

自制参葛消渴丸治疗Ⅱ型糖尿病的临床观察

李美慧 于 冬

辽宁中医药大学附属第三医院 辽宁省沈阳市 110032

摘要: 从我院就诊的Ⅱ型糖尿病患者中选取60例患者,分为A、B两组,每组各30例。A组患者服用自制的参葛消渴丸, B组患者服用二甲双胍片。3个月后,对比治疗前后两个组的空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白的检测指标,观察变化情况。**结果:** 治疗前两组的空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白指标无明显差异($P > 0.05$),治疗后两个组的空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白与治疗前相比较,均有一定改善,指标值具有差异性($P < 0.05$),且A组服用效果优于B组, A组有效率90.0%, B组66.7%。**结论:** 自制参葛消渴丸用于Ⅱ型糖尿病的治疗有较好的临床效果。

关键词: 参葛消渴丸; Ⅱ型糖尿病; 临床效果

糖尿病是一种以高血糖代谢为基本特征的综合型代谢性疾病,由于胰岛素分泌不足或其生物机能作用受损,以及靶组织细胞对其感性降低等特点,引起糖等生命基础物质的代谢紊乱。在我国,随着人们生活水平的提高,一些“三高”为代表的慢性疾病的发病率逐年上升,其中糖尿病患者最为普遍,发病率已超过10%,而最常见的糖尿病类型为Ⅱ型糖尿病(Type II Diabetes Mellitus, T2DM),其占糖尿病卷总人数的90%以上^[1-2]。如果这种高血糖的症状长期得不到良好的控制,就会引起各种慢性综合并发症,如心脑血管疾病、肝肾器官损伤、眼部病变等,更甚者会造成血栓、心梗、尿毒症、失明、下肢坏疽等非常严重的后果,从而对患者的正常工作生活产生严重影响^[3]。

目前西医常规治疗Ⅱ型糖尿病多采用单一化药治疗,这种治疗方法降糖效果一般、有一定的不良反应和毒副作用,而严重患者则采用胰岛素注射,通常也是对症状的表面控制,达不到根本的改善效果。我院开设中医特色门诊,为了减轻糖尿病患者的痛苦,在遵循传统中医药理论的基础上,以益气健脾、清热滋阴、生津止渴为主要治则,特别自行研制了一种参葛消渴丸,用于Ⅱ型糖尿病的治疗,通过多位患者的服用效果观察,达到了预期满意的效果。现就临床中与服用二甲双胍片的病例进行比较,来证明自制参葛降糖丸的优势,比较情况作如下汇报。

1、临床患者情况

2019年1月~2020年7月在我院治疗的60例Ⅱ型糖尿病患者,男、女患者分别为34例和26例。

2、选用标准条件

年龄35~72岁,病程1年以上,无严重的心、肝、

肾等疾病,无孕妇或乳母,无合并有其它严重疾病及精神病患者,无不能配合接受饮食、运动等方面方面指导治疗者。

3、分组及要求

采用组内对照和组间对照设计,考虑患病时间长短、年龄大小、男女比例等分配的均匀性,特人工分A、B两组,每组各30例。而且空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白等检查指标两组分配比例同样相比较无明显差异($P > 0.05$)。

4、诊断标准

参照《中国2型糖尿病防治指南(2017年版)》,有典型的糖尿病症状:多饮、多食、多尿、不明原因的体重下降,随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$,空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$,或餐后2h血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

5、治疗方案

两组患者均给予限糖的饮食、合理的运动干预等基础治疗,疗程3个月,定期检测患者的空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白指标。B组:服用二甲双胍片治疗。A组:服用我院自行研制的参葛消渴丸。参葛消渴丸主要组成如下:人参70g、黄芪150g、葛根200g、知母120g、厚朴120g、枳实120g、天花粉100g、五味子100g、蜂胶粉10g。制成1000粒浓缩水丸。每人每日服用3次(早、中、晚各1次),每次5~10丸,连续服用3个月。

6、数据统计分析

采用SPSS 19.0软件进行t检验分析。

7、结果

7.1空腹血糖结果:治疗前两组患者的空腹血糖指标值无明显差异($P > 0.05$),两组指标值具有可比性。

治疗后两组患者的空腹血糖指标值均有明显下降 ($P < 0.05$), 且A组患者的空腹血糖指标值的下降程度大于B组 ($P < 0.05$)。结果见表1。

表1 两组患者的空腹血糖结果比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖			
		治疗前	治疗后	t值 (组内)	p值 (组内)
B组	30	8.859 ± 1.058	7.581 ± 0.666	7.256	0.000
A组	30	8.839 ± 1.670	6.883 ± 0.580	7.779	0.000
t值(组间)		0.055	4.332		
p值(组间)		0.956	0.000		

