

知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型 2 型糖尿病疗效观察

严济民

四川省南充东江医院 四川南充 637000

[摘要] **目的** 探索阴虚火旺型 2 型糖尿病应用知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗的临床效果。**方法** 170 例 2 型糖尿病随机分组, 对照组 85 例均以盐酸二甲双胍片配合基础治疗, 研究组 85 例均在对照组基础上加服知柏地黄汤。对比临床效果。**结果** 研究组临床治疗总有效率高达 94.12%, 显著性超过对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。两组治疗前糖化血红蛋白水平以及中医症状总积分均较高且相互接近 ($P > 0.05$), 治疗后均明显降低 ($P < 0.05$), 研究组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。研究组糖化血红蛋白水平及中医症状总积分治疗前后差值明显大于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 阴虚火旺型 2 型糖尿病应用知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗, 效果明显。

[关键词] 2 型糖尿病; 知柏地黄汤; 盐酸二甲双胍片

[中图分类号] R587.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-002-02

Efficacy of Zhi Bai Dihuang Decoction Combined with Metformin Hydrochloride Tablets in treatment of type 2 diabetes mellitus with Yin deficiency and fire type

Yan Jimin (Nanchong dongjiang hospital, Sichuan province Sichuan Nanchong 637000)

[Abstract] **Objective** Objective to explore the clinical effect of Zhi Bai Di Huang Tang combined with Metformin Hydrochloride Tablets in the treatment of type 2 diabetes with Yin deficiency and fire type. **Methods** 170 cases of type 2 diabetes were randomly divided into two groups, and 85 cases in the control group were treated with Metformin Hydrochloride Tablets combined with basic treatment. 85 cases in the study group were all added to the control group on the basis of Zhi Bai Dihuang Decoction. The clinical effect was compared. **Results** The total effective rate of the study group was 94.12%, which was significantly higher than that of the control group (80%) ($P < 0.05$). The level of glycated hemoglobin and the total score of TCM symptoms were higher and close to each other ($P > 0.05$) before treatment ($P > 0.05$), and the treatment group decreased significantly ($P < 0.05$), and the study group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). The glycated hemoglobin level of the study group and the total score of TCM symptoms before and after treatment were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Yin deficiency and fire type type 2 diabetes mellitus was treated with Zhi Bai Dihuang Decoction Combined with Metformin Hydrochloride Tablets.

[Key words] Type 2 diabetes; Zhi Bai Dihuang Decoction; Metformin Hydrochloride Tablets

近年来, 由于多种因素的交互作用, 导致糖尿病发病率相对较高。该病属于一类因胰岛素作用障碍或者分泌缺陷所导致的代谢性疾病, 其主要特征为高血糖。临床研究显示, 一旦发生持续性的高血糖和长期性的代谢紊乱, 将造成患者全身多个组织器官受到损伤^[1]。其中以眼睛、肾脏、心血管和神经系统等受到的损伤情况最为明显。如果不实施及时有效的治疗, 将产生糖尿病白内障、糖尿病足等严重并发症, 甚至导致患者发生水电解质紊乱、酸碱平衡失调以及高渗昏迷等, 进而严重危及患者生命安全。大量临床实践研究证实, 祖国中医药具有标本兼治的作用效果, 已经针对多种疾病得以证实。我院开展该项研究, 探索分析针对阴虚火旺型 2 型糖尿病应用知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗的临床效果, 取得了有价值的经验。具体情况如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本研究所纳入对象均为我院 2017 年 1 月-10 月期间收治的 2 型糖尿病患者, 共计 170 例。所有研究对象均合西医 2 型糖尿病以及中医消渴阴虚火旺证的辨证标准并经临床检查确诊。已对肝肾功能不全者、有严重糖尿病并发症者以及对本研究所用药物过敏者予以排除, 同时排除妊娠或哺乳期妇女患者。经本院伦理委员会审批, 征得患者同意后, 予以随机分组, 各 85 例。对照组含男 46 例、女 39 例; 年龄 45-82 岁, 平均 (62.3±6.5) 岁; 病程 6 月-37 年, 平均 (14.2±3.5) 年。研究组含男 47 例、女 38 例; 年龄 44-80 岁, 平均 (62, 2±6.1) 岁; 病程 7 月-36 年, 平均 (14.0±3.2) 年。两组患者上述相关方面一般资料数据相对接近 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

①对照组患者均予以盐酸二甲双胍片 (批准文号: 国药准字 H20023371 生产企业: 中美上海施贵宝制药有限公司)

