

健脾消渴方颗粒剂治疗 II 型糖尿病的临床观察

徐文华¹ 袁敏惠^{2*}

(1. 西安市高陵区医院, 陕西 西安 710200; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 研究健脾消渴方颗粒剂对 II 型糖尿病(T2DM)患者调控血糖的作用。方法 选择愿意接受治疗的 60 例 II 型糖尿病(T2DM)患者随机分为治疗组(30 例)和对照组(30 例)。治疗组给予健脾消渴方颗粒剂口服规律;而同时,对照组给予格列本脲片(优降糖)2.5mg 三餐前口服,每天 3 次。以 30 天为 1 疗程,两组治疗疗程相同。结果 使用健脾消渴方颗粒剂治疗组降糖总有效率为 83.33%,明显高于对照组患者的 66.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组患者未见明显不良反应。结论 健脾消渴方颗粒剂治疗 II 型糖尿病(T2DM)疗效满意,且安全性较高。

关键词:糖尿病;健脾消渴方颗粒剂;临床研究

中图分类号:R587.1 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2018)04-0031-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.011

糖尿病是世界上发病率最高的疾病之一,是主要以慢性高血糖为特征的代谢紊乱性疾病,预计 2030 年全球糖尿病患病率可高达 7.7%。近年来,根据我国统计数据资料显示,2016 年我国新增糖尿病患者人数约为 50 万人^[1]。而随着病程进展,产生糖尿病肾病、糖尿病微血管病变、糖尿病视网膜病变等慢性并发症,甚至致死致残,严重影响患者生存质量。根据临床经验拟健脾消渴方,并以颗粒剂为剂型,应用于临床 II 型糖尿病,收获较好疗效。现做以报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 05 月~2018 年 01 月就诊于西安市高陵区医院和陕西中医药大学附属医院内分泌科门诊的 2 型糖尿病患者 60 例,随机分为治疗组和对照组各 30 例;两组患者年龄、性别、空腹血糖水平等一般临床资料比较无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准 根据 1999 年世界卫生组织(WHO)正式公布的糖尿病诊断标准^[2]:①空腹静脉血浆血糖(FBG) $\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dL);②随机静脉血浆血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dL);③口服糖耐量试验(OGTT,75g 葡萄糖)2h 血糖 \geq

11.1 mmol/L (200mg/dL)。中医辨证标准参考卫生部《中药新药治疗消渴病(糖尿病)临床研究的指导原则》的有关内容,所有病例中医辨证均为气阴两虚,燥热伤阴证。

1.3 排除标准 ① I 型糖尿病;②其他类型糖尿病;③妊娠糖尿病或糖尿病妊娠;④年龄大于 71 岁;⑤依从性差不能坚持治疗者。

2 治疗方法

两组患者入组后均给予正常糖尿病饮食健康宣教,适当运动。在此基础上:①治疗组服用健脾消渴方颗粒剂,处方如下:黄芪 16g,黄连 9g,天花粉 15g,生地 12g,川牛膝 9g,佩兰 12g,取适量沸水融化后,取汁 450mL,分装 3 袋,3 次/日;②对照组:给予格列本脲片(优降糖)2.5mg 口服,3 次/日。两组患者治疗用药均购自于陕西中医药大学附属医院药房。两组疗程均共 30d。

3 疗效观察及评价标准

依据《新药(中药)治疗消渴病(糖尿病)临床研究的技术指导原则》制定疗效评价标准^[3]:①显效:治疗后症状消失,空腹血糖 $< 7.0\text{mmol/L}$,餐后 2h 血糖 $< 8.3\text{mmol/L}$;②有效:治疗后症状明显改善,空腹血糖 $< 8.3\text{mmol/L}$,餐后 2h 血糖 $<$

* 通讯作者:袁敏惠(1972-)女,硕士,主治医师,研究方向:中西医结合内科的临床及教学。E-mail: minhui8868@