

“桂龙通络胶囊”联合西药治疗糖尿病 43 例临床观察

刘爱霞 段玉红 苏虹霞

(陕西中医药大学附属医院, 陕西咸阳 712000)

摘要 目的:探讨常规西药联合桂龙通络胶囊治疗糖尿病患者的临床疗效。方法:将 86 例糖尿病患者随机分为治疗组和对照组,每组 43 例。对照组予常规降糖西药联合甲钴胺治疗,治疗组在对照组基础上联合桂龙通络胶囊治疗,2 组均治疗 60d。比较 2 组患者治疗前后血糖、血压、炎症因子等实验室指标的变化情况。结果:2 组患者治疗后空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白(HbA1C)均较治疗前明显降低($P<0.05$),且治疗组治疗后血糖及 HbA1C 水平均明显低于对照组($P<0.05$);2 组治疗后肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白介素 6 (IL-6)、肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)指标均较治疗前明显改善($P<0.05$),且治疗组治疗后上述指标改善情况均明显优于对照组($P<0.05$)。结论:常规降糖治疗的基础上采用桂龙通络胶囊联合甲钴胺治疗糖尿病患者不仅能有效控制血糖,同时还能抑制炎症反应,对糖尿病并发症也能起到较好的防治作用。

关键词 糖尿病;桂龙通络胶囊;甲钴胺;降糖药;血糖;糖化血红蛋白;炎症因子

中图分类号 R587.105 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2019) 07-0034-02

随着人民生活水平的提高,糖尿病的发病率也呈逐年递增趋势,血糖控制欠佳的糖尿病患者常出现糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足等并发症,严重影响患者的身体健康和生活质量。相关研究表明糖尿病患者在常规西药治疗的基础上联合活血化瘀类中药疗效更佳^[1-2]。桂龙通络胶囊是我院的院内制剂,具有活血化瘀之效,已被广泛应用于心脑血管疾病的临床治疗中^[3]。近年来我们临床在常规西药治疗的基础上联合桂龙通络胶囊治疗糖尿病取得较好疗效,现将相关研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月至 2018 年 10 月期间我院门诊及病房收治的确诊为糖尿病的患者 86 例,采用随机数字表法分为治疗组和对照组,每组 43 例。治疗组男 29 例,女 14 例;年龄 38~77 岁,平均年龄(56.62 ± 4.19)岁;病程 1~7 年,平均病程(2.62 ± 1.35)年。对照组男 30 例,女 13 例;年龄 36~78 岁,平均年龄(57.21 ± 3.98)岁;病程 1~6 年,平均病程(2.48 ± 1.29)年。2 组患者性别、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 纳入标准 符合糖尿病的诊断标准^[4];对本文使用药物无过敏者;签署知情同意书者。

1.3 排除标准 合并严重心肝肾功能不全;妊娠

或哺乳期妇女;患有严重内分泌系统疾病;精神系统疾病及意识障碍性疾病无法配合治疗者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服常规降糖药物或皮下注射胰岛素治疗,甲钴胺(亚宝药业集团股份有限公司,药品批号:20040729) 0.5mg/次,3 次/d。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上联合桂龙通络胶囊口服,药物组成:生黄芪 6g、生地 6g、鸡血藤 3g、桂枝 4g、桑枝 6g、地龙 6g,每粒胶囊含生药 0.38g。4 粒/次,3 次/d。

2 组患者均治疗 60d 后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标 比较 2 组患者治疗前后血糖、炎症因子等实验室指标的变化情况,具体包括空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白(HbA1C)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白介素 6 (IL-6)、血肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)。

3.2 统计学方法 使用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较使用 χ^2 或 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2 组患者治疗前后血糖水平比较 见表 1。

3.3.2 2 组患者治疗前后 TNF- α 及 IL-6 水平比较 见表 2。

3.3.3 2组患者治疗前后BUN及Scr水平比较 见表3。

4 讨论

糖尿病是目前发病较高的一种疾病,随着患者病情的不断进展会出现糖尿病足、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等多种并发症,对患者身体健康造成巨大威胁。本病归属于中医学“消渴”范畴,始见于《黄帝内经·奇病论》,病位主要在肺、胃、肾,基本病机为阴津亏耗,燥热偏盛。消渴日久,热灼津亏,气阴两伤,致阴阳俱虚,络脉瘀阻,气血逆乱,脏腑器官受损而出现视物模糊、耳聋、肢体麻木、下肢坏疽、肾衰水肿等并发症。

