

养阴消降饮治疗 2 型 糖尿病临床观察

□ 张泽如¹ 王楚乔²

(1. 广东省揭东县人民医院 广东 揭东 515500 2. 广东省揭东县白塔中心卫生院 广东 揭东 515526)

关键词 2 型糖尿病 中医药治疗 养阴消降饮

糖尿病是一种与遗传基因有关的全身性慢性代谢性疾病。西药治疗糖尿病虽有一定降糖作用,但停药后病情易出现反复。因此,探讨应用中药治疗糖尿病很有研究价值。笔者自 1996 年 10 月至 2002 年 5 月采用自拟养阴消降饮治疗 2 型糖尿病 92 例,取得满意效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准参照 1996 年 WHO 糖尿病会议制定的 2 型糖尿病标准。中医诊断标准依据中华人民共和国卫生部颁布的《中药新药治疗消渴(糖尿病)的临床研究指导原则》制定。凡具有口渴多饮、消谷善饥,尿多而甜,形体渐见消瘦等证候即可诊断。

1.2 一般资料 根据上述标准选取合格受试对象 152 例,随机分为治疗组和对照组。其中,治疗组 92 例,男 55 例,女 37 例,年龄 41~70 岁,平均 54.3 岁,病程 2~18 年,平均 4.8 年,对照组 60 例,男 36 例,女 24 例,年龄 39~70 岁,平均 53.6 岁,病程 2~16 年,平均 4.2 年。两组资料在年龄、性别、病程等方面比较无显著性差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组口服自拟养阴消降饮:生地 15g、山茱萸 15g、淮山 15g、玄参 15g、黄精 15g、杞子 15g、葛根 20g、黄芪 15g、花粉 20g、知母 10g、丹参 15g、田七 10g。辨证加减:血瘀证明显加赤芍 10g、桃仁 10g;口苦、口渴引饮加梔子 10g、生石膏 30g;四肢麻木、

到并发症或其他肛肠疾病的治疗才能收到预期的治疗效果。

直肠前突患者多为年轻产妇,生殖裂孔扩大是在所难免的。所以将裂开的肛提肌内侧缘即耻尾肌予以间断缝合以缩小生殖裂孔,加固盆底,对提高手术成功率,减少复发率有重要作用。

本组 2 例无效者,均因缝线拆除过早,患者术后用力排便致切口移开而失败。因此,术后只要缝合处无明显感染征兆,不必急于拆线。应调理大便软畅,嘱患者不要强力努挣,也是术后必须注意的一个环节。

直肠前突,中医属于中气下陷

范畴,治宜益气健脾升阳,佐以调畅肠道气机,术后内服补中益气汤(加大白术用量,或酌加桑椹子、首乌),既可升提中气,又能调理软畅大便,对提高和巩固疗效起了重要的作用。症状不明显的轻度直肠前突宜采用非手术疗法,单纯给予中医辨证治疗即可获得理想的效果。

疼痛加桑枝 10g、地龙 10g、川蜈蚣 2 条（去头足）；大便燥结加郁李仁 10g、肉苁蓉 10g；视物模糊加谷精草 10g、杭菊花 15g，每日一剂，连煎二次，二次药液混合，早晚各服一半。

对照组口服达美康（法国施维雅药厂、天津华津制药厂合作生产）片，每天 2 次，每次 80mg。

3 观察指标

3.1 临床症状 采用计分方法观测、统计两组治疗前后临床症状总分。观察八项症状：①口渴多饮；②多食易饥；③倦怠乏力；④气短懒言；⑤自汗盗汗；⑥五心烦热；⑦舌红少苔或舌红苔黄；⑧脉弦数或细数。

