

六味地黄汤治疗 2 型糖尿病临床研究

王桂飞

淳安县中医院内分泌科, 浙江 淳安 311700

[摘要] 目的: 观察六味地黄汤联合西药对 2 型糖尿病患者的临床治疗效果。方法: 将收治的 2 型糖尿病患者 100 例采用随机分组的方法分为 2 组各 50 例。对照组结合患者实际情况采用一般西药治疗, 实验组在对照组的基础上加用六味地黄汤联合治疗, 观察 2 组的治疗效果。结果: 经治疗后, 2 组血糖指标均较前改善 ($P < 0.05$), 治疗后 2 组间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组总有效率为 86%, 对照组总有效率为 64%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 六味地黄汤联合西药对 2 型糖尿病的治疗效果优于单用西药治疗 2 型糖尿病的治疗效果。

[关键词] 2 型糖尿病; 六味地黄汤; 中西医结合疗法; 血糖

[中图分类号] R587.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0076-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.023

Clinical Study on Liuwei Dihuang Tang for Type 2 Diabetes

WANG Guifei

Abstract: **Objective:** To observe the clinical curative effect of Liuwei Dihuang tang combined with western medicine for patients with type 2 diabetes. **Methods:** Divided 100 cases of patients with type 2 diabetes randomly into two groups, 50 cases in each group. The control group was treated with general western medicine based on the actual situation of the patients, while the experiment group was additionally treated with Liuwei Dihuang tang. Observed the curative effects of the two groups. **Results:** After treatment, the blood glucose levels of the two groups were improved when compared with those before ($P < 0.05$); there was significant difference being found in the comparison between the two groups ($P < 0.05$). The total effective rate was 86% in the experiment group and 64% in the control group, compared the two groups, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of Liuwei Dihuang tang combined with western medicine has better curative effect in treating type 2 diabetes than that of western medicine alone for type 2 diabetes.

Keywords: Type 2 diabetes; Liuwei Dihuang tang; Integrated Chinese and western medicine therapy; Blood glucose

据统计, 2011 年全球患上糖尿病的人数已经高达 3 亿多, 其中发展中国家就占 80% 以上, 目前, 糖尿病的患者数呈快速上升趋势。根据《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》^[1], 我国糖尿病以 2 型糖尿病为主, 在患者群中占 90% 以上。2 型糖尿病主要是对胰岛素调控的能力下降, 比如胰岛素抵抗, 以及胰岛 β 细胞功能缺陷而导致的胰岛素分泌相对减少。目前, 治疗 2 型糖尿病主要以西药为主, 临床上常用的降糖药有磺脲类, 其代表药物如格列吡嗪、格列美脲、格列齐特、格列喹酮等; 以二甲双胍主要药物的双胍类; 以罗格列酮、比格列酮为主要代表药物的胰岛素增敏药; 以阿卡波糖为主要代表药物的葡萄糖苷酶抑制剂; 以瑞格列奈、那格列奈为主要代表药物的促泌剂等。在临床应用中, 如果单用降糖药物治疗效果不好可

联合用药治疗以及加用胰岛素治疗。由于糖尿病不能根治且需要长期用药, 而且降糖药物有许多不良反应, 近年来越来越多的人投身于研究中药对糖尿病的治疗作用。有研究表明六味地黄汤可以改善 2 型糖尿病大鼠的胰岛素抵抗^[2]。为探究六味地黄汤联合西药治疗 2 型糖尿病的治疗效果是否优于单用西药治疗 2 型糖尿病, 本实验选取 100 例 2 型糖尿病患者, 随机分成 2 组, 然后采用 2 种不同的方案治疗, 观察其疗效, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 1—12 月笔者收治的 2 型糖尿病患者 100 例, 随机分成对照组和实验组, 每组各 50 例。对照组男 27 例, 女 23 例; 年龄 40~65 岁, 平均 52.5 岁; 病程

