

糖脂平汤颗粒联合常规疗法治疗 2 型糖尿病 并血脂代谢紊乱疗效观察

王雷雷

宁波市鄞州区第三医院, 浙江 宁波 315100

[摘要] 目的: 观察糖脂平汤颗粒联合常规疗法治疗 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱患者的疗效。方法: 将 82 例 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱患者随机分为观察组和对照组各 41 例, 均行常规降糖治疗, 观察组在此基础上加糖脂平汤颗粒治疗。观察 2 组患者的临床疗效, 以及治疗前后总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 等血脂指标与中医证候积分的变化情况。结果: 总有效率观察组 90.24%, 对照组 68.29%, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组中医证候积分均低于治疗前, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 而观察组积分值低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组 TC、TG、LDL-C 水平均低于治疗前, 而 HDL-C 水平高于治疗前, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 观察组 TC、TG 水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论: 在常规疗法基础上加用糖脂平汤颗粒治疗 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱, 临床疗效明显更好, 可显著改善患者的血脂代谢紊乱, 促进患者早日康复。

[关键词] 2 型糖尿病; 血脂代谢紊乱; 中西医结合疗法; 糖脂平汤颗粒; 血脂

[中图分类号] R587.1

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2016) 12-0068-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.029

2 型糖尿病属于临床上较为常见的疾病之一, 该病患者常合并血脂代谢紊乱, 会促进糖尿病大血管并发症的发生。因此, 临床治疗 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱患者需在控制血糖的基础上纠正血脂异常。本研究观察糖脂平汤颗粒联合常规疗法治疗 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱患者的疗效, 旨在寻求有效治疗 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱的方法, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为 2014 年 2 月—2016 年 3 月于本院治疗的 2 型糖尿病并血脂代谢紊乱患者, 共 82 例。并以随机数字表法分为观察组和对照组各 41 例。观察组男 22 例, 女 19 例; 年龄 33~72 岁, 平均(51.4±5.6)岁; 平均糖尿病病程(4.3±1.2)年; 中医证型: 阴虚热盛型 22 例, 气阴两虚型 19 例。对照组男 21 例, 女 20 例; 年龄 35~73 岁, 平均(51.6±5.7)岁; 平均糖尿病病程(4.4±1.3)年; 中医证型: 阴虚热盛型 21 例, 气阴两虚型 20 例。2 组性别、年龄、糖尿病病程以及中医证型等资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《血脂异常防治建议》中的诊断标准; ②中医证型为阴虚热盛型或气阴两虚型; ③无严重肝、肾等脏器功能障碍; ④不合并呼吸道感染; ⑤患者意识清醒; ⑥签署

了知情同意书; ⑦经医院伦理委员会批准。

1.3 排除标准 ①年龄 > 80 岁; ②合并酮症酸中毒; ③合并心力衰竭者。

2 治疗方法

2 组患者均进行常规降糖治疗, 同时向患者讲解糖尿病相关知识, 并告知注意事项以及饮食、运动要点。观察组患者在此基础上给予糖脂平汤颗粒冲服。处方: 天花粉 5 g, 荷叶 6 g, 山楂 24 g, 泽泻 18 g, 决明子、虎杖各 15 g, 三七 7 g。每天 1 剂, 用水煎服。

2 组均以 2 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 检测总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)等。中医证候积分则根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中的相关标准进行评定。

3.2 统计学方法 运用 SPSS21.0 统计软件分析数据。计数资料比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 比较采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效: TG 下降 $\geq 20\%$, HDL-C 上升 ≥ 0.26

[收稿日期] 2016-07-26

[作者简介] 王雷雷 (1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合诊治内科疾病。

mmol/L, LDL-C 下降 $\geq 20\%$;有效: TG 下降 $10\% \sim 19\%$, HDL-C 上升 $0.10 \sim 0.25$ mmol/L, LDL-C 下降 $10\% \sim 19\%$;无效: 未达到上述标准。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组 90.24% , 对照组 68.29% , 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	41	21	16	4	90.24 ^①
对照组	41	16	12	13	68.29

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后中医证候积分比较 见表2。治疗后, 2组中医证候积分均低于治疗前, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组积分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	41	21.28 \pm 3.98	14.44 \pm 3.22 ^{①②}
对照组	41	21.43 \pm 4.12	17.93 \pm 2.99 ^①

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

4.4 2组治疗前后血脂指标比较 见表3。治疗前, 2组各项血脂指标比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组TC、TG、LDL-C水平均低于治疗前, 而HDL-C水平高于治疗前, 差异均有统计学意义($P < 0.01$); 观察组TC、TG水平均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

指标	时间	观察组	对照组	t值	P值
TC	治疗前	7.32 \pm 2.18	7.30 \pm 2.15	0.042	0.967
	治疗后	4.78 \pm 1.02 ^①	5.62 \pm 2.17 ^①	2.243	0.028
TG	治疗前	4.11 \pm 2.25	4.13 \pm 2.22	0.041	0.968
	治疗后	2.38 \pm 1.47 ^①	3.77 \pm 0.96 ^①	5.069	0.000
HDL-C	治疗前	1.15 \pm 0.46	1.17 \pm 0.44	0.201	0.841
	治疗后	1.47 \pm 0.43 ^①	1.42 \pm 0.46 ^①	0.508	0.613
LDL-C	治疗前	2.83 \pm 0.97	2.77 \pm 1.03	0.272	0.787
	治疗后	1.84 \pm 0.81 ^①	1.77 \pm 0.86 ^①	0.379	0.705

与治疗前比较, ① $P < 0.01$

5 讨论

中医学认为, 糖尿病属于消渴范畴, 该病患者血管发生病变大部分与血瘀密切相关。中医治疗糖尿病具有改善患者不良症状、有效控制病情进展的作用, 同时无明显毒副作用, 有显著优势。

糖脂平汤颗粒中所含有的山楂具有消积化瘀的功效, 三七具有显著的活血化瘀功能, 决明子则清肝益肾、通便润肠, 泽泻与荷叶并用, 可有效达到除湿泄浊的功效; 天花粉具有清热泻火的功效; 而虎杖主要利于利湿、清热、散瘀。诸药合用, 可清肝益肾、活血利湿。现代药理学研究证明, 三七、山楂、荷叶等中药具有降低血小板聚集的作用, 同时可有效改善血液微循环, 从而达到稳定血脂代谢的目的。与此同时, 糖脂平汤颗粒中的天花粉具有明显的降血脂效果, 并有效降低血液黏度^[2-3]。

本研究结果发现, 观察组的临床疗效优于对照组, 中医证候与血脂指标的改善较对照组明显, 提示在常规疗法基础上加用糖脂平汤颗粒治疗2型糖尿病并血脂代谢紊乱, 临床疗效明显更好, 可显著改善患者的血脂代谢紊乱, 促进患者早日康复。

[参考文献]

- [1] 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: 261-392.
- [2] 王遐, 任建民, 肖波, 等. 糖脂平汤颗粒冲服治疗2型糖尿病并脂代谢紊乱临床观察[J]. 山东医药, 2014, 54(43): 86-87.
- [3] 陈桂霞. 糖脂平汤颗粒治疗2型糖尿病合并脂代谢紊乱106例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(24): 42-43.

(责任编辑: 吴凌)