3.2 检测指标 治疗前后两组均测定空腹血糖值和尿糖，治疗组治疗前后测定血、尿、大便常规、肝肾功能。治疗后 1 年随访，观察血糖、尿糖指标。

4 疗效标准

4.1 疾病疗效判定标准 依据“中药新药治疗消渴（糖尿病）的临床研究指导原则”制定。①显效：治疗后症状基本消失，空腹血糖 < 7.2 mmol/L，餐后 2h 血糖 < 8.3 mmol/L，24 小时尿糖定量 < 10.0 g 或血糖、24 小时尿糖定量较疗前下降 30% 以上。②有效：治疗后症状明显改善，空腹血糖 < 8.3 mmol/L，餐后 2h 血糖 < 10.0 mmol/L，24 小时尿糖定量 < 25.0 g 或血糖、24 小时尿糖定量较疗前下降 10% 以上。③无效：治疗后症状无明显改善，血糖、尿糖未达到上述标准。

4.2 中医证候疗效判断标准 ①显效：70% ≤ n < 100%；②有效：30% ≤ n < 70%；③无效 n < 30%。

疗效指数 (n) = $\frac{\text{疗前积分} - \text{疗后积分}}{\text{疗前积分}} \times 100\%$

5 结果

5.1 两组疗效比较 见表 1。两组总有效率比较，无显著性差异（P > 0.05）。

表 1 两组疗效比较 (n·%)					
	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	92	39(42.4)	36(39.1)	17(18.5)	81.5 *
对照组	60	22(36.7)	26(43.3)	12(20.0)	80.0

注:与对照组比较 * P > 0.05。

5.2 两组中医证候疗效比较 两组治疗后中医证候疗效比较，有显著性差异（P < 0.01）。见表 2。治

疗组治疗前后检测血、尿、大便常规及肝肾功能均在正常范围内。治疗组未发现不良反应。

表 2 两组中医证候疗效比较 (n·%)					
	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	92	32(34.8)	54(58.7)	6(6.5)	93.5 *
对照组	60	14(23.3)	32(53.4)	14(23.3)	76.7

注:与对照组比较 * P < 0.01。

5.3 远期疗效比较 1 年后随机抽取两组部分病例进行随访，复查空腹血糖及尿糖，并观察症状改善情况。结果见表 3。治疗组远期疗效优于对照组（P < 0.01）。

表 3 两组远期疗效比较 (n·%)				
	n	血糖 < 8.3mmol/L	尿糖(阴性)	症状改善
治疗组	46	37(80.4)	39(84.8)	38(82.6)
对照组	30	18(60.0)	20(66.7)	20(66.7)

注:两组间比较 P < 0.01。

5 讨论

2 型糖尿病属于胰岛素相对性不足的中老年常见病、多发病。有效地控制血糖水平是防治其三大并发症的关键所在。糖尿病属中医“消渴病”的范畴。其病机是：肝肾阴亏、燥热偏盛，兼有血瘀，呈虚、瘀病理特征。故滋养肝肾为其治疗大法。方中生地、淮山、山茱萸、黄精、杞子滋阴补肾为君，使肾气固，开合有序，壮水制火，则多尿口渴之症可除；辅以知母、花粉、葛根、玄参，生津养阴，使津液复，则多食善饥，口渴之症可止，黄芪补肺气而统摄津液，使肺气盛而治节有度，水津四布而尿多之症可除；佐以丹参、田七活血化瘀、通络止痛，诸药合用，共奏滋养肝肾、生津养阴、活血通络之功。现代药理表明：方中药物均有明显降血糖作用，且能刺激胰岛组织分泌胰岛素，使胰岛 β 细胞对葡萄糖的应激反应更趋敏感；防止动脉硬化；能控制中性脂肪在肝脏内的形成；增强机体抵抗力。

本研究结果表明养阴消降饮在降血糖方面作用与达美康相当，但改善症状、提高病人生活质量方面却优于达美康。1 年后的追踪观察结果也表明该方无论在血糖控制还是在解除症状方面，其远期疗效均优于达美康。本研究结果显示养阴消降饮治疗糖尿病疗效肯定，无毒副作用，值得推广应用。