口服, 每日 2-3 次, 每次 0.25-0.75g, 每日用药上限为 2g 以内。同时配合相关性常规基础治疗, 主要为针对患者积极实施糖尿病相关知识健康教育、饮食调整以及合理控制、适当体育锻炼运动以及内环境紊乱的有效纠正等。②研究组均在对照组基础上加服知柏地黄汤。具体处方为: 熟地黄 25g、山茱萸 15g、牡丹皮 10g、茯苓 10g、知母 10g、山药 15g、黄连 10g、泽泻 10g、黄柏 10g。各药物剂量根据患者具体病情予以适当加减药量。清水煎服, 每剂服用 2 日, 每日 1 次, 每次剂量 300mL。两组患者均持续执行上述方式治疗为期 2 个月^[2]。对临床效果进行对比。

1.3 观察指标

①临床疗效情况。治愈: 患者症状体征完全消失或基本消失; 显效: 症状体征显著改善; 有效: 有所改善; 无效: 无改善甚至加重。②糖化血红蛋白水平。于治疗前后分别严格按照操作要求空腹抽血检测 1 次糖化血红蛋白。③中医症状总积分。应用本院自制症状积分量表分别于治疗前后实施 1 次评价, 含 6 个子项目, 分值 0-5 分之间。分值越高, 表示症状情况越严重^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计学软件分析数据。计量资料以及计数资料分别以“均数 ± 标准差”“百分数”表示, 以 t 和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效情况比较

完成治疗后, 研究组临床治疗总有效率高达 94.12%, 显著性超过对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组治疗前后糖化血红蛋白水平变化情况比较

两组治疗前糖化血红蛋白水平均较高且相互接近 ($P > 0.05$), 治疗后该项指标均明显降低 ($P < 0.05$), 研究组明

显低于对照组 ($P < 0.05$)。研究组糖化血红蛋白水平治疗前后差值明显大于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组治疗前后中医症状总积分变化情况比较

两组治疗前中医症状总积分均较高且相互接近 ($P > 0.05$)，治疗后该项指标均明显降低 ($P < 0.05$)，研究组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。研究组中医症状总积分治疗前后差值明显大于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1：两组临床疗效情况比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	85	0(0.00)	31(36.47)	49(57.65)	5(5.88)	80(94.12)
对照组	85	0(0.00)	19(22.35)	49(57.65)	17(20.00)	68(80.00)
χ^2						7.52
P						<0.05

表 2：两组治疗前后糖化血红蛋白水平变化情况比较

组别	例数	治疗前	治疗后	治疗前后差值
研究组	85	8.82±1.18	6.24±0.80	2.57±0.76
对照组	85	8.86±1.13	6.90±1.08	1.95±0.80
t		0.7642	3.2832	3.2832
P		>0.05	<0.05	<0.05

表 3：两组治疗前后中医症状总积分变化情况比较

组别	例数	治疗前	治疗后	治疗前后差值
研究组	85	17.40±4.91	8.04±3.28	9.35±3.98
对照组	85	17.44±4.86	9.08±4.10	8.35±3.22
t		0.9823	3.8732	3.8327
P		>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

近年来，由于人们生活节奏的加快以及饮食结构的改变，导致糖尿病具有较高的发病率。严重影响患者健康以及正常生活。中医学研究中，将糖尿病归属于消渴类疾病范畴。阴虚火旺型 2 型糖尿病的主要发病诱因因为真阴不足，进而造成患者疾病后期的气血阴阳失调，阴阳双虚而病症发生。同时，阴虚火旺型糖尿病如果没有得到及时有效的治疗干预，还将导致多种并发症，严重危及患者健康甚至生命安全。所以，针对阴虚火旺型糖尿病患者如何实施治疗，已经从成为临床医学必须重视的重要问题。既往临床实践中，针对患者主要实施盐酸二甲双胍治疗，尽管可以产生一定的效果，但还不

