

从脾胃肝肾论治 2 型糖尿病 30 例

张世龙 王振乾 指导:赵进喜

(甘肃省庆阳市老年保健医院,庆阳市九龙南路 179 号,745000)

关键词 糖尿病/中医药疗法;② 消渴方

消渴方是赵进喜教授经验方,针对糖尿病热伤阴基本病机,基于三阴三阳辨证和脾胃肝肾同治思路而提出的,具有清胃、健脾、滋肾、柔肝、理气、化湿、活血的功效,临床用于治疗糖尿病及其并发症,取得了较好的疗效。现总结如下。

1 一般资料

60 例本院住院及门诊患者随机分为 2 组,治疗组 30 例,男 17 例,女 13 例;年龄 41~72 岁,平均年龄(50.1±8.9)岁;病程 4~17 年,平均(13.7±7.2)年。对照组 30 例,男 16 例,女 14 例;年龄 37~70 岁,平均(51.2±9.2)岁;病程 3~18 年,平均(13.5±7.5)岁。

2 诊断标准

2.1 中医诊断标准 根据 2007 年版《糖尿病中医防治指南》拟定。主症:多饮,多尿,多食,消瘦,乏力。兼症:四肢麻木,视力模糊,便秘,眩晕,水肿,五心烦热、盗汗等症。

2.2 西医诊断标准 按照 1999 年 WHO 专家咨询对 DM 的定义,分类与诊断标准,DM 症状(多尿,多饮,多食,体重下降)并且随机(餐后任何时间)血浆葡萄糖(VPG)≥11.1mmol/L,空腹血浆葡萄糖(FPG)水平≥7.0mmol/L;口服葡萄糖(75g 脱水葡萄糖)耐量试验(OGTT)中 2h 的血浆葡萄糖(2hPG)水平≥11.1mmol/L。

3 治疗方法

3.1 分组及治疗方法 60 例患者随机平均分为观察组和对照组,组间资料在年龄,性别,病程,病情轻重等方面经统计分析均有可比性。治疗方法:2 组均进行基础治疗,包括糖尿病患者的知识教育,心理调整,饮食控制及适当锻炼,在 1 周基础治疗和常规治疗进入临床观察治疗,观察过程中,基础治疗和常规治疗方法不变,观察组早晚加服消渴方每次 200mL,饭后 30min 服用,每日 2 次,连续服用观察 1 个月。消渴方处方来源于北京尊仁中医药技术研究院,为甘肃庆阳老年保健医院制剂室提供。采用全自动煎药包装灌每袋

200mL,低温冷藏,每次 1 袋,1 日 2 次,口服 1 个月为 1 个疗程。

3.2 观察指标 包括用药前后症状以及空腹血糖(FBC)、餐后 2h 血糖(PBG)、糖化血红蛋白(HbA1C%)、总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等指标。

3.3 疗效判定标准 参照第二版《中药新药临床指导原则》的标准进行疗效评定^[1]。1)显效:基本症状(多食,多饮,多尿,乏力等)消失,空腹血糖≤7.2mmol/L 或血糖较治疗前下降≥30%;2)有效:基本症状明显改变,空腹血糖≤8.3mmol/L 或血糖较治疗前下降≥10%;3)无效:基本症状未明显改变,血糖下降小于≥10%。

4 结果

临床总体疗效比较 2 组疗效比较:治疗组 30 例中,显效 15 例,有效 10 例,稳定 3 例,无效 2 例,总有效率 83.3%;对照组 30 例中,显效 9 例,有效 7 例,稳定 8 例,无效 6 例,总有效率 53.3%。

观察组空腹血糖等多项指标较治疗前有显著性差异($P<0.05$),而对照组治疗后各项数值较治疗前下降不明显($P<0.05$)。说明消渴方在降低空腹血糖和餐后 2h 血糖及糖化血红蛋白方面优于对照组。2 组治疗前后各血脂成份均无明显改变($P<0.05$)。

5 讨论

消渴方由黄芪、生地黄、苍术、知母、白芍、鬼箭羽、荔枝核、夏枯草等药物组成,具有健脾益气、清热益胃、滋阴补肾、柔肝凉肝、理气、化湿、活血之功效,是针对糖尿病的基本病机热伤气阴而设,体现着脾胃肝肾并重的精神。临床观察发现:消渴方治疗 1 个月就能表现为明显的降低空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白的作用,总有效率为 83.3%,明显优于对照组,对多食多饮多尿乏力等主要症状也有明显改善作用。表明“消渴方”能有效降低血糖,可能有利于恢复胰岛功能,减轻胰岛素抵抗,而且服用安全,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行). 2002:195.

(2009-11-30 收稿)