

参芪地黄汤加减治疗糖尿病肾病的疗效观察

汪小平

甘肃省定西市临洮县峡口镇卫生院 甘肃 定西 730500

摘要 目的：探析参芪地黄汤加减治疗糖尿病肾病（DKD）的疗效。**方法：**在医院电子病历系统中选 2025.1-2026.2 期间诊疗的 DKD 患者入组，总例数为 50，随机分 2 组，各 25 例，对照组：单纯的西药治疗，研究组：联合参芪地黄汤加减疗法。**结果：**研究组治疗 DKD 的疗效更高，治疗后患者的血肌酐显著降低（ $P < 0.05$ ）。**结论：**参芪地黄汤加减治疗 DKD 的临床效果优异，对患者肾功能调节也具有一定促进作用，值得推广。

关键词 糖尿病肾病；参芪地黄汤；加减治疗；肾功能

糖尿病肾病（DKD）是临床常见的一种糖尿病慢性微血管并发症，以尿频、微量蛋白尿为典型表现，若临床诊疗不及时，本病极有可能在数年的病情进展中发展为肾功能不全，甚至是肾衰竭，危及患者生命^[1]。从治疗策略角度分析，既往西医以控制原发病，调节血糖为主，尽管该方案对短期内病情控制和血糖指标改善具有一定效果，但在延缓肾功能损伤方面的作用仍有待提升。鉴于此，本研究以我院诊疗的 50 名 DKD 患者为例，深入分析参芪地黄汤加减治疗效果及对患者肾功能的影响，报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究从医院电子病历系统中选 2025 年 1 月至 2026 年 2 月期间诊疗的糖尿病肾病（DKD）患者，共计纳入 50 例，随机分组方式将其分为 2 组，每组各 25 例。对照组：男 15 例、女 10 例，DKD 病程 1-5 年，均（ 3.12 ± 0.25 ），年龄 57-74 岁，均（ 62.78 ± 2.30 ）；研究组：男 14 例、女 11 例，DKD 病程 2-5 年，均（ 3.08 ± 0.31 ），年龄 56-72 岁，均（ 62.59 ± 2.37 ）。比对基础资料 $P > 0.05$ 。纳入患者符合《基层糖尿病微血管病变筛查与防治专家共识（2021 年版）》^[2]中关于 DKD 的诊断标准；能够耐受中医药治疗，既往无中药过敏反应。排除其他原因所致肾脏病变的患者；严重肝功能障碍的患者。

1.2 方法

对照组：单纯的西药治疗，患者口服 0.15g/厄贝沙坦（生产厂家：江苏恒瑞医药公司，单片 0.15g），每日服用 1 次，坚持给药 3 周。用药期间注意饮食管理。

研究组：在上组基础上，联合参芪地黄汤行加减治疗，基础方剂组成：黄芪、山药、熟地黄各 20g，茯苓、泽泻、山茱萸以及党参各 15g，牡丹皮 10g。随症加减：若患者出现四肢麻木表现加用适量的地龙和桑枝，若有视物模糊症状，在基础方剂上加用青箱子、菊花各 15g。中药饮片以清水进行煎煮，每日 1 剂，同时分 3 次温服，坚持给药 3 周。

1.3 观察指标

临床疗效评价：可以依据患者的症状表现、中医舌脉象及实验室检查结果将 DKD 的治疗效果量化为三个等级，其中显效是指治疗后患者神疲乏力、腰膝酸软、盗汗等临床症状显著改善，舌胖齿痕这一中医证候显著减轻，血清肌酐水平降幅超过 10%；有效则指治疗后症状缓解，血清肌酐水平有所下降（降幅不足 10%）；未达上述标准则判定为无效，同时于治疗前、后分别采集患者静脉血液标本，用迈瑞公司生产的全自动生化分析仪测定血肌酐水平。

1.4 统计学分析

SPSS 26.0 统计学软件为本研究数据分析工具，计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；计数数据以 [(n) %] 表示，X² 检查；P<0.05，有统计学意义。

2 结果

对比两组疗效与肾功能

研究组治疗 DKD 的疗效更高，治疗后患者的血肌酐显著降低（P<0.05），见表 1。

表 1 疗效与肾功能对比 ($\bar{x} \pm s$, n)

组别	疗效 (%)				血肌酐 (μmol /L)	
	显效	有效	无效	有效率	治疗前	治疗后
研究组 (n=25)	13	11	1	24	104.52±8.17	72.25±5.38
对照组 (n=25)	8	11	6	19	104.60±7.08	80.92±6.32

t/X ²	-	-	-	4.153	0.037	5.223
p	-	-	-	0.042	0.971	<0.001

3 讨论

现代生活方式与饮食结构的持续变革，导致国内 DKD 患病风险持续升高，患者总数已位列全球首位。糖尿病肾病作为慢性微血管并发症，占糖尿病患病总数的 20%~40%，已成为危及国民健康的首要问题^[3]。在传统中医学领域，将 DKD 归属于水肿、消渴等范畴，病机多责之于气阴两虚，因此，在治疗上更加主张健脾滋肾和益气养阴，由党参、黄芪、生地黄等多味中药组成的参芪地黄汤正契合此治则，在多种肾脏疾病治疗中取得优异效果。其中山药、山茱萸可具有滋补肝肾之效，茯苓、牡丹皮为佐，能够起到渗湿浊、清虚热效果，茯苓能够健脾渗湿，助水谷精微运化，牡丹皮兼有凉血散瘀、清虚热之效，可有效改善患者内里肾络瘀滞情况，泽泻为使，能够调和诸药，共奏益气养阴、活血通络之功效，契合 DKD 气阴两虚兼瘀这一病机，改善患者的气虚体弱状态。

文中调查结果显示，研究组治疗 DKD 的疗效更高，治疗后患者的血肌酐显著降低（ $P<0.05$ ）。方中黄芪、党参同归肺脾经，相须为用，增强固表利水、补中益气之能；山药、熟地黄可补益脾肾、养阴填精，固先天之本；山茱萸入肝肾经，既能收敛固涩、补益肝肾，又能益精助阳，方剂组成充分体现阴阳互根的中医治疗思想^[4]。现代药理研究也表明，方中黄芪、山茱萸、熟地黄等核心成分具有降低血液黏稠度，扩张肾血管，进而改善患者肾脏高灌注状态，延缓肾损伤进展的作用，药材中活性成分还能有效抑制炎症因子的释放，保护肾实质细胞，中西医协同治疗获得显著效果，改善单纯西医难以解决的腰膝酸软、神疲乏力等中医证候，弥补西药重指标调控，轻体质调节的局限，值得临床推广应用。

综上所述，参芪地黄汤加减治疗糖尿病肾病的临床效果显著，对患者肾功能的调节，中医证候的缓解具有积极促进作用。

参考文献

[1]艾年富. 参芪地黄汤加减联合厄贝沙坦片治疗气阴两虚型糖尿病肾病的临床效果[J].临床合理用药,2025,18(12):9-12.

[2]基层糖尿病微血管病变筛查与防治专家共识(2021 年版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(06):16-38.

- [3]张祖洪,黄柳莺,陈雅希. 参芪地黄汤加减治疗早期糖尿病肾病的临床效果[J]. 中国卫生标准管理,2024,15(02):165-168.
- [4] 梁攀. 参芪地黄汤加减联合羟苯磺酸钙治疗糖尿病肾病的效果观察[J].中外医药研究,2024,3(33):109-111.