

在 2 型糖尿病患者中应用葛根岑连汤治疗的临床效果

马延力

沈阳联勤保障中心药品仪器监督检验站 辽宁沈阳 110000

〔摘要〕目的 对在 2 型糖尿病患者中实施葛根岑连汤治疗的价值进行分析。方法 102 例确诊为 2 型糖尿病的患者,按规则分为两组,每组人数 51 例。一组名为对照组,实施二甲双胍的西药治疗;另一组为观察组,在应用西药的基础上,实施葛根岑连汤。比较两组在血糖指标及疗效方面的差异。结果 观察组的血糖指标低于对照组,且治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 葛根岑连汤在 2 型糖尿病患者的治疗中,在改善血糖指标及提升疗效方面,具有明显价值,值得应用。

〔关键词〕2 型糖尿病;葛根岑连汤;疗效

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-002-02

糖尿病的发生与人们的饮食习惯和生活方式密切相关,近年来呈现发病率上升和逐渐年轻化的态势。对于此类疾病,控制血糖是治疗的首要目标,也是促进糖尿病患者机体康复的核心环节。研究表明,葛根岑连汤具有解热润脾的作用,在临床中应用于 2 型糖尿病的治疗实践中,因在提升胰岛素抵抗力及改善血糖指标等方面具有明显的应用价值,取得了较好的治疗效果,获得了患者及家属的接受认可^[1]。为进一步探讨该方剂对 2 型糖尿病患者的应用价值,本文在 2021 年 6 月至 2022 年 12 月的时间段内择取 102 例此类疾病患者为分析对象。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文在医院伦理委员会的批准下,于 2021 年 6 月至 2022 年 12 月期间,随机择取 102 例 2 型糖尿病患者为分析样本。以数字编号的形式,将编号为 1-51 的患者纳入对照组中,28 例为男性,23 例为女性;年龄分布区间为 34-73 岁,以 (47.21 ± 3.11) 岁为平均年龄;病程时间最长值为 9 年,最短为 1 年,平均病程时间为 (5.12 ± 0.93) 年。将编号为 52-102 的患者纳入观察组中,29 例为男性,22 例为女性;年龄分布区间为 35-74 岁, (47.19 ± 3.08) 岁为平均年龄;病程时间最长值为 9.5 年,最短为 0.8 年,平均病程时间为 (5.17 ± 0.91) 年。纳入标准:所有患者的临床症状,均是 2 型糖尿病的体现,且均被确诊。患者及家属在知晓实验情况的基础上,同意参与本次实验。两组一般资料间的数据差异分析使用统计学,在性别、年龄及病程时间等方面的差异呈现未有显著性($P>0.05$),值得研究对比。

1.2 方法

所有患者在入院治疗的过程中,在医护人员的指导下合理饮食,严格控制血糖水平。其中,对照组患者应用西药治疗,药物选择二甲双胍(生产企业:杭州默沙东制药有限公司生产,批准文号:国药准字 J20171012),使用剂量为一次 2 片,每天服用三次,早中晚各一次^[2]。观察组患者接受的治疗方式为西药与中医的联合,西药的药物依旧为二甲双胍,使用剂量及用法用量均与对照组保持一致;中医治疗应用葛根岑连汤,其组成部分包括黄芩、干姜、葛根、黄连及生甘草^[3]。其中,黄芩与黄连的择取剂量均为 12g,葛根择取剂量为 20g,生甘草应用重要为 6g,干姜仅应用 1g。将以上药物熬煮成汤,一

剂榨汁水 200ml,每天服用一剂,分两次口服。两组患者的药物治疗周期均为 90 天。

1.3 观察指标

统计研究两组患者经药物治疗后呈现的血糖水平,如空腹血糖、餐后 2h 血糖及糖化血红蛋白等^[4];分析两组患者的疗效结果,判定标准分为显效、有效、无效;其中,患者的临床症状完全消失,血糖水平明显降低的为显效;患者的临床症状基本好转,血糖水平有所降低,但降低幅度不大的为有效;未实现以上任何一种情况的患者为无效。显效占比与有效占比之和为治疗的总有效率。

1.4 统计学处理

数据的差异性分析实施统计学软件 SPSS20.0,涉及的计量资料实施 T 检验,表示方式为 $\bar{x}\pm s$;计数资料的分析采用卡方检验,表示方式为%。 $P<0.05$ 代表差异存在显著性,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的血糖指标分析

观察组的血糖指标与对照组的数据差异明显,有统计学意义($P<0.05$)。见表 1:

表 1 两组患者治疗后的血糖指标分析 ($\bar{x}\pm s$)

组别	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
对照组	5.84 ± 0.31	7.53 ± 0.78	5.73 ± 0.91
观察组	2.19 ± 0.32	6.03 ± 0.54	4.10 ± 0.73
T	58.5056	11.2915	9.9780
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者的疗效研究

对照组患者中,治疗有效的人数居多,总有效率为 76.47%;观察组中,以显效人数居多,总有效率高于对照组,差异 $P<0.05$ 。见表 2:

表 2 两组患者的疗效研究 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	51	18	21	12	39 (76.47)
观察组	51	24	23	4	47 (92.16)

3 讨论

糖尿病患者因长期存在血糖指标较高的情况之中,会发

(下转第 5 页)