[收稿日期] 2019-01-03

[作者简介] 王桂飞 (1988-), 男, 医师, 研究方向: 内分泌代谢性疾病。

1~6年,平均4年。实验组男30例,女20例;年龄37~63岁,平均50岁;病程1~7年,平均4年。2组患者一般资料经统计学处理,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 根据WHO(1999年)糖尿病诊断标准:典型的临床表现(多饮、多食、多尿、体重减轻)加上下面任何1条指标即可诊断。随机血糖检测 ≥ 11.1 mmol/L;空腹血糖检测 ≥ 7.0 mmol/L;葡萄糖负荷后2h血糖检测 ≥ 11.1 mmol/L;空腹血糖受损为 6.1 mmol/L \leq 空腹血糖 < 7.0 mmol/L和糖耐量试验服糖后2h血糖检测 < 7.8 mmol/L。糖耐量减低为空腹血糖 < 7.0 mmol/L和 7.8 mmol/L \leq 糖耐量试验服糖后2h血糖检测 < 11.1 mmol/L。注意以上检测均采用静脉血的血浆。第一次检查为阳性结果,还需要复查才能明确诊断。用于本实验的病例均严格按照以上标准筛选。

1.3 辨证标准 按照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[9]中对2型糖尿病的辨证要点,分为阴虚热盛证、气阴两虚证、阴阳两虚证这3种主要类型。

1.4 纳入标准 所选病例均应符合2型糖尿病诊断标准者;心脏、脑、肝脏、肾等器官都应无严重损害者;年龄35~70岁者;病程 ≤ 7 年者;志愿参加本试验者。

1.5 排除标准 实验生化各项检查不符合者。诊断为1型糖尿病患者或者妊娠哺乳期妇女。有心、肝、脑、肾等系统严重并发症者,或合有其他严重原发性疾病;糖尿病酮症、酮症酸中毒以及感染者;神志不清,各种精神病患者以及痴呆;在规定的观察期放弃治疗者,无法判断疗效或资料不全者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗,即根据患者的实际情况采用不同的西药治疗,药物使用严格遵循相关的用药标准,并嘱咐患者严禁私自调整用药剂量。

2.2 实验组 在对照组治疗的基础上加用六味地黄汤,处方:熟地黄24g,山茱萸、山药各12g,茯苓、牡丹皮、泽泻各9g,口服,每天2次,每次125mL。

给予2组患者同样的心理指导、健康教育、运动指导、饮食指导等,治疗结束后观察2组疗效并做记录。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 测定治疗前后的空腹血糖值、餐后2h血糖值、糖化血红蛋白值的变化以及观察临床症状是否减轻或者加重,依据总有效率来评估2种治疗方案的治疗效果。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件进行分析,采用两种不同的药物治疗方案医治患者的临床总有效率用百分比(%)来表示。对实验组和对照组的总体治疗效果比较采用的是 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 按照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[9]有关内容,糖尿病的主要检测指标(血糖)疗效标准为,显效:患者静脉血糖检测下降到了正常人的血糖范围之内,或比治

疗前血糖值减少了40%(空腹血糖或餐后2h血糖);患者静脉血糖化血红蛋白降到了正常人的血糖范围之内,或比治疗前的值减少了30%。有效:患者静脉血糖检测至少减少了治疗前的20%,但还是没有达到显效标准(空腹血糖或餐后2h血糖);患者静脉血糖化血红蛋白检测至少减少了治疗前的10%,但还是没有到显效标准。无效:患者静脉血糖无明显改变,或下降未达到有效标准(空腹血糖或餐后2h血糖);患者静脉血糖化血红蛋白检测变化不太明显,或降低程度没有到有效标准。

4.2 2组治疗前后血糖指标比较 见表1。经治疗后,2组血糖指标均较前改善($P<0.05$),治疗后2组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后血糖指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	空腹血糖(mmol/L)	餐后2h血糖(mmol/L)	糖化血红蛋白(%)
实验组	50	治疗前	16.11 \pm 0.58	23.21 \pm 4.32	7.33 \pm 1.19
		治疗后	6.12 \pm 0.77 ^{①②}	6.67 \pm 1.23 ^{①②}	5.87 \pm 0.61 ^{①②}
对照组	50	治疗前	17.10 \pm 1.89	23.78 \pm 3.21	7.55 \pm 0.98
		治疗后	6.79 \pm 2.12 ^②	6.95 \pm 1.21 ^②	6.74 \pm 1.07 ^②

