

# 知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型2型糖尿病临床观察

关伟泽

江门市新会区中医院, 广东 江门 529100

**[摘要]** 目的: 观察知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型2型糖尿病的临床疗效。方法: 选取166例阴虚火旺型2型糖尿病患者, 随机分为对照组和治疗组各83例。对照组采用口服盐酸二甲双胍片配合基础治疗, 治疗组在对照组用药基础上加服知柏地黄汤。治疗2月后, 对患者的各项中医症状进行评分, 测定糖化血红蛋白含量, 评估治疗效果。结果: 治疗组总有效率93.98%, 对照组总有效率74.70%, 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2组糖化血红蛋白水平均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ); 治疗组的糖化血红蛋白水平低于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗组糖化血红蛋白水平治疗前后差值大于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2组咽干口渴、心烦失眠、口渴喜饮、腰膝酸软、潮热盗汗、大便干结积分及中医症状总积分均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ); 治疗组6项中医症状积分及中医症状总积分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。与对照组比较, 治疗组中医症状总积分治疗前后的差值较大 ( $P < 0.05$ )。结论: 知柏地黄汤联合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型2型糖尿病, 可显著改善患者的症状, 提高临床疗效。

**[关键词]** 2型糖尿病; 阴虚火旺; 中西医结合疗法; 知柏地黄汤; 盐酸二甲双胍片; 糖化血红蛋白

**[中图分类号]** R587.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0057-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.015

## Clinical Observation of Zhibai Dihuang Tang Combined with Metformin Hydrochloride Tablets for Type 2 Diabetes of Fire Hyperactivity Due to Yin Deficiency Type

GUAN Weize

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Zhibai Dihuang tang combined with metformin hydrochloride tablets for type 2 diabetes of fire hyperactivity due to yin deficiency type. **Methods:** Divided 166 cases of patients with type 2 diabetes of fire hyperactivity due to yin deficiency type into the control group and the treatment group randomly, 83 cases in each group. Both groups were given metformin hydrochloride tablets and basic treatment, while the treatment group additionally received Zhibai Dihuang tang. After two months of treatment, scored each Chinese medicine symptom in the patients, detected glycosylated hemoglobin content and evaluated the curative effect. **Results:** The total effective rate was 93.98% in the treatment group and was 74.70% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, glycosylated hemoglobin levels in both groups were lower than those before treatment; glycosylated hemoglobin levels in the treatment group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); the difference of glycosylated hemoglobin levels before and after treatment in the treatment group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, scores of dry mouth and throat, vexation and insomnia, thirst, soreness-tired of waist and knee, hot flush and night sweat, constipation and the total Chinese medicine symptom scores in both groups were lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ). Six terms of Chinese medicine symptom scores and the total Chinese medicine symptom scores in the treatment group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Comparing with the control group, the difference of total Chinese medicine symptom scores before and after treatment in the treatment group was higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Zhibai Dihuang tang combined with metformin hydrochloride tablets for type 2 diabetes of fire hyperactivity due to yin deficiency type can effectively improve symptoms of patients and enhance the clinical effect.

**Keywords:** Type 2 diabetes; Hyperactivity of fire due to yin deficiency; Integrated Chinese and western medicine therapy; Zhibai Dihuang tang; Metformin hydrochloride tablets; Glycosylated Hemoglobin

**[收稿日期]** 2017-03-23

**[作者简介]** 关伟泽 (1987-), 男, 住院医师, 主要从事中医内科临床工作。

糖尿病是一种因胰岛素作用障碍或胰岛素分泌缺陷所引起的以高血糖为特征的代谢性疾病。持续高血糖以及长期代谢紊乱均可导致全身各个组织器官损伤,尤其是眼睛、肾脏、心血管以及神经系统<sup>[1]</sup>。病情严重者会引起水电解质紊乱、酸碱平衡失调等急性并发症以及高渗昏迷等。因中医药可起到标本兼治的作用,本院自2016年2月开始在糖尿病的常规治疗基础上加用知柏地黄汤,取得了满意效果,现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取2016年2月—2017年2月在本院治疗的166例2型糖尿病患者为研究对象,随机分为对照组和治疗组各83例。对照组男46例,女37例;年龄45~83岁;病程6月~37年。治疗组男47例,女36例;年龄44~82岁;病程7月~36年。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 符合2型糖尿病的诊断标准:①口渴、多饮、多尿、多食以及体质量明显下降;②空腹血糖在7.0 mmol/L以上或餐后2 h血糖在11.1 mmol/L以上,或糖耐量试验检查2 h血糖在11.1 mmol/L以上;③若症状不明显,需要第2天复查。

