

白虎汤联合胰岛素对 2 型糖尿病急性高血糖影响临床研究

周小宇

舟山医院内科, 浙江 舟山 316000

[摘要] 目的: 观察白虎汤联合胰岛素对 2 型糖尿病急性高血糖的治疗效果。方法: 将 2 型糖尿病急性高血糖患者 60 例, 随机分成对照组和观察组各 30 例。对照组给予胰岛素治疗, 观察组给予白虎汤联合胰岛素治疗。对 2 组患者治疗前后的血糖变化, 及观察指标 [白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 以及高敏 C-反应蛋白 (hs-CRP)] 进行分析比较。结果: 2 组治疗后空腹血糖比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 与治疗前比较, 2 组患者 TNF- α 、IL-6 以及 hs-CRP 的水平均显著降低, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 白虎汤联合胰岛素可以有效治疗 2 型糖尿病急性高血糖。

[关键词] 2 型糖尿病; 急性高血糖; 白虎汤; 胰岛素

[中图分类号] R587.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0080-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.038

2 型糖尿病是临床常见病和多发病, 近年来发病率连年升高。它是一种慢性的代谢紊乱病, 临床表现为慢性高血糖, 具有发病隐秘的特点^[1]。病情被发现时患者大都已经出现高血糖为主的急性代谢紊乱, 极易导致严重的并发症和不良反应。临床工作中, 主要通过胰岛素进行血糖控制, 本研究为 2 型糖尿病急性高血糖患者提供白虎汤联合胰岛素治疗, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2013 年 1 月~2014 年 5 月收治的 2 型糖尿病急性高血糖患者 60 例, 男 36 例, 女 24 例, 年龄 34~69 岁, 平均(52.3±5.7)岁, 随机分成对照组和观察组各 30 例, 2 组性别、年龄以及病情等经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合文献^[2]中提及的 WHO1999 年糖尿病专家委员会的诊断标准: 任意时间血浆葡萄糖浓度 ≥ 200 mg/dL; 患者胰岛分泌胰岛素的功能受到明显抑制; 符合中医阴虚热盛证积分标准^[3]。

1.3 排除标准 并发严重心脑血管疾病患者; 并发严重精神类疾病患者; 并发其他传染病患者; 不配合治疗者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予胰岛素治疗, 并配合适量运动和饮食调整对血糖进行调控。

2.2 观察组 给予白虎汤联合胰岛素治疗。在对照组的基础上给予白虎汤治疗, 处方: 甘草 10 g, 石膏 20 g, 粳米、知

母各 30 g。水煎服, 每天 1 剂, 可适当温水送服, 每天 2 次。

疗程 1 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者治疗前后的白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 以及高敏 C-反应蛋白 (hs-CRP) 水平。

3.2 统计学方法 应用 SPSS17.0 对数据进行统计学分析, 各组率的比较采用 χ^2 检验, 多组计量资料采用单因素方差分析。

4 治疗结果

4.1 2 组治疗前后空腹血糖变化比较 见表 1。2 组治疗后观察组血糖指标显著降低, 与对照组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	30	10.28 ± 2.52	8.77 ± 1.60
观察组	30	10.35 ± 2.61	7.41 ± 1.16

与对照组治疗后比较, ① $P < 0.05$

4.2 2 组治疗前后观察指标变化比较 见表 2。与治疗前比较, 2 组患者 TNF- α 、IL-6 以及 hs-CRP 的水平均显著降低, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2014-08-09

[作者简介] 周小宇 (1984-), 男, 住院医师, 研究方向: 内科临床。

表 2 2 组治疗前后观察指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	TNF- α (ng/L)		IL-6(ng/L)		hs-CRP(mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	32.77 \pm 5.50	27.36 \pm 3.75	54.36 \pm 11.35	44.69 \pm 8.50	13.50 \pm 1.33	8.76 \pm 0.95
观察组	30.76 \pm 4.49	25.55 \pm 3.34	56.80 \pm 9.35	40.65 \pm 9.52	14.35 \pm 1.13	7.75 \pm 1.95

