

[参考文献]

- [1] 满景华. 疏肝化痰法中药联合西药治疗 2 型糖尿病合并高血压疗效观察[J]. 新中医, 2014, 46(2): 144-146.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2013 年版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(10): 893-942.
- [3] 中华中医药学会糖尿病分会. 糖尿病中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(6): 540-547.
- [4] 楼娟亚, 董凤芹, 张哲, 等. 六味地黄丸对 2 型糖尿病患者血管内皮功能的影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2013, 18(12): 1392-1396.
- [5] 樊文萍, 张茜, 马建平, 等. 短期胰岛素强化治疗诱导初诊 2 型糖尿病患者血糖长期良好控制的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(1): 38-39.
- [6] 周丽华, 田青, 郝亚荣. 通心络胶囊治疗糖尿病心肌病的临床疗效观察[J]. 疑难病杂志, 2016, 15(9): 959-961, 970.
- [7] 马锐, 夏丽芳. 通心络胶囊联合津力达颗粒对 2 型糖尿病患者血糖及血管内皮功能的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2016, 38(5): 411-413.
- [8] 杨立波, 王保群, 杨洪乐, 等. 通心络胶囊对 2 型糖尿病勃起功能障碍性激素及血管内皮功能的影响[J]. 环球中医药, 2014, 7(8): 632-634.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

陈皮黑茶联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病临床研究

司徒瑞娴¹, 张诗军², 向爱民¹, 黄华清¹, 甄淑贤¹, 李莉¹

1. 开平市中医院, 广东 开平 529300; 2. 中山大学附属第一医院, 广东 广州 510080

[摘要] 目的: 观察陈皮黑茶联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床疗效。方法: 将 80 例 2 型糖尿病患者随机分为对照组和观察组, 各 40 例, 对照组应用二甲双胍治疗, 观察组应用陈皮黑茶加二甲双胍治疗; 2 组均连续治疗 12 周, 观察记录患者体质量指数 (BMI)、腹围 (AC)、糖化血红蛋白 (HbA1c)、空腹血糖 (FBG)、餐后 2h 血糖 (P2hBG), 尿酸 (UA)、血清总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG) 等指标; 统计 2 组患者治疗期间不良反应发生率及患者对治疗的满意度。结果: 治疗后, 2 组患者 FBG、P2hBG、HbA1c 均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 且观察组上述各项指标下降较对照组更显著 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组 BMI、AC、UA、TC、TG 较治疗前及对照组治疗后明显下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组上述指标治疗前后变化不明显 ($P > 0.05$)。不良反应发生率观察组为 2.5%, 对照组为 5.0%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。患者满意度观察组为 97.5%, 对照组为 55.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 陈皮黑茶联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病疗效优于单纯西药治疗, 且无明显不良反应, 值得临床推广应用。

[关键词] 2 型糖尿病; 陈皮; 黑茶; 二甲双胍

[中图分类号] R587.1

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 05-0176-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.053

Clinical Study on Dark Tea with Pericarpium Citri Reticulateae Combined with Metformin for Type 2 Diabetes Mellitus

SITU Ruixian, ZHANG Shijun, XIANG Aimin, HUANG Huaqing, ZHEN Shuxian, LI Li

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of dark tea with pericarpium citri reticulataeae combined with metformin for type 2 diabetes mellitus. **Methods:** A total of 80 cases of patients with type 2 diabetes mellitus were randomly divided into the control group and the observation group with 40 cases in each group. The control group was given metformin for treatment, and the observation group was given dark tea with pericarpium citri reticulataeae combined with metformin for treatment. The

