

糖尿病肾病Ⅲ、Ⅳ期患者 中医证型与舌象特点研究※

● 叶彬华^{1*} 阮诗玮¹ 张 政¹ 陈峰斌²

摘 要 目的:研究Ⅲ期及Ⅳ期糖尿病肾病的中医证型及舌象分布特点以观察糖尿病肾病的证型变化。方法:收集 301 例糖尿病肾病患者的临床资料,其中Ⅲ期 185 例,Ⅳ期 116 例 对不同分期糖尿病肾病患者的中医证型及舌象数据进行描述性统计分析并探讨其分布规律。结果:证型:糖尿病肾病Ⅲ期以气阴两虚证型 69 例(37.3%)最为多见,舌象以红舌 83 例(44.9%)、黄苔 109 例(58.9%)、厚苔 104 例(56.2%)腻苔 111 例(60%)舌下络脉淡紫 112 例(60.6%)为多见。糖尿病肾病Ⅳ期以瘀瘀互结 44 例(37.9%)为最多见,舌象以暗红舌 62 例(53.4%)、白苔 72 例(62.1%)、厚苔 62 例(53.4%)腻苔 80 例(69%)舌下络脉青紫 63 例(54.3%)为多见。结论:随着糖尿病肾病由Ⅲ期向Ⅳ期的进展,糖尿病肾病患者的证型呈现由以气阴两虚证为主逐渐向以瘀瘀互结为主转化的趋势,舌色由红逐渐向暗红转变,苔质由黄厚腻苔逐渐向白厚腻苔转变,舌下络脉颜色由淡紫向青紫转变,提示糖尿病肾病随着病程进展热象渐减,瘀血进一步加重,痰湿阴邪在糖尿病肾病发病中重要作用,舌象逐渐体现出因虚致实,虚实夹杂的更为复杂的本质。

关键词 糖尿病肾病 舌象 中医证型

糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN)是糖尿病常见的微血管并发症之一。根据 Mogensen 制定的糖尿病肾病分期,Ⅴ期需要采用透析进行治疗,Ⅲ期及Ⅳ期是临床药物治疗的关键,是延缓进入透析的重要时期。中医药在治疗肾脏病有独到的优势。糖尿病肾病早期予以治疗可以延缓病程进展,配合中药治疗有较好的疗效,了解糖尿病肾病中医辨证分型和舌象分布,特点有助于指导临床用药。本研究通过福建省福州地区糖尿病肾病的中医证型及舌象特点及发病节气来探讨糖尿病肾病相关的病理因素及发病特点,对照评定标准并结合客观情况,为指导中药用药提供辨证论治依据。

1 资料与方法

※基金项目 福建省中医药科研重点课题(No:wzzsb0908)

* 作者简介 叶彬华,女,副主任医师,研究方向:中西医结合治疗糖尿病肾病。

• 作者单位 1. 福建中医药大学附属人民医院(350004); 2. 福建医科大学附属第一医院(350005)

1.1 一般资料 患者来源于 2010 年 1 月至 2012 年 12 月福建中医药大学附属人民医院住院患者 301 例,患者中男性 175 例,女性 126 例;年龄最小 38 岁,最大 79 岁,平均年龄 62.72 ± 9.87 岁,糖尿病肾病Ⅲ期患者 185 例,Ⅳ期患者 116 例。

1.2 西医诊断标准 参照世界卫生组织(1999 年)诊断分类标准确诊的 2 型糖尿病诊断标准^[1]。糖尿病肾病分期根据丹麦学者 Mogensen 制定的糖尿病肾病分期标准^[2]。

1.3 中医证候诊断标准 参照郑筱萸主编的《中药新药治疗消渴病(糖尿病)的临床研究指导原则》^[3]及《中药新药治疗慢性肾炎的临床研究指导原则》中医证候诊断标准。舌象判定标准参考《中医诊断学》(新世纪第二版)^[4]舌诊部分。研究采用辨病分期和辨证相结合,描述不同糖尿病肾病分期的证型和舌象分布特点。