**1.3 辨证标准** 符合消渴阴虚火旺证的辨证标准:咽干口渴,口渴喜饮,心烦失眠,腰膝酸软,潮热盗汗,大便干结,舌红、少苔、少津,脉虚细数。

**1.4 纳入标准** ①符合上述诊断标准和辨证标准;②年龄40~90岁,性别不限;③所有患者均自愿参与本次研究,治疗前告知所有患者实情。

**1.5 排除标准** ①肝肾功能不全者;②精神障碍者;③I型糖尿病患者;④有严重糖尿病并发症者;⑤妊娠或哺乳期妇女;⑥对本研究所用药物过敏者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 口服盐酸二甲双胍片(齐鲁制药有限公司,国药准字H37020561,规格:每片0.25 g)配合基础治疗。盐酸二甲双胍片每天2~3次,每次0.25~0.75 g,每天用量最多不超过2 g。基础治疗包括糖尿病教育、饮食、运动疗法以及内环境紊乱(血压、血脂、体质量等)的纠正等。

**2.2 治疗组** 在对照组治疗基础上加服知柏地黄汤。处方:熟地黄25 g,山茱萸、山药各15 g,泽泻、牡丹皮、茯苓、知母、黄柏、黄连各10 g,根据病情适

当加减药量。2天1剂,每天1次,每次300 mL。

2组均治疗2月。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①治疗结束后,根据患者症状体征的改善情况评估临床疗效;②空腹抽血检测糖化血红蛋白;③用本院自制症状积分量表对2组患者的各项症状进行评分,包括咽干口渴、心烦失眠、口渴喜饮、腰膝酸软、潮热盗汗以及大便干结等,分值均在0~5分之间。无症状为0分;轻微症状不影响正常生活为1分;症状稍有加重不影响正常生活为2分;症状较重,对患者的日常生活有所影响为3分;症状严重,患者需服药缓解症状为4分;症状严重,患者服药仍有不适为5分。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS17.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 治愈:症状体征完全消失或基本消失,中医症状总积分减少大于90%;显效:症状体征显著改善,中医症状总积分减少70%~90%;有效:症状体征有所改善,中医症状总积分减少30%~69%;无效:症状体征无改善甚至加重,中医症状总积分减少<30%。中医症状总积分减少百分比=(治疗前中医症状总积分-治疗后中医症状总积分)/治疗前中医症状总积分 $\times 100\%$ 。

**4.2 2组临床疗效比较** 见表1。治疗组总有效率93.98%,对照组总有效率74.70%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	83	0	29	49	5	93.98 <sup>①</sup>
对照组	83	0	12	50	21	74.70

与对照组比较,① $P<0.05$

**4.3 2组治疗前后糖化血红蛋白水平比较** 见表2。治疗前,2组糖化血红蛋白水平比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组糖化血红蛋白水平均较治疗前降低( $P<0.05$ );治疗组的糖化血红蛋白水平低于对照组( $P<0.05$ )。治疗组糖化血红蛋白水平治疗前后差值大于对照组( $P<0.05$ )。

表2 2组治疗前后糖化血红蛋白水平比较( $\bar{x} \pm s$ ) %

组别	n	治疗前	治疗后	治疗前后差值
治疗组	83	8.83±1.19	6.25±0.81 <sup>①②</sup>	2.58±0.77 <sup>③</sup>
对照组	83	8.87±1.14	6.91±1.09 <sup>①</sup>	1.96±0.82

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$ ; 与对照组治疗前后差值比较, ③ $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后各项中医症状积分比较 见表3。治疗前, 2组咽干口渴、心烦失眠等6项中医症状积分比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后, 2

