

# 二半汤对老年 2 型糖尿病患者血糖控制的研究

周永恒<sup>1</sup>, 钟燕斌<sup>2</sup>, 邓丽华<sup>1</sup>, 彭南星<sup>1</sup>, 沈渠深<sup>1</sup>

1. 增城市人民医院药剂科, 广东 广州 511300; 2. 增城市人民医院中医科, 广东 广州 511300

[摘要] 目的: 观察二半汤临床控制老年 2 型糖尿病患者血糖的效果。方法: 选取 2013 年 1~12 月本院新诊 248 例老年 2 型糖尿病患者病例, 随机分为 2 组, 各 124 例。对照组以二甲双胍治疗, 观察组在对照组基础上联用二半汤治疗。比较 2 组患者临床疗效、血糖指标、胰岛功能指标。结果: 经 3 月治疗, 观察组治疗总有效率为 94.4%, 高于对照组的 79.8%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组空腹血糖 (FBG)、餐后 2h 血糖 (P2hBG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c) 显著改善 ( $P < 0.05$ ), 观察组各指标水平明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组患者空腹胰岛素 (FINS)、空腹 C 肽 (FCP)、胰岛素抵抗水平指标 (HOMA-IR)、胰岛  $\beta$  细胞分泌功能指标 (HOMA- $\beta$ ) 明显改善 ( $P < 0.05$ ); 观察组胰岛功能显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 二半汤联合二甲双胍能有效控制老年 2 型糖尿病患者的血糖, 疗效显著, 值得推广。

[关键词] 2 型糖尿病; 二半汤; 二甲双胍

[中图分类号] R587.2 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0090-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.037

## Effect of *Erban* Decoction on Blood Sugar of Senile Patients with Type 2 Diabetes

ZHOU Yongheng, ZHONG Yanbin, DENG Lihua, et al

Abstract : Objective : To investigate the effect of *Erban* decoction on blood sugar of senile patients with type 2 diabetes. Methods : Two hundred and forty-eight cases of senile patients with type 2 diabetes admitted in Zengcheng People's Hospital from January of 2013 to December of 2013 were randomly divided into two groups , 124 in each group. Patients in the control group were treated with metformin , and patients in the observation group were treated with *Erban* decoction combined with metformin. The clinical efficacy , blood sugar and pancreatic islet function of the two groups were compared. Results : After treatment for 3 months , the total effective rate was 94.4% in the observation group , and was 79.8% in the control group , the difference being significant( $P < 0.05$ ). The levels of fasting blood glucose(FBG) , 2- hour postprandial blood glucose(P2hBG) and glycosylated hemoglobin A(HbA1c)were improved after treatment( $P < 0.05$  compared with those before treatment)in both group , and the improvement of the observation indexes in the observation group after treatment was superior to that in the control group( $P < 0.05$ ). The levels of fasting insulin(FINS) , fasting C- peptide(FCP) , HOMA insulin resistance(HOMA- IR)and HOMA  $\beta$  cell function(HOMA-  $\beta$  ) were improved after treatment( $P < 0.05$  compared with those before treatment)in both group , and the improvement in the observation group after treatment was superior to that in the control group( $P < 0.05$ ). Conclusion : *Erban* decoction can effectively control blood sugar level of senile patients with type 2 diabetes , and has the prospect for popularization.

Keywords : Type 2 diabetes ; *Erban* decoction ; Metformin

2 型糖尿病的发生具有增龄效应, 年龄因素是影响糖尿病发展的重要因素之一。目前人口老龄化程度日益严重, 预计至 2050 年全球老年人口比例将从现在的 15% 上升至 25%<sup>[1]</sup>。老年糖尿病患者病情复杂、

发生并发症的风险高、器官功能逐渐衰退, 寻找无毒副作用的降糖药物成为当前研究的热点。中草药由天然植物药物构成, 肝肾毒性远低于西药。笔者就二半汤在控制老年 2 型糖尿病患者血糖中的效果进行了

[收稿日期] 2014-04-23

[作者简介] 周永恒 (1975-), 男, 主管药师, 研究方向: 中药临床药理。

探讨,现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选择本院2013年1~12月收治的248例老年2型糖尿病患者,男142例,女106例;年龄60~86岁,平均(66.9±9.2)岁;平均病程(5.8±2.8)年;体重指数30.1±4.8。随机分为2组,每组124例。2组性别、年龄、病程及体重指数经统计学处理,差异均无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 均符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[2]</sup>。排除合并糖尿病酮症酸中毒、恶性肿瘤、自身免疫性疾病、急性感染、心力衰竭的患者。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予二甲双胍治疗,口服,每次0.5g,每天3次。

