

表达增高。转化生长因子 β_1 能促进肾小球系膜和间质纤维化的改变,肾脏细胞 GluT-1 的表达增多,使肾小球 MC 合成过多的细胞外基质(ECM),进一步激活 PKC、ERK 通路,加速 DN 的进展^[6]。但本组研究中,2 型糖尿病合并肾功能不全组患者的糖化血红蛋白低于肾功能正常组,可能是肾功能不全时患者体内胰岛素代谢减慢,使血糖更易控制所致。

3.4 糖尿病患者中并发糖尿病肾病病人比非糖尿病肾病的病人存在更严重的脂质代谢异常^[7]。糖尿病患者由于其体内胰岛素水平低或产生胰岛素抵抗,胰岛素作用减弱,而脂蛋白脂酶(LPL)的活性也相应降低。LPL 是水解 TG 的关键酶,主要分布在脂肪、心肌、骨骼肌、胰腺 B 细胞等处,其活性降低,会导致其水解 TG 的能力下降。富含 TG 的脂蛋白增加,其在循环中与其他脂蛋白核心成分相互交换。主要表现为 LDL-C 升高,此种脂蛋白胆固醇易被氧化,更易进入动脉壁,且滞留时间长,引起全身大小动脉粥样硬化,包括肾脏血管的硬化。本研究中,糖尿病肾功能不全组 TC、LDL-C 均高于糖尿病肾功能正常组,具有统计学差异。英国前瞻性糖尿病研究 UKPDS 研究结果,血压越低,微白蛋白尿的发生风险越低。因此,在预防糖尿病并发症的过程中,高血压控制比血糖控制更有价值^[8]。

综上所述,多因素的作用导致糖尿病肾损害的发生。在临床上,关注老年糖尿病患者的肾功能状

况,重视相关生化指标的监测,及时合理的控制血压、血糖、血脂等危险因素,对积极地防治糖尿病肾病的发生和发展具有重要意义。

参考文献

- 1 American Diabetes Association. Diabetic nephropathy[J]. Diabetes Care, 2003, 26(Suppl 11): 942-998.
- 2 张从新, 张秋林, 罗宏斌, 等. 240 例社区糖尿病肾病的进展状况分析[J]. 实用全科医学, 2008, 1(6): 33-34.
- 3 Larivière R, Lebel M. Endothelin-1 in chronic renal failure and hypertension[J]. Can J Physiol Pharmacol, 2003, 81: 607-621.
- 4 Lee HB, Yu MR, Yang Y, et al. Reactive oxygen species-regulated signaling pathways in diabetic nephropathy[J]. J Am Soc Nephrol, 2003, 14(suppl 3): S241-S245.
- 5 李英, 段惠军, 张丽红, 等. 高糖状态下肾脏系膜细胞葡萄糖转运蛋白 1 的表达及氟伐他汀的干预研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2008, 16(3): 180-183.
- 6 Nose A, Mori Y, Uchiyama-Tanaka Y, et al. Regulation of glucose transporter (GLUT1) gene expression by angiotensin II in mesangial cells: involvement of HB-EGF and EGF receptor transactivation[J]. Hypertens Res, 2003, 26(1): 67-73.
- 7 Scott JA, Mostyn T. Women's experiences of breastfeeding in a bottle-feeding culture[J]. J Hum Lact, 2003, 19(3): 270-277.
- 8 Yamada T, Komatsu M, Komiya I, et al. Development, progression, and regression of microalbuminuria in Japanese patients with type 2 diabetes under tight glycaemic and blood pressure control: the kashiwa study[J]. Diabetes Care, 2005, 28(11): 2733-2738.

[收稿日期 2008-08-15][本文编辑 谭毅 黄晓红]

针刺加服龙胆泻肝汤治疗带状疱疹

·经验交流·

王颖, 安梅

作者单位: 271105 莱芜, 山东莱芜钢铁集团有限公司医院

笔者于 2000-06~2007-06 采用针刺加服中药龙胆泻肝汤治疗带状疱疹 120 例, 效果满意报告如下。

1 临床资料 本组男 62 例, 女 58 例, 年龄 21~75 岁。发病于头部、颈部、胸部、腰骶部、背部, 病程最长者 15 天, 最短 2 天。

2 治疗方法

2.1 针刺取穴 合谷(双侧), 支沟、阳陵泉(患侧), 局部病灶采用围针, 以病损大小决定围针多少, 最多 15 根, 最少 4 根, 离疱疹 0.5 寸处呈 15 度角刺入, 均用泻法。

2.2 内服中药 以龙胆泻肝汤加减。基本方: 龙胆草、黄芩、栀子、柴胡各 10 g, 生地黄、泽泻、茵陈、丹皮各 15 g, 甘草 6 g, 湿盛者加薏苡仁、苍术、茯苓、滑石等, 热毒盛加连翘、金银花、

紫花地丁、蒲公英等, 疼痛剧烈加元胡、枳壳、五灵脂等。

3 治疗效果 120 例全部治愈, 治疗时间最长者 10 天, 最短者 5 天, 平均 8 天, 疼痛很快减轻, 且未出现后遗症症状。

4 典型病例介绍 患者, 女, 60 岁, 于 2006-07-20 日来诊, 主诉: 右胸部阵发性疼痛 4 天。患者无明显诱因出现右胸背部群集带状分布的水疱, 皮疹周围皮肤潮红, 伴阵发性刺痛, 寝食难安, 遂来我院就诊, 诊为带状疱疹, 给予针刺合谷(双侧), 支沟、阳陵泉(患侧), 局部病灶采用围针每 10 min 运针 1 次, 每日 1 次, 每次留针 30 min, 内服龙胆泻肝汤。当天夜间疼痛明显减轻, 睡眠改善, 8 天后水疱及疼痛消失, 纳眠如常。1 个月后随访无神经疼痛后遗症, 临床痊愈。

[收稿日期 2008-09-10][本文编辑 韦挥德 黄晓红]