1.4 纳入标准 符合西医 2 型糖尿病及糖尿病肾病诊断标准,属于糖尿病肾病Ⅲ、Ⅳ期;年龄小于 80 岁。

1.5 排除标准 不符合上述纳入标准者;1 型糖尿

病、妊娠或哺乳期妇女糖尿病者;同时患有其它严重合并症(如糖尿病酮症酸中毒、慢性心力衰竭、肿瘤、感染或合并其它严重原发性疾病)者。

1.6 资料收集 使用统一设计的调查表,由专门人员临床研究人员于患者入院当天进行辨证分型,根据尿微量白蛋白及肌酐清除率进行糖尿病肾病分期,舌象内容的采集由专人负责,参照《中医诊断学》(新世纪第二版)舌像检查方法进行,采用中医望舌法。每次为清晨8:00,由专人观察舌苔。在日光灯下或者自然光线下肉眼观察,嘱患者取仰卧位或坐位姿势,面向光线,将舌伸出口外,舌体自然放松,舌面平展,舌尖略向下,尽可能让舌体充分暴露。本检查必须排除药物、食品及刮苔等干扰因素。舌诊的观察内容主要是舌质、舌苔两个方面。望舌顺序依次为舌尖、舌中、舌边及舌根,先看舌质,再看舌苔。

1.7 统计方法 数据处理采用 spss16.0 软件分析,正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 描述,计数资料用构成比描述,计数资料的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 糖尿病肾病中医证型分布情况 糖尿病肾病Ⅲ期中医辨证以气阴两虚和湿热内蕴最多见;Ⅳ期中医辨证以痰瘀互结最多见并出现阴阳两虚证型(见表1)。

表1 糖尿病肾病中医证型分布(n·%)

中医证型	Ⅲ期糖尿病肾病		Ⅳ期糖尿病肾病	
	例数(n)	频率(%)	例数(n)	频率(%)
气阴两虚	69	37.3*	30	25.9
湿热内蕴	63	34.1*	24	20.7
痰瘀互结	34	17.8	44	37.9**
阴虚火旺	8	4.3	4	3.4
脾虚湿盛	12	6.5	6	5.2
阴阳两虚	0	0	8	6.9**

注:两组间同证型比较:* $P < 0.05$,** $P < 0.01$ 。

2.2 糖尿病肾病舌色与分期的分布情况 糖尿病肾病Ⅲ期舌色以红舌为主,Ⅳ期以暗红舌为主,说明随着病程的进展,瘀血进一步加重(见表2)。

表2 糖尿病肾病舌色与分期的分布(n·%)

舌色	糖尿病肾病Ⅲ期		糖尿病肾病Ⅳ期	
	例数(n)	频率(%)	例数(n)	频率(%)
淡红	33	17.8	22	19
红	83	44.9**	32	27.6
暗红	69	37.3	62	53.4**

注:两组间同证型比较:** $P < 0.01$ 。

2.3 糖尿病肾病舌苔与分期的分布情况 糖尿病肾病Ⅲ期舌苔以黄厚腻苔为主,Ⅳ期以白厚腻苔为主,说明随着病程的进展,热象渐减(见表3)。

表3 糖尿病肾病舌苔与分期的分布(n·%)

苔色及苔质	糖尿病肾病Ⅲ期		糖尿病肾病Ⅳ期	
	例数(n)	频率(%)	例数(n)	频率(%)
白	75	40.5	72	62.1**
黄	109	58.9**	44	37.9
黑	1	0.4	0	0
厚	104	56.2	62	53.4
薄	81	43.8	54	46.6
腻	111	60	80	69
干	74	40	36	31

注:两组间同证型比较:** $P < 0.01$ 。

2.4 糖尿病肾病舌下络脉与分期的分布情况 糖尿病肾病Ⅲ期舌下络脉以淡紫为主,Ⅳ期以青紫为主,说明随着病程的进展血瘀更明显(见表4)。

表4 糖尿病肾病舌下络脉与分期的分布(n·%)

舌下络脉	糖尿病肾病Ⅲ期		糖尿病肾病Ⅳ期	
	例数(n)	频率(%)	例数(n)	频率(%)
淡紫	112	60.5**	52	44.8
青紫	73	39.5	63	54.3*
紫黑	0	0	1	0.9

注:两组间同证型比较:* $P < 0.05$,** $P < 0.01$ 。

3 讨论

中医根据糖尿病肾病病情进展及不同的临床症状分别归属于“消渴”、“尿浊”、“水肿”和“关格”等范畴。其病机以气阴两伤为基本特点,日久可致阴损及阳、阴阳俱虚,瘀血、痰湿、浊毒内生,络脉痹阻。出现水肿或者关格为病情较严重阶段。杨金禄等^[5]

