

探讨 2 型糖尿病老年患者运用中药黄连治疗的临床疗效

李军涛

太仓新安康复医院老年科 江苏 苏州 215400

【摘要】目的: 探讨 2 型糖尿病 (type 2 diabetes mellitus, T2DM) 老年患者运用中药黄连治疗的临床疗效。**方法:** 选择 2020 年 1—12 月于本院住院治疗的 76 例 2 型糖尿病老年患者为研究对象, 随机分为观察组 (38 例, 中药黄连治疗) 和对照组 (38 例, 常规西医药物治疗)。对比两组患者治疗前后病情改善情况。**结果:** 治疗后, 与对照组相比, 观察组 FPG、2hPG、HbA1c 更低, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。**结论:** 将中药黄连治疗方法应用到 T2DM 老年患者的临床治疗中, 能有效降低 FPG、2hPG、HbA1c 等指标数据, 对控制患者病情发展进程、减少糖尿病并发症等有重要意义。

【关键词】 2 型糖尿病; 黄连; 常规西药治疗; 临床疗效

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2021)46-4-02

Clinical observation on treatment of elderly patients with type 2 diabetes with Coptis chinensis

Li Jun tao

Department of Geriatrics, Taicang Xin'an rehabilitation hospital, Suzhou 215400, Jiangsu Province

【Abstract】Objective: To investigate the clinical efficacy of Coptis chinensis in treating type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. **Methods:** 76 elderly patients with type 2 diabetes admitted to our hospital from January 2020 to December 2020 were randomly divided into the observation group (38 cases, the Chinese medicine Coptis chinensis treatment) and the control group (38 cases, conventional western medicine treatment). The improvement of the two groups were compared before and after treatment. **Results:** after treatment, compared with the control group, FPG, 2hPG and HbA1c in the observation group were lower, with statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of Coptis chinensis in the treatment of T2DM elderly patients can effectively reduce the data of FPG, 2hPG, HbA1c and so on. It is of great significance to control the progression of patients' condition and reduce the complications of diabetes.

【Key words】 type 2 diabetes mellitus; Coptis chinensis Franch; Routine western medicine treatment; Clinical effect

T2DM 特指因胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足而产生的葡萄糖和脂肪代谢紊乱综合征, 临床表现为多饮、多食、多尿、消瘦等, 部分患者还会出现恶心腹胀、失眠多梦等伴随症状, 高血糖可导致机体各组织, 特别是血管、神经、眼、心脏、肾脏的慢性损害及功能障碍, 因此 2 型糖尿病患者需及时入院接受有效检查与治疗^[1]。一般情况下, 此病症多以西药治疗为主, 如二甲双胍、格列齐特等, 但单一的西药治疗临床疗效有限, 且用药后的不良反应发生率较高。因此为进一步提高 2 型糖尿病老年患者的临床疗效^[2-3], 本研究拟采用中药黄连对此类患者进行治疗, 并针对此治疗方法的临床疗效进行对比研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1—12 月于本院住院治疗的 76 例 T2DM 老年患者作为研究对象, 按随机分组法分为观察组和对照组, 各 38 例。观察组女 18 例、男 20 例, 年龄 60~80 岁, 平均 (70.04 ± 4.32) 岁, 病程 1~12 年, 平均 (6.50 ± 1.65) 年。对照组女 16 例、男 22 例, 年龄 60~80 岁, 平均 (70.09 ± 4.35) 岁, 病程 1~12 年, 平均 (6.23 ± 1.77) 年。两组患者性别、年龄、病程等基本资料经统计学对比, 结果差异细微 ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: (1) 参考《中国肥胖及 2 型糖尿病外科治疗指南 (2019 版)》^[2], 患者均符合 T2DM 诊疗标准; (2) 患者 FPG ≥ 7.0mmol/l, 2hPG ≥ 11.1mmol/l, HbA1c ≥ 6.5%; (3) 患者、家属均自愿签字同意, 并经医学伦理委员会同意。

排除标准: (1) 患者对本研究用药有严重过敏反应; (2)

依从性过差者; (3) 年龄不在 60~80 岁者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

1.2.1.1 对照组实施常规西药治疗 根据患者具体病情、病程、过敏史等, 制定有针对性的西药治疗, 并适当选取下述药物。盐酸二甲双胍缓释片 [默克制药 (江苏) 有限公司, 国药准字 J20171052, 规格 0.5g × 30s], 口服, 每天 1 次, 每次 1.0g, 餐后或进餐时服用。格列美脲 (悦康药业集团股份有限公司, 国药准字 H20194036, 规格 2mg × 10s), 口服, 初始用量, 每天 1 次, 每次 1~2mg, 用药 1 周后, 可适当增加 2mg, 即每天 1 次, 每次 1~4mg, 每天最大用量 6mg。上述药物均 1 个月 / 疗程, 治疗 3 个疗程。

1.2.1.2 观察组实施中药黄连治疗 本组是在常规西药治疗基础上加用中药黄连治疗, 西医药物治疗同对照组完全一致。中药黄连治疗中黄连解毒汤方剂: 黄连、栀子各 12g, 黄柏、黄芩各 9g。每日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁分 2 次, 早晚温服。1 个月 / 疗程, 治疗 3 个疗程。

1.2.2 观察指标

对比两组患者治疗前后病情改善情况, 包括 FPG、2hPG、HbA1c 这三项指标在治疗前后的变化, 治疗前是指患者入院第 1 天, 治疗后是指 3 个疗程完成后的第 1 天。

1.2.3 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件, 计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$), 治疗效果 (计数数据, %), 分别采用 t 检验和 χ^2 检验。