[收稿日期] 2018-10-24

[作者简介] 司徒瑞娴 (1968-), 女, 副主任中医师, 研究方向: 糖尿病。

[通信作者] 向爱民, E-mail: 1561950123@qq.com。

two groups were continuously treated for 12 weeks. The indexes of patients were observed and recorded, such as the body mass index (BMI), abdominal circumference (AC), hemoglobin A1c (HbA1c), fasting blood glucose (FBG), postprandial 2 h blood glucose (P2hBG), uric acid (UA), total cholesterol (TC), and triglyceride (TG). The incidence of adverse reactions during the treatment period and the patient satisfaction for treatment in the two groups were counted. **Results:** After treatment, the FBG, P2hBG and HbA1c in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$) and the decrease of the above indexes in the observation group was more significant than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the BMI, AC, UA, TC and TG in the observation group were decreased more significantly when compared with those before treatment and those in the control group after treatment, differences being significant ($P < 0.05$). The above indexes in the control group did not change significantly before and after treatment ($P > 0.05$). The incidence of adverse reactions was 2.5% in the observation group and 5.0% in the control group, there being no significance in the difference ($P > 0.05$). The patient satisfaction was 97.5% in the observation group and 55.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The curative effect of dark tea with pericarpium citri reticulatae combined with metformin for type 2 diabetes mellitus is better than that of western medicine alone, with no obvious adverse reactions, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus; Pericarpium citri reticulatae; Dark tea; Metformin

随着社会的发展和人民生活水平的提高,2型糖尿病全球患病率呈现逐年上升和年轻化的趋势,现已成为威胁人们身体健康的重要疾病,预防和治疗2型糖尿病显得尤为重要。目前临床治疗2型糖尿病药物种类繁多,以二甲双胍为首选。但临床应用发现,二甲双胍对糖化血红蛋白与血糖的控制效果不尽理想^[1],故探寻一种简便、安全、依从性好的治疗方案尤为重要。有研究表明陈皮、黑茶有降低血糖作用,本研究旨在探讨陈皮黑茶联合二甲双胍治疗2型糖尿病的临床效果,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《中国2型糖尿病防治指南(2017年版)》^[2]中关于2型糖尿病的诊断标准;②空腹血糖(FBG) ≥ 7.0 mmol/L;③患者知情且均同意参与本研究;④本研究经医院伦理委员会审批同意。

1.2 排除标准 ①对二甲双胍不耐受者;②肝肾及心血管功能不全者;③其他类型糖尿病患者;④酮症酸中毒、感染严重者。

1.3 一般资料 观察病例均为2018年1—9月在本院就诊的2型糖尿病患者80例,随机分为观察组与对照组,每组40例。观察组男22例,女18例;年龄33~72岁,平均年龄(55 \pm 5.03);病程1~20年。对照组男19例,女21例;年龄31~74岁,平均年龄(54 \pm 4.07)岁;病程1.5~21年。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 盐酸二甲双胍片(贵州天安药业股份有限公司,国药准字H52020469)口服,每次0.5g,每天3次。

2.2 观察组 在对照组治疗的基础上加用陈皮黑茶[金威宝(广东)健康产业有限公司,产品标准:Q/JWB00015]的茶包冲茶饮

用,每天2包,不拘次数。

2组均连续治疗12周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察比较2组治疗前后的体质量指数(BMI)、腹围(AC)、糖化血红蛋白(HbA1c)、FBG、餐后2h血糖(P2hBG),尿酸(UA)、血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)等的变化;②记录2组患者治疗期间的不良反应发生情况及患者对治疗的满意程度。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件进行数据处理分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计量资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后血糖指标变化比较 见表1。治疗后,2组患者FBG、P2hBG、HbA1c均较治疗前下降($P < 0.05$);且观察组上述各项指标下降较对照组更显著($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后血糖指标变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	FBG (mmol/L)	P2hBG (mmol/L)	HbA1c (%)
对照组	40	治疗前	9.39 \pm 1.52	17.32 \pm 1.41	9.51 \pm 1.67
		治疗后	7.03 \pm 1.11 ^①	9.07 \pm 1.35 ^①	7.28 \pm 1.31 ^①
观察组	40	治疗前	10.53 \pm 1.31	17.43 \pm 1.50	9.77 \pm 1.21
		治疗后	6.12 \pm 1.39 ^②	6.98 \pm 0.47 ^②	6.10 \pm 1.34 ^②

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.2 2组治疗前后BMI、AC、UA、TC、TG变化比较 见表2。治疗后,观察组BMI、AC、UA、TC、TG较治疗前及对照组治疗后明显下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对照组上述指标治疗前后变化不明显($P > 0.05$)。