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

4.3 2组临床疗效比较 见表2。实验组总有效率为86%,对照组总有效率为64%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	50	26	17	7	86 ^①
对照组	50	20	12	18	64

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

目前治疗糖尿病的主要方法就是用西药治疗,而胰岛素、磺脲类和促泌剂等药物在治疗过程中均可引起低血糖症状和一些不良反应。而近年来的研究表明,中药在治疗2型糖尿病中具有不错的治疗效果,虽然采用中药治疗的效果不如西药治疗见效迅速,但是中药的不良反应不如西药显著等特点,使中药在2型糖尿病的治疗过程中占有一定的优势。中医认为2型糖尿病归属“消渴”,上消属肺、中消属胃、下消属肾,以辨证治疗调节胃、肺、肾,在健脾益气、清热滋阴的同时清退燥热,则可以有效控制患者病情^[4]。

六味地黄方可以改善2型糖尿病,而我国糖尿病又以2型为主,这就为六味地黄汤的应用范围打下基础。糖尿病在中医属消渴病范畴,而六味地黄方是治疗阴虚型消渴的代表方。六味地黄汤由熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、泽泻、茯苓组成,其中熟地黄具有滋阴补肾,补精益髓的功效;山茱萸对肝

肾非常有益,也有降低血糖的功效;山药具有滋肾补脾,降低血糖的功效;牡丹皮、泽泻、茯苓具有清热、凉血,保湿利水等功效。也有研究表明六味地黄汤可能是通过改善胰岛素抵抗从而干预2型糖尿病^[2]。有研究表明六味地黄汤在治疗2型糖尿病肾阴虚证组患者的疗效上优于西药^[3]。作用机理可能是六味地黄汤对肾阴虚证的2型糖尿病患者的内网络调节具有影响作用,六味地黄汤具有增强免疫和促进下丘脑-垂体-性腺轴分泌的功能,这可能是其对内网络调节产生作用的主要靶点。有研究者指出二甲双胍联合六味地黄丸比单用二甲双胍治疗糖尿病的疗效要好,对改善糖尿病患者的临床症状有良好作用。而二甲双胍的降糖机制主要是增加周围靶组织对胰岛素的敏感性,还增加非胰岛素依赖的组织对葡萄糖的利用,抑制肝糖原异生的作用,降低肝糖原输出。有研究表明,六味地黄丸对抗胰岛 β 细胞凋亡、改善糖耐量方面起着重要等作用,特别是在治疗糖尿病肾病方面,有着特殊的治疗效果^[4]。本实验通过分析研究六味地黄汤联用西药治疗2型糖尿病的疗效情况以及单用西药治疗2型糖尿病的疗效情况,结果提示,六味地黄汤联用西药治疗2型糖尿病的疗效比单用西药治疗2型糖尿病的疗效要好,六味地黄汤联用西药治疗2型糖尿病的总体治疗有效率为86%。

因此,在临床应用降糖药物治疗2型糖尿病时,可以根据患者的病情特点采用六味地黄汤联合西药的治疗方案治疗。

[参考文献]

- [1] 佚名. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(10): 893-942.
- [2] 戴冰, 邢瑞, 周方亮, 等. 六味地黄汤及其水提醇沉物对2型糖尿病大鼠胰岛素抵抗的影响[J]. 中成药, 2014, 36(3): 608-610.
- [3] 郑筱萸. 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.
- [4] 高景芝, 王月芹. 中医辨证治疗2型糖尿病疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(14): 147-148.
- [5] 冯兴中, 尹英杰, 姜敏, 等. 六味地黄汤治疗2型糖尿病肾阴虚证与非肾阴虚证的临床实验研究[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(11): 2995-2999.
- [6] 戴飞, 张金帅. 二甲双胍联合六味地黄丸治疗2型糖尿病的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(11): 1887.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)