2.2 观察组 在二甲双胍基础上联用二半汤治疗,每天1剂,水煎分早晚2次服用。处方:半边莲、半枝莲、金银花、黄芪、党参、山药各15g,黄连6g,玄参、蝉蜕、白术、芦荟、甘草各10g,麦冬、地肤子各12g。

治疗3月。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对临床疗效、血糖指标、胰岛功能指标进行观察。血糖指标包括空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(P2hBG)和糖化血红蛋白(HbA1c)。胰岛功能指标包括空腹胰岛素(FINS)、空腹C肽(FCP)、胰岛素抵抗水平指标(HOMA-IR)、胰岛 $\beta$ 细胞分泌功能指标(HOMA- $\beta$ ),  $HOMA-IR = FINS \times FBG / 22.5$ ,  $HOMA- \beta = FINS \times 20 / (FBG - 3.5)$ 。

3.2 统计学方法 以SPSS18.0对数据进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,并采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献<sup>[3]</sup>进行评价。显效:患者FBG水平减量 $>30\%$ 或 $<7.0$  mmol/L;有效:患者FBG水平减量 $10\% \sim 29\%$ 或 $<8.5$  mmol/L;无效:患者FBG水平没有变化或减量 $<10\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。经3月治疗,观察组治疗总有效率为94.4%,高于对照组的79.8%,2组比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)			总有效
		显效	有效	无效	
观察组	124	67(54.0)	50(40.3)	7(5.6)	117(94.4)
对照组	124	48(38.7)	51(41.1)	25(20.2)	99(79.8)
$\chi^2$ 值		13.467	0.534	8.037	8.037
P值		0.000	0.716	0.001	0.001

4.3 2组FBG、P2hBG、HbA1c水平比较 见表2。治疗后2组患者FBG、P2hBG和HbA1c显著改善( $P<0.05$ ),观察组各指标水平明显优于对照组( $P<0.05$ )。

表2 2组FBG、P2hBG、HbA1c水平比较( $\bar{x} \pm s$ ) mmol/L

组别	时间	mmol/L		
		FBG	P2hBG	HbA1c(%)
观察组	治疗前	9.02±1.53	12.05±1.76	9.18±1.51
	治疗后	6.95±1.47 <sup>②</sup>	9.41±1.61 <sup>②</sup>	6.71±1.38 <sup>②</sup>
对照组	治疗前	9.10±1.47	12.15±1.65	9.24±1.49
	治疗后	8.22±1.35 <sup>①</sup>	10.42±1.67 <sup>①</sup>	7.95±1.60 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组胰岛素指标比较 见表3。治疗后2组患者FINS、HOMA-IR、HOMA- $\beta$ 、FCP水平明显改善( $P<0.05$ );观察组胰岛功能均显著优于对照组( $P<0.05$ )。

表3 2组胰岛素指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	mmol/L			
		FINS( $\mu$ mol/L)	HOMA-IR	HOMA- $\beta$ (%)	FCP(ng/mL)
观察组	治疗前	9.42±4.11	3.99±1.39	27.56±2.85	2.29±1.32
	治疗后	5.86±2.0 <sup>②</sup>	1.69±0.89 <sup>②</sup>	36.53±3.53 <sup>②</sup>	3.42±1.32 <sup>②</sup>
对照组	治疗前	9.44±4.44	3.87±1.58	27.52±2.59	2.22±1.22
	治疗后	7.43±2.44 <sup>①</sup>	2.88±0.99 <sup>①</sup>	31.53±2.95 <sup>①</sup>	2.62±1.52 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

## 5 讨论

糖尿病临床发病由多因素诱发,包括:遗传、精神、感染、免疫功能紊乱等,临床表现为患者机体胰岛功能的下降以及胰岛素抵抗的紊乱<sup>[4]</sup>。中药治疗糖尿病在我国有着悠久的历史,糖尿病在中医学理论中属消渴的范畴,临床多给予益气活血、滋阴清热等方剂治疗。二半汤具有攻补兼施、清热解毒、祛邪益气的功效,本研究观察组治疗总有效率明显优于对照组,治疗后FBG、P2hBG、HbA1c各指标观察组与对照组比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ ),提示二半汤联合二甲双胍能够很好的控制老年2型糖尿病

