

观察黄连解毒汤、西药联合治疗 2 型糖尿病阴虚热盛证患者临床价值

1. 李向林 2. 李茂菊 3. 马艳

(1. 乌鲁木齐市米东区汇和社区卫生服务站、乌鲁木齐米东区李向林中医诊所; 2. 乌鲁木齐市儿童医院;

3. 乌鲁木齐市仁德合中医诊所)

摘要: 目的: 分析对 2 型糖尿病阴虚热盛证患者合用西药及中药黄连解毒汤的治疗价值。方法: 对照组为西药治疗, 观察组加用中药黄连解毒汤进行治疗。结果: 治疗前 2 组 FPG、2hPG 对比差异较小 $P > 0.05$, 治疗后 FPG、2hPG 观察组低于对照组 $P < 0.05$; 治疗总有效率观察组、对照组分别为 97.37%、84.21%, $P < 0.05$; 不良反应率观察组、对照组分别为 5.26%、7.89%, $P > 0.05$ 。结论: 对于 2 型糖尿病阴虚热盛证患者合用西药及黄连解毒汤进行治疗的降糖效果较为满意, 并可显著提升临床疗效。

关键词: 2 型糖尿病; 阴虚热盛证; 中医; 黄连解毒汤; 西药

2 型糖尿病是目前最为常见的糖尿病类型, 主要的疾病特征为葡萄糖水平的慢性升高, 随病情进展容易对患者的肾脏、脑部、眼部以及神经等造成损伤, 甚至引起脏器功能衰竭、肢体残疾和死亡。对 2 型糖尿病患者科学应用降糖药物治疗来调控其血糖水平是改善预后的重要基础。中医将该疾病归入于“消渴”的范畴中, 在其治疗中遵循整体理念以及辨证施治原则, 通过合理应用中医药可获得确切疗效, 在调节血糖、改善临床症状方面有独特作用^[1]。以下将分析对于 2 型糖尿病阴虚热盛证患者通过给予西药与中药黄连解毒汤进行综合治疗的临床价值。

1 资料与方法

1.1 常规资料

病例选取自 2020 年 6 月 ~ 2021 年 8 月我院均确诊为 2 型糖尿病阴虚热盛证, 共计 76 例, 随机数字表法予以平均分组, 均为 38 例, 观察组男、女分别为 20 例、18 例; 年龄分布于 43 ~ 78 岁, 均数 (59.8 ± 1.6) 岁; 病程 1 ~ 12 年, 均数 (4.9 ± 1.4) 年。对照组男、女分别为 19 例、19 例; 年龄分布于 44 ~ 76 岁, 均数 (59.9 ± 1.5) 岁; 病程 1 ~ 11 年, 均数 (4.8 ± 1.5) 年。2 组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组为西药治疗, 如二甲双胍片进行口服, 0.5g/次, 每日口服 2 ~ 3 次; 餐后血糖水平控制不佳者还可给予阿卡波糖片于餐前进行口服治疗, 50mg/次, 3 次/天; 观察组加用中药黄连解毒汤进行治疗, 方剂如下: 黄芩与黄柏均为 6g, 栀子和黄连均为 9g, 具有血瘀症者可添加丹参 10g, 胃脘不适者可添加干姜 15g, 具有少气懒言表现者可添加黄芪 9g。中药煎煮后取汁 300ml, 1 剂/天, 分 2 等份安排患者早晚口服, 2 组均治疗 12 周。

1.3 评价准则

(1) 监测患者的血糖水平并对比, 即空腹血糖/FPG、餐后两小时血糖/2hPG。(2) 对比 2 组患者的治疗效果, 显效: 患者的血糖水平达标或降幅达 30% 以上; 有效: 患者的血糖水平下降并趋近正常, 或血糖水平下降幅度 10 ~ 30%; 无效: 患者的血糖水平无明显变化或升高。(3) 记录患者的药物不良反应, 如口干、恶心、皮疹、腹泻、乏力等。

