

二地天麻半夏汤治疗糖尿病合并 高血压阴虚阳亢夹痰证疗效观察

石笃喜¹ 张敏^{2*}

(1. 陇县人民医院, 陕西 陇县 721200; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察二地天麻半夏汤治疗糖尿病合并高血压阴虚阳亢夹痰证疗效。方法 随机选取糖尿病合并高血压阴虚阳亢夹痰证患者 60 例, 随机分为 2 组: 对照组 30 例给予西药常规治疗, 治疗组 30 例在西药常规治疗基础上加用二地天麻半夏汤治疗, 然后统计分析两组患者的血糖、血压、FINS、HOMA2 - % B、HOMA2 - IR、临床疗效。结果 治疗后治疗组患者的血糖、舒张压、收缩压均显著降低($P < 0.05$), 但治疗前两组患者的血糖、舒张压、收缩压之间的差异均不显著($P > 0.05$); 和治疗前相比, 两组患者治疗后的血糖、舒张压、收缩压均显著降低($P < 0.05$)。治疗后和对照组相比, 治疗组患者的 FINS、HOMA2 - IR 均显著降低($P < 0.05$), HOMA2 - % B 显著升高($P < 0.05$), 但治疗前两组患者的 FINS、HOMA2 - IR、HOMA2 - % B 之间的差异均不显著($P > 0.05$); 和治疗前相比, 两组患者治疗后的 FINS、HOMA2 - IR 均显著降低($P < 0.05$), HOMA2 - % B 均显著升高($P < 0.05$)。治疗组总有效率为 93.33%; 对照组总有效率为 66.67%。和对照组相比, 治疗组患者治疗的总有效率显著升高($P < 0.05$)。结论 二地天麻半夏汤治疗糖尿病合并高血压阴虚阳亢夹痰证效果明显, 值得在临床推广应用。

关键词:二地天麻半夏汤; 糖尿病合并高血压; 阴虚阳亢夹痰证

中图分类号: R587.2 文献标识码: A 文章编号: 1672 - 0571(2019)05 - 0068 - 04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.05.021

2 型糖尿病合并高血压属于糖尿病慢性并发症, 临床较为常见, 现阶段, 临床还没有明确糖尿病合并高血压的发病机制, 普遍认为^[1], 遗传因素、肥胖、动脉硬化等可能对其发病造成了直接而深刻的影响。西药常规治疗极易促进各种毒副作用的发生, 进而加重血脂异常、肾功能不全、胰岛素抵抗程度^[2]。中医认为^[3], 2 型糖尿病合并高血压属于“消渴”、“眩晕”范畴, 中药治疗具有较小的毒副作用、理想的治疗效果。本研究观察二地天麻半夏汤治疗糖尿病合并高血压阴虚阳亢夹痰证效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2016 年 8 月 ~ 2018 年 8 月我院糖尿病合并高血压阴虚阳亢夹痰证患者

60 例, 随机分为 2 组: 对照组 30 例, 西药常规治疗, 治疗组 30 例, 在西药常规治疗基础上二地天麻半夏汤治疗。治疗组患者中男性 17 例, 女性 13 例, 年龄 30 ~ 75 岁, 平均 (45.5 ± 7.4) 岁; 体质指数 (BMI) 21 ~ 29 kg/m², 平均 (26.0 ± 3.1) kg/m²; 病程 1 ~ 16 年, 平均 (5.2 ± 1.4) 年。对照组患者中男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 31 ~ 75 岁, 平均 (46.2 ± 7.6) 岁; BMI 22 ~ 29 kg/m², 平均 (26.4 ± 3.3) kg/m²; 病程 2 ~ 16 年, 平均 (5.8 ± 1.7) 年。两组患者的性别、年龄、BMI、病程等一般资料比较差异均不显著($P > 0.05$)。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准: 均符合 2 型糖尿病的诊断标准^[4]; 均符合高血压的诊断标准^[5]; 均符合阴虚阳亢夹痰证的诊断标准^[6]。排除标

* 通讯作者: 张敏, 主治医师。E-mail: 107452363@qq.com