- [29] 李涛. 糖尿病肾病的中医病机浅探[J]. 新疆中医药, 2003, 21(4): 4-5.

(收稿日期: 2015-10-23)

(本文编辑: 蒲晓田)