够令人满意。中西医结合方式，已经得到了较为广泛的临床实践运用，产生了明显效果。临床研究结果证实，中药制剂的知柏地黄汤用于治疗阴虚火旺型 2 型糖尿病，可以产生明显的效果。究其原因，主要是因为组方中含有相关药性对症中药材。其中，知母具有清热、滋阴以及生津润燥的明显功效；熟地黄、山茱萸以及山药、泽泻等药物均具有补肝肾、益气血的临床功效；牡丹皮、黄柏以及黄连等可以产生明显的清热解毒、燥湿以及活血退虚热等临床功效；茯苓可以有效宁心安神。上述诸药综合运用，可以实现明显的养阴除热、补益肝肾和利湿泻浊等临床效果，进而有效调节疾病所导致的阴阳平衡等症状，最终消除病症、改善预后^[4]。在实施中医方式治疗的同时，紧密联系常规西医药物二甲双胍治疗以及常规干预，实现中西医结合治疗，进而可以产生明显的效果，显著性超过单独使用西医方式治疗。

本研究中，对照组均以盐酸二甲双胍片配合基础治疗，研究组均在对照组基础上加服知柏地黄汤。完成治疗后，研究组临床治疗总有效率显著性超过对照组；两组治疗前糖化血红蛋白水平以及中医症状总积分均较高且相互接近，治疗后均明显降低，研究组明显低于对照组。研究组糖化血红蛋白水平及中医症状总积分治疗前后差值明显大于对照组。这表明，在服用盐酸二甲双胍片基础上，加用知柏地黄汤，能够有效改善阴虚火旺型 2 型糖尿病患者的相关临床症状^[5]。同时该疗法的血糖控制情况优于单纯服用盐酸二甲双胍片，可以有效稳定和改善病情、有效改善患者预后，具有极大的推广应用价值。但是，本研究所涉及样本数量相对较少，试验时间还不够长，肯定对结果造成一定的影响。还需要在今后的临床实践中，进一步加大样本数量以及延长研究时间，开展更加扎实的临床研究。

【参考文献】

- [1] 李万义. 中西医结合治疗糖尿病合并高血压 80 例研究 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(05):56-57.
- [2] 关伟泽. 知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型 2 型糖尿病临床观察 [J]. 新中医, 2018, 50(01):57-59.
- [3] 黄丽平. 加味知柏地黄汤 + 二甲双胍 + 瑞格列奈联合治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察 [J]. 慢性病学杂志, 2017, 18(01):64-66.
- [4] 曾纪斌, 蔡常娥, 陈春远, 等. 知柏地黄汤联合二甲双胍片对阴虚火旺型 2 型糖尿病患者血糖的影响 [J]. 世界中医药, 2016, 11(05):825-827+830.
- [5] 罗学林, 赵娜. 知柏地黄汤联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病 52 例临床观察 [J]. 中医药导报, 2005, 11(6):15-16.

(上接第 1 页)

合采用注射用阿昔洛韦能够显著促进临床症状消失，加快病情恢复的速度，并且还可显著改善临床治疗效果。注射用阿昔洛韦能够对水痘-带状疱疹病毒脱氧核糖核苷酸 (DNA) 多聚酶发挥选择性抑制和灭活作用，不仅能够阻断其合成进程，并且还可主动杀灭水痘-带状疱疹病毒^[3-4]。此外，该药物的生物利用度高，在组织中分布范围广泛并且容易通过血脑屏障，因此该药物的临床应用价值较高。既往研究显示^[5]，对带状疱疹患者给予维生素和炉甘石洗剂等能够改善微循环，促进上皮生发，促进伤口愈合，在此基础上另采用注射用阿昔洛韦治疗可增强疗效，并且用药方便，对病情恢复的促进作用显著且积极，临床使用和推广的价值均比较高。

综上，建议对带状疱疹患者在常规药物治疗的基础上给予注射用阿昔洛韦治疗能够显著促进症状快速消失，加快病

情恢复，并且还可显著增强疗效，有效性和可行性均较高。

【参考文献】

- [1] 杨任华, 张远明, 尹璇. 复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗带状疱疹的随机对照试验 Meta 分析 [J]. 中国现代应用药学, 2017, 34(11):1605-1610.
- [2] 贾庆岭, 申艺坤, 杨新利, 等. 阿昔洛韦联合外用重组人干扰素 α -2b 喷雾剂治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 生物医学工程与临床, 2016, 32(3):296-297.
- [3] 周增民, 赵美贞, 章旭艳, 等. 抗病毒药物与神经安乐平治疗带状疱疹的临床研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(4):889-891.
- [4] 胡立红. 阿昔洛韦联合地塞米松治疗带状疱疹的疗效 [J]. 河北医药, 2017, 39(15):2296-2297.
- [5] 郑金玲, 吴庆连, 李国俊, 等. 超声波导入阿昔洛韦联合针灸治疗带状疱疹 [J]. 西部中医药, 2017, 30(8):130-132.