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

随着人们生活水平的提高, 高热量、高脂肪导致的疾病也随之增多。其中, 糖尿病的发病率连年升高, 而且具有年轻化趋势, 糖尿病会造成多个系统的代谢紊乱, 患者多表现为脱水、高血糖、高血浆渗透压等症状, 严重者会发生酮症酸中毒^[4]。临床症状较为明显且伴有汗多、口渴多饮、发热以及排尿多等症状。《医宗金鉴·删补名医方论》对该病进行了论述, 阳明邪从热化, 故不恶寒而恶热; 热蒸外越, 故热汗自出; 热炼胃中, 故渴欲饮水。因此, 该病的治疗应以清热生津、泻火和除烦止渴入手。尤其 2 型糖尿病经常导致患者发生急性高血糖, 并进一步引起患者内分泌紊乱, 导致细胞因子和激素的非正常分泌, 对巨噬细胞和中性粒细胞都具有一定的损害^[5]。临床研究发现, 与糖尿病相关的炎症因子主要包括以下几种: IL-6、TNF- α 以及 hs-CRP。以上炎症因子可以反应患者糖尿病病情的发展状况^[6]。临床中多采用胰岛素对血糖进行控制, 并辅以饮食和运动疗法。刘俊祥等^[7]对地特胰岛素与甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病的临床效果进行了研究, 结果发现添加中药制剂后疗效显著提升。

近年来, 白虎汤受到了人们的关注, 其具有清热生津、降低血糖的作用。本研究为 2 型糖尿病急性高血糖患者提供白虎汤联合胰岛素治疗, 并与胰岛素治疗比较, 结果发现, 2 组治疗后空腹血糖比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$); 患者

TNF- α 、IL-6 以及 hs-CRP 水平均显著降低, 且观察组患者指标改善更显著, 与刘俊祥等^[7]报道结果类似。白虎汤主要成分为甘草、石膏、粳米以及知母。知母具有清热、消炎的作用, 可以降低血糖含量; 甘草、粳米具有生津护胃功能, 同时可以防止大寒伤中之偏。因此, 白虎汤具有清热生津, 以制阳明热盛的作用。

[参考文献]

- [1] 谢心, 吴坚, 朱虹, 等. 益气养阴方对 2 型糖尿病动脉粥样硬化患者血脂及尿酸代谢的影响[J]. 新中医, 2014, 46(5): 143-145.
- [2] 李芳, 洪郁芝, 魏燕. 早期糖尿病微血管病变的中医证候临床研究[J]. 新中医, 2014, 46(5): 154-155.
- [3] 曾纪斌, 潘艳, 黄寅奎. 黄芪消渴方对气阴两虚型 2 型糖尿病患者中医症状改善的影响[J]. 新中医, 2014, 46(4): 146-148.
- [4] 陈冬痞, 曾凡鹏, 杜志林. BNP、cTnI 检测对非糖尿病急性心肌梗死合并急性高血糖临床价值的探讨[J]. 检验医学, 2014, 29(1): 57-60.
- [5] 黄景阳, 杨承慧, 马坤润, 等. HMGB1 介导急性高血糖对脑缺血大鼠血-脑脊液屏障的损伤[J]. 山东大学学报: 医学版, 2013, 51(9): 17-21.
- [6] 王淑琴. 急性高血糖在 ST 段抬高急性心肌梗死患者的相关预后中的作用[J]. 现代预防医学, 2011, 38(20): 4316-4317.
- [7] 刘俊祥, 王志发, 张军文, 等. 地特胰岛素与甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病的临床效果比较[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(5): 435-438.

(责任编辑: 骆欢欢)

欢迎邮购 2012 年、2013 年《新中医》合订本
每年 230 元, 两年 460 元