通过查阅近年中医药治疗糖尿病肾病(DN)的相关文件,发现阴虚燥热、气阴两虚、阴阳两虚、肝肾阴虚、脾肾阳虚、肾虚邪瘀是糖尿病肾病的主要病机,本病本虚标实,虚实夹杂。肾虚、气阴两虚为本,瘀血、水湿等毒邪为标;瘀血既是致病因素,也是病理产物,贯穿于糖尿病肾病全过程,久病致阴阳两虚。张琪教授^[6]治疗糖尿病肾病,根据不同阶段特点采用分期与分型辨证相结合的方法,将本病分为3个主型和3个兼证辨证,3个主型为气阴两虚型、脾肾两虚型和脾肾虚衰型,3个兼证则以糖尿病肾病夹瘀血、夹湿浊、晚期以湿浊(毒)瘀血痰结为常见,较符合本病发展规律。根据本研究结果可以看出福州地区糖尿病肾病Ⅲ期中医辨证前3位以气阴两虚、湿热内蕴和痰瘀互结为主,Ⅳ期中医辨证前3位以痰瘀互结、气阴两虚和湿热内蕴为主,阴阳两虚增多,脾虚湿盛及阴虚火旺比例减少。之所以出现上述变化考虑以下几个因素:糖尿病肾病早期,此期仍表现为消渴病以阴虚为主,燥热为标,燥热进一步耗伤阴液,气随津耗,气不摄精,肾阴不摄精微物质下泄出现尿浊,表现为气阴两虚为主;福州地处东南沿海,气候湿热,饮食因素湿热下注,精微物质下泄出现尿浊,故有一部分患者表现为湿热内蕴为主;情志不舒,饮食不节,痰湿内阻气滞血瘀,痰瘀阻络,故出现痰瘀互结,随着病情进一步发展,表现为因虚致实,虚实夹杂的更为复杂的本质。

舌诊在糖尿病肾病中的辨证有十分重要的意义,武曦嵩等^[7]对2型糖尿病肾病各期舌象结合中医学理论加以分析可以看出,各期的舌象分布有两

个特征:一是暗红舌、紫暗舌、胖大舌等提示瘀热、痰湿证候的舌象在各期均广泛分布;二是提示气血虚的淡舌、淡红舌在各期均普遍存在。舌象与证型相符,舌象作为一个客观的诊断指标,能反映糖尿病肾病患者的病情变化,可作为一个重要的证候分型诊断标准。瘀血始终贯穿于糖尿病肾病病程始终,提示活血化瘀药应在糖尿病肾病过程中根据病情酌情使用。

本研究非多中心研究,虽可能存在偏倚,仅反映区域分布特点,但也有区域指导意义。

参考文献

- [1] Alberti K G, Zimmet P Z. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complication. Part1: diagnosis and classification of diabetes mellitus provisional report of a WHO consultation [J]. Diabet Med, 1998; 15(7): 539-553.
- [2] Mogensen C E, Schmitz A, Christensen C K. Comparative renal path physiology relevant to IDDM and NIDDM patients [J]. Diabetes Metab Key, 1988; 4(5): 453-483.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 233-237, 156-162.
- [4] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 中国中医药出版社. 北京: 2007, 68-81.
- [5] 杨金禄, 黄立新. 糖尿病肾病的中医药治疗概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 1(6): 161-163.
- [6] 王晓光, 王亚丽, 张佩清. 张琪教授辨治糖尿病肾病经验介绍[J]. 新中医, 2005, 37(3): 20-21.
- [7] 武曦嵩, 倪青, 李平. 213例糖尿病肾病的中医证候分布调查[J]. 北京中医药, 2009, 28(1): 13-15.

中医典故

“不为良相, 愿为良医”的由来

据宋人吴曾的《能改斋漫录》卷十三《文正公愿为良医》记载:

宋代名儒范仲淹, 有一次到祠堂求签, 问以后能否当宰相, 签词表明不可以。他又求了一签, 祈祷说: “如果不能当宰相, 愿意当良医”, 结果还是不行。于是他长叹说: “不能为百姓谋利造福, 不是大丈夫一生该做的事。”

后来, 有人问他: “大丈夫立志当宰相, 是理所当然的, 您为什么又祈愿当良医呢? 这是不是有一点太卑微了?”

范仲淹回答说: “怎么会呢? 古人说, ‘常善用人, 故无弃人, 常善用物, 故无弃物’。有才学的大丈夫, 固然期望能辅佐明君治理国家, 造福天下, 哪怕有一个百姓未能受惠, 也好像自己把他推入沟中一样。要普济万民, 只有宰相能做到。现在签词说我当不了宰相, 要实现利泽万民的心愿, 莫过于当良医。如果真成为技艺高超的好医生, 上可以疗君亲之疾, 下可以救贫贱之厄, 中能保身长全。身在民间而依旧能利泽苍生的, 除了良医, 再也没有别的了。”

这就是后世相传“不为良相, 愿为良医”的由来。那些胸怀大志的儒者, 把从医作为仅次于致仕的人生选择, 正是因为医药的社会功能与儒家的经世致用(即治国平天下)的思想比较接近。