患者的血糖,比单用二甲双胍更有效;2组患者治疗后 FINS、HOMA-IR、FCP、HOMA- $\beta$  水平较治疗前都有改善,观察组改善程度明显,与对照组比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ ),提示观察组的血糖控制较对照组明显,这可能与观察组的胰岛素抵抗水平较低、胰岛 $\beta$ 细胞功能恢复较好有关系。

综上所述,二半汤能提升老年2型糖尿病患者对胰岛素的敏感性、降低对胰岛素的抵抗水平,能促进老年2型糖尿病患者胰岛 $\beta$ 细胞功能的恢复。二甲双胍联合二半汤比单用二甲双胍更能有效控制老年2型糖尿病患者的血糖。

#### [参考文献]

- [1] 戴婧,郭立新. 2013 国际糖尿病联盟老年 2 型糖尿病管理指南解读[J]. 中国医学前沿杂志:电子版, 2014, 6(2): 98-102.
- [2] 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: 233-237.
- [3] 肖慧中. 苓桂丹附汤治疗脾肾气虚兼痰瘀型糖尿病肾病临床研究[J]. 中医药学报, 2013, 41(4): 138-140.
- [4] 李志强,常红娟,桑文凤. 特效三消汤加减治疗 2 型糖尿病的临床研究[J]. 中药材, 2013, 36(1): 163-166.

(责任编辑:骆欢欢)

## 五苓散加味联合二甲双胍治疗肥胖型 2 型糖尿病 48 例疗效观察

虞寒芬

舟山市妇幼保健院内二科,浙江 舟山 316000

**[摘要]** 目的:观察五苓散加味联合二甲双胍治疗肥胖型 2 型糖尿病患者的临床疗效。方法:将 100 例脾虚湿盛证肥胖型 2 型糖尿病患者按半随机法分为观察组和对照组。对照组采用盐酸二甲双胍片治疗,观察组在对照组用药基础上加用五苓散加味治疗,2 组患者均连续治疗 60 天。观察患者治疗后体重指数(BMI)、腰臀比(WHR)、空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、血脂[总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)]的改变情况以及不良反应发生情况。结果:治疗前,2 组 BMI、WHR、FBG、HbA1c 比较,差异均无显著性意义( $P > 0.05$ )。治疗后,观察组 4 项指标均较治疗前下降( $P < 0.05$ ),对照组 FBG、HbA1c 与治疗前比较,差异均有显著性意义( $P < 0.05$ );2 组 4 项指标比较,差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。2 组治疗前 TC、TG、LDL-C、HDL-C 比较,差异均无显著性意义( $P > 0.05$ )。治疗后,观察组 4 项指标均较治疗前下降( $P < 0.05$ ),对照组 4 项指标与治疗前比较,差异均无显著性意义( $P > 0.05$ );2 组 4 项指标比较,差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。2 组患者在治疗过程中均未见明显不良反应。结论:五苓散加味联合二甲双胍治疗脾虚湿盛证肥胖型 2 型糖尿病患者,不仅可辅助降低肥胖型 2 型糖尿病患者的血糖,还能降低患者的 BMI、WHR 和血脂含量。

**[关键词]** 2 型糖尿病;肥胖;脾虚湿盛证;中西医结合疗法;五苓散;二甲双胍

**[中图分类号]** R587.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)10-0092-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.038

糖尿病是目前临床常见病和多发病之一。我国作为糖尿病大国,90%的糖尿病患者为 2 型糖尿病,其中又有约 80%的 2 型糖尿病患者存在不同程度的超重或肥胖<sup>[1~2]</sup>。由于此类患者多存在胰岛素抵抗,肥胖已成为 2 型糖尿病一个独立的危险因素,极易

加重糖尿病病情<sup>[3]</sup>。目前临床多选用二甲双胍、 $\alpha$ -糖苷酶抑制剂进行治疗,但此类药物胃肠道反应较大,且对肥胖型 2 型糖尿病的疗效尚未获得循证医学证据支持<sup>[4]</sup>。为探讨中药对此类患者的作用,笔者近年来在常规降糖治疗的基础上以五苓散加味治疗,

**[收稿日期]** 2014-06-01

**[作者简介]** 虞寒芬(1978-),女,主治医师,研究方向:内分泌疾病的临床治疗。