表3 2组治疗前后中医症状积分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	时间	咽干口渴	心烦失眠	口渴喜饮	腰膝酸软	潮热盗汗	大便干结
治疗组	83	治疗前	3.02±2.11	2.87±1.61	3.28±1.91	1.51±1.09	1.79±1.35	1.97±1.21
		治疗后	1.91±1.38 <sup>①②</sup>	1.68±0.89 <sup>①②</sup>	1.41±1.32 <sup>①②</sup>	0.77±0.68 <sup>①②</sup>	1.01±0.72 <sup>①②</sup>	0.99±0.81 <sup>①②</sup>
对照组	83	治疗前	3.04±2.03	2.82±1.59	3.22±1.89	1.48±1.13	1.82±1.32	2.02±1.25
		治疗后	2.22±1.62 <sup>①</sup>	2.28±1.52 <sup>①</sup>	2.03±1.36 <sup>①</sup>	0.97±0.82 <sup>①</sup>	1.23±0.99 <sup>①</sup>	1.15±1.01 <sup>①</sup>

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

表4 2组治疗前后中医症状总积分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后	治疗前后差值
治疗组	83	17.41±4.92	8.05±3.29 <sup>①②</sup>	9.36±3.99 <sup>③</sup>
对照组	83	17.45±4.87	9.09±4.11 <sup>①</sup>	8.36±3.22

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$ ; 与对照组治疗前后差值比较, ③ $P < 0.05$

## 5 讨论

中医学认为, 糖尿病归属于消渴范畴。阴虚火旺属虚火, 精亏血少、阴液大伤、阴虚阳亢, 则虚火内生。一般来说, 阴虚内热多见全身性的虚热征象。其临床所见, 火热征象往往集中于人体某一部位。如阴虚而引起的牙痛、咽痛、口干唇燥、骨蒸潮热等, 均为虚火上炎所致。笔者从事阴虚火旺型2型糖尿病的研究工作多年, 认为阴虚火旺型2型糖尿病的发病关键在于真阴不足, 燥热火毒属于疾病之标, 兼有气郁、气虚、痰浊等证, 导致疾病后期患者的气血阴阳失调, 阴阳均虚, 病症百出。与此同时, 阴虚火旺型糖尿病还会引发多种并发症, 严重威胁着患者的生命安全。因此, 阴虚火旺型糖尿病成为了临床医师亟待解决的问题之一。

笔者结合多年的临床经验以及参考多篇文献进行了总结, 在2型糖尿病常规治疗基础上采用滋阴降火的方法, 使用知柏地黄汤配合盐酸二甲双胍片治疗阴虚火旺型2型糖尿病取得了令人满意的疗效。知柏地

组咽干口渴、心烦失眠、口渴喜饮、腰膝酸软、潮热盗汗、大便干结积分均较治疗前降低( $P < 0.05$ ); 治疗组6项中医症状积分均低于对照组( $P < 0.05$ )。

4.5 2组治疗前后中医症状总积分比较 见表4。治疗前, 2组中医症状总积分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后, 2组中医症状总积分均较治疗前降低( $P < 0.05$ ); 治疗组的中医症状总积分低于对照组( $P < 0.05$ )。与对照组比较, 治疗组中医症状总积分治疗前后的差值较大( $P < 0.05$ )。

黄汤治疗阴虚火旺型2型糖尿病效果显著主要因为组方中含有知母, 之所以选择知母, 是因为知母具有清热、滋阴、生津润燥的功效; 熟地黄、山茱萸、山药以及泽泻具有补肝肾、益气血的功效; 牡丹皮、黄柏以及黄连具有清热解毒、燥湿、活血退虚热等功效; 茯苓具有宁心安神的作用。知母与黄柏、熟地黄、牡丹皮以及山茱萸等合用, 可以起到养阴除热、补益肝肾、利湿泻浊的作用, 从而调节患者的阴阳平衡, 最终消除患者病症<sup>[2]</sup>。

本研究结果显示, 2组患者的阴虚火旺症状均得到明显改善( $P < 0.05$ ), 治疗组患者各单项症状的改善情况均优于对照组( $P < 0.05$ ); 治疗组患者的总有效率高于对照组( $P < 0.05$ )。由此可见, 在服用盐酸二甲双胍片基础上加用知柏地黄汤, 可有效改善阴虚火旺型2型糖尿病患者的症状。与此同时, 血糖控制情况较单纯服用盐酸二甲双胍片效果更好, 值得临床推广。

## [参考文献]

- [1] 公培强. 疏肝化痰法在糖尿病治疗中的运用初探[J]. 中医药学报, 2012, 40(2): 52-53.
- [2] 崔松涛. 知柏地黄汤加减方治疗阴虚热盛型2型糖尿病62例临床观察[J]. 国医论坛, 2013, 28(6): 36.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)