表2 2组治疗前后BMI、AC、UA、TC、TG变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	BMI	AC(cm)	UA($\mu\text{mol/L}$)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)
对照组	40	治疗前	27.18 \pm 1.03	95 \pm 4.17	391 \pm 47.6	4.5 \pm 1.57	2.5 \pm 0.6
		治疗后	25.31 \pm 1.17	92 \pm 5.02	352 \pm 44.5	4.3 \pm 1.20	2.1 \pm 0.4
观察组	40	治疗前	27.31 \pm 1.25	96 \pm 3.86	397 \pm 53.6	4.5 \pm 1.06	2.4 \pm 0.5
		治疗后	23.01 \pm 1.15 ^{①②}	85 \pm 4.11 ^{①②}	315 \pm 42.7 ^{①②}	3.2 \pm 0.58 ^{①②}	1.6 \pm 0.7 ^{①②}

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

4.3 2组不良反应及患者满意度比较 见表3。不良反应发生率观察组为2.5%，对照组为5.0%，2组比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者满意度观察组为97.5%，对照组为55.0%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组不良反应及患者满意度比较 例(%)

组别	例数	不良反应	患者满意度
对照组	40	2(5.0)	22(55.0)
观察组	40	1(2.5)	39(97.5) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

随着人们年龄的增长和饮食生活的改变, 糖尿病发病率越来越高, 并且较为多见的类型为2型糖尿病。对于2型糖尿病患者来说, 如果不加以重视和及时采取有效的措施去控制血糖、体质指数等, 则会出现心血管疾病、肾脏受损等不良后果, 严重者会危及生命^[3]。目前二甲双胍是一种首选降糖药物, 它的作用原理是使外周组织更好地摄取和利用葡萄糖, 提高人体胰岛素的作用效果, 具有较高的有效性、安全、不良反应少等特点, 但对于2型糖尿病患者来说, 单纯服用二甲双胍片, 常出现血糖达标时间长的情况^[4]。由于该病需终生控制血糖, 因此从易于接受、不良反应少, 甚至天然的物质中开发降糖物质, 成为社会研究、探讨的新课题。

陈皮黑茶包由湖南安化上等黑茶和新会老陈皮为原料制成。黑茶原产于湖南安化, 是以湖南安化上等黑茶为原料, 经筛制、拣剔、整形、拼堆等多道工序精致而成的。近年关于“黑茶”降血糖作用的研究有过不少报道, 有研究表明黑茶醇提物及各萃取物中具有强的 α -胰淀粉酶和 α -葡萄糖苷酶抑制活性, 具有良好的降低糖作用^[5]。陈皮又名橘皮, 其作为食用、药用, 在我国有着悠久的历史。陈皮始著载于《神农本草经》列为上品, 认为其“主胸中痛热, 逆气, 利水谷, 久服去臭下气。”近年来有研究表明, 陈皮中川陈皮素(NOB)可以提

高糖尿病大鼠海马Nrf-2表达水平, 降低2型糖尿病血糖水平的作用^[6]。

本次观察表明, 采用陈皮黑茶结合二甲双胍片一起服用的观察组患者, 其FBG、P2hBG、HbA1c均明显下降, 与治疗之前比较, 差异有统计意义($P < 0.05$)。治疗之后, 观察组患者的BMI、AC、UA、TC、TG也较治疗前均明显下降($P < 0.05$)。由此可见, 陈皮黑茶结合二甲双胍一起服用, 能够有效的降低患者的血糖等指标, 患者对治疗的满意度达到97.5%。提示陈皮黑茶联合二甲双胍治疗2型糖尿病有较好的临床疗效, 且使用方便, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 徐俊川. 那格列奈联合甘精胰岛素治疗老年2型糖尿病临床观察[J]. 临床研究, 2015, 23(12): 61.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 28(4): 292-344.
- [3] 饶志方, 王婉钢, 程振玲, 等. 达格列净和沙格列汀复方制剂治疗2型糖尿病研究进展[J]. 药物流行病学杂志, 2017, 26(12): 845-848.
- [4] 陈晓蕾, 贾农, 蔡丽萍, 等. 达格列净联合二甲双胍治疗初诊2型糖尿病患者的临床观察[J]. 云南医药, 2018, 39(2): 145-146.
- [5] 翟所强, 顾瑞, 仇春燕, 等. 黑茶对老年人血脂和听力影响的临床研究[J]. 听力学及言语疾病杂志, 1994, 2(1): 22-23.
- [6] 工新嘉, 何国芬, 张辉, 等. 橙皮甙对STZ糖尿病大鼠肾脏功能和形态的影响. 中华内分泌代谢杂志, 1996, 12(1): 34-36.

(责任编辑: 冯天保)