7.2餐后2小时血糖结果: 治疗前两组患者的餐后2小时血糖指标值无明显差异 ($P > 0.05$), 两组指标值具有可比性; 治疗后两组患者的餐后2小时血糖指标值均明显下降 ($P < 0.05$), 且A组患者的餐后2小时血糖指标值的下降程度大于B组 ($P < 0.05$)。结果见表2。

表2 两组患者餐后2小时血糖结果比较
($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	餐后2小时血糖			
		治疗前	治疗后	t值 (组内)	p值 (组内)
B组	30	13.214 ± 1.648	9.732 ± 1.438	14.408	0.000
A组	30	12.912 ± 2.055	8.637 ± 1.156	16.462	0.000
t值(组间)		0.627	3.250		
p值(组间)		0.533	0.002		

7.3糖化血红蛋白结果: 治疗前两组患者的糖化血红蛋白指标值无明显差异 ($P > 0.05$); 治疗后两组患者的糖化血红蛋白指标值均显著下降 ($P < 0.05$), 且A组的下降程度大于B组 ($P < 0.05$)。结果见表3。

表3 两组患者糖化血红蛋白结果比较 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	糖化血红蛋白			
		治疗前	治疗后	t值 (组内)	p值 (组内)
B组	30	9.539 ± 1.499	8.515 ± 1.408	20.887	0.000
A组	30	9.721 ± 1.751	7.842 ± 0.846	9.023	0.000
t值(组间)		0.432	2.243		
p值(组间)		0.668	0.030		

7.4有效率: A组有效率为90.0%, B组有效率为66.7%, A组有效率大于B组。结果见表4。

$$\text{有效率} = \frac{(\text{显效例数} + \text{有效例数})}{\text{总例数}} \times 100\%$$

表4 两组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
B组	30	7	13	10	66.7
A组	30	12	15	3	90.0

8、讨论

糖尿病在中医学中, 属于“消渴”的范畴。消渴在《内经》中有“三消”之说。古代医家普遍认为: 消渴病变与肺、脾、肾三脏最为密切, 虽可有所偏重, 但往往又互相影响。肾为先天之本, 肾气亏虚, 肾阴不足等, 先天禀赋不足是导致消渴发病的主要原因之一。长期饮食不节, 过食肥甘厚味, 容易损伤脾胃, 进而导致脾胃运化失职, 积热内蕴, 化燥伤津, 消谷耗液, 发为消渴症^[4-5]。脾失健运与消渴病发病有着密切的关系^[6]。

通过对糖尿病病因病机的分析可见: 其基本病机为脏腑功能失调, 气血阴阳失衡, 津液亏虚, 燥热偏盛, 而以阴虚为其根本, 热盛为其表象, 两者互为因果, 阴阳平衡, 气血充盈, 则消渴消也。因此, 中医治疗“消渴”(糖尿病)通常以益气、养阴、清热、生津为指导原则, 且研究表明, 中医药治疗糖尿病并发症具有一定的优势。

本院依据传统中医学理论, 以健脾益气、生津止渴为主要指导原则, 自制消渴方。配方由人参、葛根、黄芪、知母、天花粉、枳实、厚朴、五味子、蜂胶等组成。方中人参大补元气, 补脾生津, 与黄芪为伍, 同为补气升阳之药, 温运脾阳生化气血之源, 助气化水, 水化则津生。故黄芪和人参在本方中共为君药; 葛根、知母、天花粉, 同为清虚热之品, 清热除烦, 生津止渴, 共为臣用; 五味子: 取其收敛、生津的功用, 下可滋肾阴治疗本虚, 上可敛肺金, 水火相济, 既可制火旺, 又能抑阴虚, 从而生津止渴。故五味子在本方中为佐使之用。枳实、厚朴, 同为消食健脾类, 可行气散结, 化湿降浊, 助人参、黄芪健脾益胃之效; 蜂胶粉, 补虚弱、化浊脂、止消渴, 为佐助药; 全方治以健脾益气为主, 兼以生津止渴, 以上多味中药相伍合用, 滋而不腻, 温而不燥, 共奏益气养阴, 健脾助肾、清热补虚、生津止渴之效。现代药理研究表明, 人参具有提高免疫力、改善微循环、延缓衰老、调节血糖等作用。经过多年实验研究发现人参对糖尿病的作用是多方面的, 人参含有多种有效物质, 不但可以降低血糖, 对糖尿病的并发症也有较好的治疗效果^[7]。黄芪中含有多种活性成分, 包括多糖、皂苷、黄酮类等。黄芪具有增强免疫力、抗肿瘤、降血