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者治疗前后病情改善情况的对比。

表 1 两组患者治疗前后病情改善情况的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/l)		餐后 2h 血糖 (mmol/l)		HbA1c (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	10.43 ± 1.94	7.46 ± 1.12	13.72 ± 3.35	9.43 ± 1.84	7.43 ± 2.23	5.73 ± 1.08
对照组	38	10.49 ± 1.97	8.94 ± 1.23	13.77 ± 3.33	10.88 ± 2.09	7.47 ± 2.27	6.56 ± 1.12
<i>t</i>	—	0.134	5.484	0.065	3.210	0.078	3.288
<i>P</i>	—	0.894	0.001	0.948	0.002	0.938	0.002

3 讨论

T2DM 是一种较为常见的慢性代谢性疾病, 虽然其具体的发病机制尚未明确, 但根据相关研究调查可知, 遗传、肥胖或超重、不良生活方式、不良用药情况等因素, 均会增加 T2DM 的发病率^[3-5]。中医学认为, 糖尿病属于“消渴”“消瘴”的范畴, 现代人喜食肥甘厚腻、辛辣制品, “肥者令人内热, 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴” (《素问·奇病论》), “惟酒色是耽, 嗜食辛辣厚味……于是火焰上熏, 脏腑热炽, 津液干枯, 而三消病生焉” (《名医指掌》)。因此, 湿热郁于三焦, 三焦气化失司, 导致津液分布失常, 消渴病由此而起。因此, T2DM 需以补益肝脾、生津止渴、清热解毒为主^[6-10]。

为进一步提升 T2DM 老年患者的临床疗效, 本研究拟采用中药黄连进行治疗。中药黄连自魏晋时期就用于治疗消渴, 且受到历代医家的推崇。《太平圣惠方》中用于治疗消渴的方剂有 177 首, 黄连用药频次位于第四位^[11-12]。研究中, 经观察组、对照组间对比可见, 观察组患者治疗后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标更低, 说明在常规西药治疗基础上, 加用中药黄连治疗更能促进血糖、HbA1c 等相关指标改善。这主要是因为二甲双胍、格列美脲等虽为较常见的西药治疗方法, 对帮助患者控制血糖有重要意义, 但就实际诊疗情况而言, 此类药物易诱发口干、恶心呕吐、低血压等不良反应的发生, 会对患者整体的诊疗进程、治疗心态造成严重影响。本研究主要采用了黄连解毒汤对 T2DM 老年患者进行治疗。所用方剂中黄连、黄柏、黄芩清热燥湿、泻火解毒, 栀子通泻三焦、导热下行, 诸药合用, 能有效祛除脏腑之火, 促进脾胃、肝肾等脏器功能的恢复, 有效缓解口渴、多食等症状。同时在现代药理学中, 黄连中的黄连素可以提高胰岛素敏感性, 促进胰岛功能的恢复, 降低血糖等指标, 帮助患者血糖维持在正常范围内; 其次, 该药物对提升机体抗氧化能力、促进脂类代谢等均有重要意义。因此, 在常规西药治疗基础上加用中药黄连治疗能进一步帮助患者降低 FPG、2hPG、HbA1c 这三项指标。在治疗效果方面, 观察组总有效率更高, 说明中药黄连治疗方式的临床疗效更佳, 更值得推广应用。

综上所述, 将中药黄连治疗方法应用到 T2DM 老年患者的临

治疗后, 与对照组相比, 观察组 FPG、2hPG、HbA1c 指标更低, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

床治疗中, 能有效降低 FPG、2hPG、HbA1c 等指标数据, 对控制患者病情发展进程减少糖尿病并发症等有重要意义。

参考文献

- [1] 马永会. 中药黄连治疗 2 型糖尿病临床研究 [J]. 光明中医, 2019, 34(6): 827-830.
- [2] 王勇, 王存川, 朱晒红, 等. 中国肥胖及 2 型糖尿病外科治疗指南 (2019 版) [J]. 中国实用外科杂志, 2019, 39(4): 6-11.
- [3] 丁香. 中药黄连解毒汤治疗 2 型糖尿病患者的临床效果 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(8): 64-67.
- [4] 费维珍. 探讨社区健康管理对老年 2 型糖尿病患者疗效及生活质量的影响 [J]. 健康必读, 2021(10): 151.
- [5] 赵立巧. 探讨普拉提训练联合膳食管理对老年 2 型糖尿病伴衰弱住院患者衰弱状态及血糖控制能力的影响 [J]. 养生保健指南, 2021(4): 271.
- [6] 杨会欣. 探讨老年 2 型糖尿病合并脑梗塞患者的病变特点及相关因素分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(20): 78-79.
- [7] 张学明, 利雁霞, 李佳. 探讨中老年 2 型糖尿病患者尿酸水平与代谢综合征相关性研究 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(1): 7-8.
- [8] 刘燕. 探讨社区护理干预对 2 型老年糖尿病患者血糖控制效果的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(35): 196.
- [9] 唐满山. 探讨血糖、血脂及糖化血红蛋白检测对中老年 2 型糖尿病患者诊断价值 [J]. 糖尿病天地, 2020, 17(7): 132, 131.
- [10] 董爱霞, 李艳, 孙红霞, 等. 社区护理对 2 型糖尿病老年患者治疗效果及治疗相关行为的影响探讨 [J]. 养生保健指南, 2020(11): 15-17.
- [11] 邹鑫, 周忠晓, 王晓威, 等. 探讨老年 2 型糖尿病合并高血压患者下肢动脉硬化闭塞症的临床特点 [J]. 世界临床医学, 2015, 9(9): 112.
- [12] 吴巧玲, 管群. 探讨循证护理对老年 2 型糖尿病患者护理的效果 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(4): 160.