

金芪降糖胶囊治疗Ⅱ型糖尿病 52 例疗效观察

313000 浙江省湖州市中医院 马基康

关键词 金芪降糖胶囊 Ⅱ型糖尿病 临床观察

自 2001 年 2 月以来,笔者应用金芪降糖胶囊治疗降糖西药控制血糖不佳的Ⅱ型糖尿病 52 例,疗效满意。现报道如下。

1 一般资料

按 WHO 诊断标准确诊的Ⅱ型糖尿病患者 52 例,其中男 32 例,女 20 例;年龄在 36~72 岁,平均 56 岁;病程为 11 个月~16 年,平均 5.9 年;52 例均有不同程度的口干、多饮、多尿、多食、疲乏、体重减轻等症,近期无糖尿病急性并发症。所有病例均为用降糖西药控制血糖不佳者。

2 治疗方法

52 例在饮食控制和运动量相对衡定的情况下,口服中成药金芪降糖胶囊(浙江天一堂药业公司生产),8 粒/次,1 日 3 次,连服 2 个月。已在服用磺脲类或双胍类降糖药物者维持原剂量不变。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:52 例病人在服金芪降糖胶囊前及服药 2 个月后分别测定空腹血糖、餐后 2 小时血糖,期间每周查空腹血糖 1 次。血糖测定采用毛细血管血糖法,仪器为美国强生公司 LIFE-SCAN、One touch II 微血管血糖仪。疗效标准按照中华人民共和国卫生部《药物临床研究指导原则——调整血糖药物》(1998 年 1 月出版)中的降糖药物疗效判断标准执行,疗效评定标准血糖下降用百分比计算:显效:空腹血糖下降 $\geq 30\%$,餐后 2 小时血糖下降 $\geq 30\%$;有效:空腹血糖下降 $\geq 10\% \sim 29\%$,餐后 2 小时血糖下降 $\geq 10\% \sim 29\%$;无效:空腹血糖无变化或降低 $< 10\%$,餐后 2 小时血糖无变化或降低 $< 10\%$ 。

3.2 结果:治疗 2 个月后统计疗效,其中显效

37 例(71.2%),有效 12 例(23.1%),无效 3 例(5.8%),总有效率 94.3%。多数病例的口干、多饮、多尿等症状明显好转。餐前和餐后 2 小时血糖测定详见表 1。

表 1 口服金芪降糖胶囊前后血糖水平 (mmol/L)

项目	例数	治疗前	治疗后	P 值
空腹血糖	52	13.0 \pm 5.0	8.0 \pm 3.0	< 0.05
餐后 2h 血糖	52	19.0 \pm 9.0	9.2 \pm 3.0	< 0.01

4 病案举例

姜某某,女性,72 岁。2001 年 7 月 21 日初诊。反复口干,多饮,多尿,多食,疲乏,体重减轻,血糖升高 8 年。平时一直用格列本脲片 2.5mg,1 日 3 次,餐前 15 分钟口服,二甲双胍片 0.5g,1 日 3 次,餐后口服,但症状一直不消,空腹血糖一直在 13.8~19.7mmol/L 之间,餐后 2 小时血糖在 19.7~26.1mmol/L 之间,患者拒绝注射胰岛素而来本院就诊。诊见舌苔薄黄燥、中有裂纹、舌质稍黯红。给予金芪降糖胶囊 8 粒,1 日 3 次,口服原降糖西药维持原剂量不变。1 周后空腹血糖降至 6.3mmol/L,治疗 2 个月后空腹血糖维持在 5.9~8.1mmol/L 之间。餐后 2 小时血糖在 9.6~12.8mmol/L 之间,口干、多饮、多尿、多食、疲乏等症均消失。

5 体会

金芪降糖胶囊主要由黄连、黄芪、金银花等组成,具有清热益气的作用,本组病人均有口干、多饮、多尿、多食易饥、体重减轻、疲乏、烦热等气虚和燥热的表现,药证相符,所以在原用西药的基础上,加用金芪降糖胶囊疗效明显提高,在使用金芪降糖胶囊同时,如何调整和减少西药用量,以减少长期用西药带来的毒副反应,值得进一步研究。

收稿日期 2002-07-29

· 浙江中医杂志 ·