桂龙通络胶囊为我院的院内制剂,其中黄芪性微温味甘,属于补气良药,可益气固表;生地性寒味甘,具有清热凉血、养阴、生津之效;桂枝辛温散寒、通络止痛;桑枝性平味微苦,配以桂枝以增温经通络之功;联合活血药鸡血藤、地龙活血化瘀、解痉通络。诸药共奏补气养阴、活血通络之效。

TNF- α 是一种具有广泛生物学功能的多效性细胞因子,参与机体炎症反应和免疫应答等多种病理过程,影响血管内皮细胞的功能及活性。目前已经有文献证实TNF- α 和胰岛素抵抗以及患者血管类并发症有关,其可抑制蛋白激酶C的激活,破坏凝血和纤溶系统之间的动态平衡,造成血栓发生^[5]。IL-6具有多种免疫调节功能,可以诱导磷脂酶的释放,通过花生四烯酸途径产生自由基,促进溶酶体释放,进而导致脑组织的进一步缺血缺氧及组织损伤。

本次研究结果显示,2组患者治疗后空腹血糖、餐后2h血糖、HbA1C均较治疗前明显降低($P<0.05$),且治疗组治疗后血糖及HbA1C水平均明显低于对照组($P<0.05$);2组治疗后TNF- α 、IL-6、Scr、BUN指标均较治疗前明显改善($P<0.05$),且治疗组治疗后上述指标改善情况均明显优于对照组($P<0.05$)。表明在常规降糖西药治疗的基础上使用桂龙通络胶囊联合甲钴胺治疗糖尿病患者能有效控制血糖,同时还能抑制炎症反应,保护肾脏功能,减缓糖尿病肾病、糖尿病足等并发症的发生。下一步拟进一步研

表1 治疗组与对照组治疗前后血糖水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后2h血糖 (mmol/L)		HbA1C (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	43	13.88 $\pm$ 2.39	6.15 $\pm$ 1.23 ^{##}	19.71 $\pm$ 5.82	6.34 $\pm$ 1.16 ^{##}	9.11 $\pm$ 0.98	6.05 $\pm$ 1.42 ^{##}
对照组	43	13.61 $\pm$ 2.56	10.23 $\pm$ 2.24 [*]	19.64 $\pm$ 5.93	14.73 $\pm$ 5.80 [*]	9.22 $\pm$ 0.87	8.31 $\pm$ 1.38 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^{##} $P<0.05$ 。

表2 治疗组与对照组治疗前后TNF- α 及IL-6水平比较($\bar{x}\pm s$) pg/L

组别	例数	时间	TNF- α	IL-6
治疗组	43	治疗前	23.38 $\pm$ 5.61	23.79 $\pm$ 5.29
		治疗后	12.63 $\pm$ 4.39 ^{##}	13.19 $\pm$ 4.52 ^{##}
对照组	43	治疗前	22.97 $\pm$ 5.43	23.68 $\pm$ 5.19
		治疗后	18.72 $\pm$ 4.73 [*]	18.03 $\pm$ 4.62 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^{##} $P<0.05$ 。

表3 治疗组与对照组治疗前后BUN及Scr水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	BUN (mmol/L)		Scr (μ mol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	43	6.54 $\pm$ 0.98	6.21 $\pm$ 0.65 ^{##}	71.38 $\pm$ 12.64	61.08 $\pm$ 10.27 ^{##}
对照组	43	6.52 $\pm$ 0.89	6.24 $\pm$ 0.59 [*]	72.19 $\pm$ 13.02	70.92 $\pm$ 11.68 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^{##} $P<0.05$ 。

究其具体作用机制,并开展长期随访研究观察其临床安全性。

参考文献

- [1] 周瑾,孙玉华,韩毅,等.波尼松联合桂龙通络胶囊治疗慢性炎性脱髓鞘性多发神经病的临床疗效[J].疑难病杂志,2017,16(2):133.
- [2] 张玉梅,石静. α -硫辛酸、甲钴胺、前列地尔联合治疗糖尿病周围神经病变的临床探讨[J].糖尿病新世界,2016(4):11.
- [3] 张政强. α -硫辛酸与甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变临床效果对比分析[J].糖尿病新世界,2016,19(23):19.
- [4] 钱荣立.关于糖尿病的新诊断标准与分型[J].中国糖尿病杂志,2000,8(1):5.
- [5] 冯琨,杜馥曼,王丹,等.IGT患者IL-6、TNF- α 与胰岛素抵抗的相关性分析[J].放射免疫学杂志,2009,22(2):126.

第一作者:刘爱霞(1983—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为糖尿病及其急慢性并发症的诊治。

通讯作者:苏虹霞,医学硕士,主治医师。
190756459@qq.com

收稿日期:2019-02-15

编辑:强雨叶