1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析, 计量资料数据标准差为 $(\bar{x} \pm s)$, 数据实施 t 检验, 计数资料表示为 $n(\%)$, 数据实施 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平 2 组间相比

治疗前 2 组 FPG、2hPG 对比差异较小 $P > 0.05$, 治疗后 FPG、2hPG 观察组低于对照组 $P < 0.05$ 。

表 1 血糖水平 2 组间相比 $(\bar{x} \pm s, \text{mmol/L})$

组别	例数	FPG		2hPG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	9.79 $\pm$ 1.86	6.03 $\pm$ 0.35	13.62 $\pm$ 2.15	9.15 $\pm$ 1.69
对照组	38	9.78 $\pm$ 1.87	6.89 $\pm$ 0.39	13.63 $\pm$ 2.13	10.53 $\pm$ 2.02
t 值		0.295	4.362	0.537	5.175
p 值		0.637	0.035	0.269	0.029

2.2 临床疗效 2 组间相比

治疗总有效率观察组、对照组分别为 97.37%、84.21%, $P < 0.05$ 。

表 2 临床疗效 2 组间相比 $n(\%)$

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	38	22 (57.89)	15 (39.47)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	13 (34.21)	19 (50.00)	6 (15.79)	32 (84.21)
χ^2 值		9.637	5.362	7.635	7.635
p 值		0.012	0.031	0.025	0.025

2.3 不良反应率 2 组间相比

不良反应率观察组为 5.26% (2/38), 其中口干乏力各 1 例; 药物不良反应率对照组为 7.89% (3/38), 其中头痛 2 例和恶心 1 例。不良反应率 2 组对比 $P > 0.05$ 。

3 讨论

近年来伴随着人们生活水平的快速提升, 在日常的饮食结构以及生活作息方面发生较大改变, 以 2 型糖尿病为代表的慢性疾病发病率呈现出显著的上升趋势, 而我国的 2 型糖尿病患者人数逐年增多, 对该类患者科学用药治疗来控制血糖水平并预防各类并发症至关重要^[2-4]。西药的应用是该类患者的主要治疗手段, 然而长时间单一应用西药的疗效个体化差异较大, 且容易引起不良反应。中医将 2 型糖尿病归入消渴范畴中, 认为患者的病机往往与阴虚燥热等有关, 肥甘辛辣饮食以及素体阴亏等也是引起阴虚燥热和血糖水平升高的重要原因, 这使得临床中阴虚热盛证较为常见, 对该类患者可遵循清热滋阴的治疗原则。中药黄连解毒汤当中包含黄连、栀子等中药, 可促进解毒泻火、清热燥湿、活血清热以及解毒凉血^[5]。本次研究显示, 观察组在治疗后的血糖水平显著降低, 并低于对照组, 与此同时治疗总有效率高高于对照组, 两组的不良反应率较低, 且均未发生低血糖。表明, 2 型糖尿病阴虚热盛证患者为其提供黄连解毒汤以及西药进行综合治疗, 能够有效提升治疗效果。

综上所述, 对于 2 型糖尿病阴虚热盛证患者合用西药及黄连解毒汤进行治疗的降糖效果较为满意, 并可显著提升临床疗效。

参考文献:

- [1] 殷楠, 魏征, 王晓欧. 黄连解毒汤联合腹针治疗肥胖型 2 型糖尿病的临床效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(3): 1-2.
- [2] 武改. 加味黄连解毒汤联合利拉鲁肽对初发 2 型糖尿病肥胖糖脂代谢及胰岛功能的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(17): 18-19.
- [3] 秦高凤, 王蓬文. 黄连解毒汤对糖尿病脑病和阿尔茨海默病的作用[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(7): 84-88.
- [4] 张雅静. 前列地尔联合黄连解毒汤对糖尿病肾病患者肾功能及炎症因子的影响[J]. 慢性病学杂志, 2020, 28(3): 418-420.