糖、抗衰老等功效^[8]。葛根中含有葛根素等黄酮类功效成分,在《神农本草经》及《本草纲目》中均记载了葛根可用于治疗消渴症^[9]。知母中含有知母皂苷等多种活性成分,具有很好的降血糖功效,可用于治疗消渴症^[10]。天花粉为清热泻火类中药,具有清热泻火、生津止渴的功效。研究表明,天花粉具有抗病毒、降血糖等功效^[11]。枳实具有调节胃肠道运动、抗炎、抗病毒、抗氧化、解热等功效。厚朴具有松弛肌肉、降血压、抗病原微生物、抗肿瘤等功效,两者联用具有很好的调节血糖的功效^[12-13]。五味子有促进机体免疫功能、抗氧化、护肝、抗肿瘤、降血糖、抗菌等作用^[14]。蜂胶中含有大量的黄酮类等活性物质,具有抗氧化、抗炎、增强免疫力、调节血糖等作用^[15]。

糖尿病西医治疗多以通过胰岛素调控血糖为主,药物毒副作用及不良反应较多,不能达到令人满意的效果,患者也会因产生药物的依赖性而不易接受。中医药不良反应小,毒副作用相对少,而且不会产生药物的依赖性,并且效果持久显著,深受广大患者欢迎。中药在治疗糖尿病(消渴症)的过程中,除对血糖进行调节外,还对临床并发症有积极的预防和改善作用。本院自制的参葛消渴丸在近几年治疗Ⅱ型糖尿病(消渴证)疗效确定,服用方便,深受广大患者的好评,值得临床借鉴推广。

参考文献:

- [1] 庄前玲,郭桂芳,李湘萍.糖尿病前期的临床研究进展[J].中华护理杂志,2011,46(8):832-834.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J].中国实用内科杂志,2018,35(4):292-344.
- [3] 吉柳,汤新强,彭金咏.基于糖代谢酶调节作用的中药抗糖尿病研究进展[J].中国中药杂志,2012,37

(23):3519-3525.

- [4] 高泓,谢春光,赵旭.浅析古代医籍对消渴病因病机的认识[J].时珍国医国药,2009,20(8):1859-1860.
- [5] 贾海骅,赵红霞,赵凯维,等.探讨糖尿病(消渴)中医病因病机[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(1):22,25.
- [6] 熊曼琪,李惠林.脾虚是消渴病的重要病机[J].广州中医学院学报,1991,8(1):1-4.
- [7] 徐凌志.AFG人参活力素的研究[D].长春:吉林农业大学,2006.
- [8] 张蕾,高文远,满淑丽.黄芪中有效成分药理活性的研究进展[J].中国中药杂志,2012,37(21):3203-3207.
- [9] 陈晓兰,杜守颖,陆洋,等.葛根提取物不同途径给药后葛根素在大鼠体内药代动力学研究[J].中华中医药杂志,2011,26(10):2408.
- [10] 黄芳,徐丽华,郭建明,等.知母提取物的降血糖作用[J].中国生化药物杂志,2005,26(6):332-335.
- [11] 南国柱,裴元静,蒋国彦,等.栝楼根(天花粉)降血糖作用研究[J].药学学报,1959,7(1):43-44.
- [12] 盛永成,王晶,张世洋,等.厚朴药理研究进展[J].成都中医药大学学报,2018,41(2):109-114.
- [13] 李辉,唐爱国,徐汉斌,等.枳实研究进展[J].内蒙古民族大学学报,2011,17(5):58-59.
- [14] 史琳,王志成,冯叙桥.五味子化学成分及药理作用的研究进展[J].药物评价研究,2011,34(3):208-212.
- [15] 王爱平,贾存英.蜂胶的药用价值[J].时珍国医国药,1998,9(5):64.