

益肾活血片治疗肾虚血瘀型 2 型糖尿病疗效观察

房耿浩

梅州市中医医院, 广东 梅州 514000

[摘要] 目的: 观察益肾活血片治疗肾虚血瘀型 2 型糖尿病的临床疗效。方法: 将 112 例肾虚血瘀型 2 型糖尿病患者随机分为治疗组 55 例与对照组 57 例, 2 组常规进行降糖、降脂药物治疗, 治疗组在此基础上加益肾活血片口服治疗。治疗 2 周后比较 2 组患者空腹血糖及餐后 2h 血糖, 总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C), 及治疗后 2 月糖化血红蛋白 (HbA1c) 的变化。结果: 2 组患者治疗后空腹血糖、餐后 2h 血糖, 2 月后 HbA1c 均较治疗前明显降低, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组治疗后比较, 治疗组下降幅度较对照组大, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组患者治疗前后本组内比较, TC、TG、LDL-C 均明显降低, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 治疗后 2 组组间比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 益肾活血片配合降糖药物治疗糖尿病, 在改善血糖及糖化血红蛋白, 降低血脂等方面, 具有良好疗效。

[关键词] 2 型糖尿病; 肾虚血瘀型; 益肾活血片; 血脂

[中图分类号] R587.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0154-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.074

随着经济的发展及人们生活质量的提高、老龄化的日益严重、肥胖患者的增加等, 糖尿病患病率和糖尿病患者数量急剧上升, 糖尿病及其并发症给人们健康和社会发展带来严重的负担。血脂的控制 in 糖尿病的诊治中起着重要作用, 国外研究显示, 采用他汀类药物降低低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 的策略可减少无明显心血管并发症的糖尿病患者发生心血管病变的风险^[1]。本研究使用本院制剂室研制的益肾活血片配合治疗肾虚血瘀 2 型糖尿病患者, 在控制血糖及血脂方面取得较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2010 年 1 月~2013 年 1 月门诊及病房收治的肾虚血瘀型 2 型糖尿病患者 112 例, 男 67 例, 女 45 例; 年龄 36~78 岁, 平均 (65.2±3.7) 岁; 空腹血糖为 (8.9±1.3) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (13.4±2.8) mmol/L, 糖化血红蛋白 (HbA1c) (8.9±1.5)%。将 112 例患者随机分为治疗组及对照组, 治疗组 55 例, 男 33 例, 女 22 例; 年龄 (63.5±5.2) 岁; 空腹血糖为 (8.7±2.1) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (12.9±3.4) mmol/L, HbA1c (8.8±1.9)%。对照组 57 例, 男 34 例, 女 23 例; 年龄 (65.6±4.8) 岁; 空腹血糖为 (9.1±1.4) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (13.6±2.3) mmol/L, HbA1c (9.0±0.8)%。2 组一般资料经统计学处理, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中国 2 型糖尿病防治指南 /2010 年版》^[2]

西医诊断标准及《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]关于糖尿病肾虚血瘀型中医辨证诊断标准。西医诊断: 糖尿病症状 + 随机血糖 ≥ 11.1 mmol/L; 或空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L; 葡萄糖负荷后 2h 血糖 ≥ 11.1 mmol/L。中医诊断(肾虚血瘀型): 主症: 腰膝酸软, 神疲乏力, 小便频多; 次症: 头晕目眩, 心悸失眠, 肢体麻木, 口唇紫暗, 肌肤甲错; 舌脉: 舌暗、有瘀斑、舌下脉络青紫迂曲, 脉弦或沉涩。

1.3 纳入标准 符合诊断标准且同意参与本临床研究者。

1.4 排除标准 近 1 月内出现糖尿病酮症酸中毒等急性代谢紊乱及合并感染者; 妊娠或哺乳及可能对药物过敏者; 不愿意参与本研究者。

2 治疗方法

2.1 对照组 常规对患者进行糖尿病教育及饮食控制, 并选择合适降糖、降脂药物治疗。

2.2 治疗组 在此基础上加益肾活血片, 每次 4 粒, 每天 3 次, 口服治疗。

均治疗 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 患者空腹及餐后 2h 血糖, 总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、LDL-C; 治疗后 2 月 HbA1c 的变化。

3.2 统计学方法 应用 SPSS16.0 软件包进行统计分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

[收稿日期] 2013-12-29

[作者简介] 房耿浩 (1973-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医内科学。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后血糖、HbA1c比较 见表1。2组患者治疗后空腹血糖、餐后2h血糖,2月后HbA1c均较治疗前明显降低,差异有显著性意义($P < 0.05$);治疗组下降幅度较对照组大,2组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后血糖、HbA1c比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	空腹血糖(mmol/L)	餐后2h血糖(mmol/L)	HbA1c(%)
治疗组	55	治疗前	8.7±2.1	12.9±3.4	7.2±0.9
		治疗后	5.6±1.3	8.3±0.6	5.3±0.2
对照组	57	治疗前	9.1±1.4	13.6±2.3	7.1±1.8
		治疗后	6.5±1.7	9.6±1.1	6.0±1.3

与治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组比较,② $P < 0.05$

4.2 2组治疗前后血脂比较 见表2。2组患者治疗前后本组内比较,TC、TG、LDL-C均明显降低,差异有显著性意义($P < 0.05$);治疗后2组组间比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。

表2 2组治疗前后血脂比较($\bar{x} \pm s$) mmol/L

组别	n	时间	TC	TG	LDL-C
治疗组	55	治疗前	6.21±3.41	2.18±1.67	4.13±0.72
		治疗后	5.35±1.12	1.58±0.21	2.96±0.18
对照组	57	治疗前	6.22±2.93	3.04±1.29	4.21±0.65
		治疗后	5.26±1.37	1.49±0.34	2.89±0.64

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$

5 讨论

古代中医学没有糖尿病病名,综合其临床表现,糖尿病属于中医学消渴、消瘴范畴。消渴病机较复杂,但归纳起来,大多以阴虚为本,燥热为标;后期多导致气阴两虚,阴阳俱虚;消渴日久,则又易致瘀血阻滞^[4]。现代医家对糖尿病的病因病机进行了进一步研究,认为血瘀在糖尿病病机中起着至关重要的因素。如吴深涛^[5]提出了“血浊”的概念,认为其是情志失调等内因导致机体气机失调壅滞,内瘀血分而形成的病理产物;并认为血浊内瘀是高血糖发生的内因。司富春等^[6]通过文献整理,总结出糖尿病的中医证型有65个,而常见中医证型以虚证及血瘀证为主,用药方面以补气滋阴药为主,清热药次之,认为在糖尿病治疗上应以补益、清热为主,同时不可忽视活血化瘀治疗。在客观指标研究方面,刘红英等^[7]研究显示,在糖尿病患者各证型中,瘀血内阻与血糖、HbA1c、胰岛素、

C肽、血脂及血液黏度等指标均有较密切的关系。

综上所述,临床上对于肾虚血瘀型糖尿病患者,益气补肾活血治疗应贯穿治疗的始终。益肾活血片是本院制剂之一,由人参、黄芪、麦冬、山茱萸、丹参、赤芍、黄连、苍术等益气养阴固肾、活血化瘀、清热健脾化湿等药物组成,临床用于治疗肾虚血瘀型2型糖尿病患者。经过实验研究及多年的临床应用证明,益肾活血片配合治疗糖尿病,能有效降低血糖,改善肾功能,并有效防治糖尿病肾病等并发症^[8-9]。本研究证实,益肾活血片配合降糖药物治疗糖尿病,在改善血糖及糖化血红蛋白、降低血脂等方面,具有良好疗效。

[参考文献]

- [1] Skyler JS, Bergenstal R, Bonow RO, et al. Intensive glycemic control and the prevention of cardiovascular events: implications of the ACCORD, ADVANCE, and VA diabetes trials: a position statement of the American Diabetes Association and a scientific statement of the American College of Cardiology Foundation and the American Heart Association[J]. Diabetes Care, 2009, 32: 187-192.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南/2010年版[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2011: 5.
- [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002.
- [4] 凌锡森, 王行宽, 陈大舜. 中西医结合内科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2001: 671-675.
- [5] 吴深涛. 糖尿病中医病机新识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 808-811.
- [6] 司富春, 李亚楠. 糖尿病的中医证型分布和方药规律分析[J]. 中医研究, 2009, 22(8): 13-16.
- [7] 刘红英, 涂家荣, 鲁丽, 等. 2型糖尿病相关指标与中医辨证分型的相关性研究[J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29(3): 4-6.
- [8] 陆永和, 刘建浩. 益肾活血片制剂工艺的研制及质量标准制定[J]. 北方药学, 2013, 10(1): 38-39.
- [9] 侯舒成, 曾胜, 王国珍, 等. 益肾活血片联合胰岛素强化治疗2型糖尿病临床观察[J]. 中医药学刊, 2006(8): 1582-1583.

(责任编辑: 骆欢欢)