物组合、减少剂量调整的频率等方式实现。简化的治疗方案可以减轻患者的用药负担,提高便利性。根据患者的具体情况制定个体化的治疗计划。考虑患者的年龄、合并疾病、肝肾功能等因素,选择适合患者的降糖药物和剂量。个体化的治疗计划可以提高治疗的针对性和效果,减少不必要的药物使用。选择适合患者的降糖药物,考虑药物的副作用和相互作用。尽量选择不会引起低血糖的药物,减少不良反应的发生。根据患者的血糖控制情况和药物耐受性,进行个体化的剂量调整,以达到最佳的治疗效果。向患者提供详细的教育和指导,帮助他们理解治疗的重要性和正确使用药物的方法。解释药物的作用机制、副作用和注意事项,提醒患者按时、按量使用药物,并遵循医生的建议进行血糖监测和饮食管理。提供心理支持和咨询,帮助患者应对治疗过程中的困难和挑战。理解患者的心理需求,鼓励他们积极参与治疗,增强治疗的便利性和舒适度。定期复诊和随访是评估治疗效果和调整治疗方案的重要手段。通过定期复诊和随访,医生可以及时了解患者的治疗情况,根据需要进行治疗方案的调整,提高治疗的便利性和舒适度。考虑选择更便利的药物剂型,如口服溶解片、口服液体或胶囊等,以满足患者的个人喜好和需求。这些剂型可以更方便地使用,特别适用于那些不喜欢或不方便进行皮下注射的患者。根据患者的病情和治疗需求,考虑采用药物组合治疗。药物组合可以减少患者需要使用的药物数量,降低用药的复杂性和负担。根据患者的生活习惯和饮食情况,个体化选择药物的用药时间。例如,如果患者的血糖控制主要受到餐后血糖的影响,可以将药物的用药时间调整为餐前或餐后,以提高降糖效果。提供营养咨询和饮食指导,帮助患者制定适合自己的饮食计划。合理的饮食管理可以减

少药物的使用量,提高血糖控制效果,同时减少不良反应的发生。定期组织健康教育活动,提供有关肺结核合并糖尿病的知识和治疗的最新信息。这可以帮助患者了解疾病的特点、治疗的重要性和最新的治疗进展,提高他们对治疗的理解和便利性。

总而言之,肺结核合并糖尿病采用强化降糖治疗,可以有效的提升治疗疗效,血糖控制更为理想。

[参考文献]

- [1] 刘德文. 西药调剂差错的原因分析及相关措施研究 [J]. 健康之友, 2021(10):140.
- [2] 贾金雪, 胡常友. 西药调剂差错的原因分析及预防对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(91):149-153.
- [3] 季秋蓉. 西药药房中调剂差错出现的原因与措施 [J]. 东方药膳, 2021(1):242.
- [4] 黄龙. 西药调剂差错的原因分析及预防对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(100):488-489.
- [5] 辛宝双, 宋晓东, 朱红. 抗结核联合胰岛素强化控制血糖治疗肺结核合并糖尿病 (DM) 的临床效果及对患者生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2022, 35(1):77-79.
- [6] 刘日红. 强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(22):64-67.
- [7] 赖金梅, 马燕芳, 罗兰裕. 胰岛素联合 HRZE 方案治疗肺结核合并糖尿病患者的临床效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(7):95-98, 131.
- [8] 杨丽, 哈力木拉提·艾木肉拉, 热依汗古丽·阿肯, 等. 二甲双胍治疗肺结核合并糖尿病的效果观察 [J]. 医药前沿, 2021, 11(25):86-87.

(上接第 1 页)

体的产生,提高机体的抵抗力,有助于更好地对抗感染。急性肠炎引起肠道黏膜的炎症和损伤,常规诺氟沙星单一用药可以减轻炎症,但对于肠道黏膜的修复可能有限。而双歧杆菌可以通过产生抗炎因子和维持肠道黏膜屏障的完整性,减轻肠道炎症和促进肠道组织的修复,从而更好地缓解症状。

在使用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗时,应注意遵循医生的建议和用药指导。患者应按时服药,避免漏服或过量服用。同时,应注意可能的药物相互作用和不良反应,如肠道菌群失调、过敏反应等。具体的用药方案应根据患者的具体情况和病情严重程度来确定。通常情况下,诺氟沙星的剂量和疗

程由医生根据患者的年龄、体重、肾功能等因素来确定。双歧杆菌的剂量和疗程也会根据具体产品的说明来确定。

总而言之,急性肠炎采用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗,可以有效的提升治疗疗效,提高患者的治疗满意度,整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 刘闯, 杨苗苗, 秦艳. 诺氟沙星联合双歧杆菌治疗急性肠炎患者的效果探讨 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(2):149-150.
- [2] 石慧玲. 双歧杆菌联合诺氟沙星对治疗急性肠炎的价值研究 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(1):65.
- [3] 李宽红. 诺氟沙星联合丽珠肠乐治疗急性胃肠炎的临床疗效观察 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(18):182.

(上接第 2 页)

生多尿、体重下降及全身无力等情况,严重影响患者的身心健康^[5]。研究表明,若糖尿病患者的血糖控制不佳,会导致患者出现失明、截肢、中风、心梗、肾衰等各种急慢性并发症^[6]。其中,2型糖尿病是一种严重的终生疾病,影响患者日常生活的同时,也有致命危险。有报道显示,中药复方葛根芩连汤具有明确的降低空腹血糖和糖化血红蛋白的疗效,为2型糖尿病患者控制血糖指标提供了新的干预手段。葛根、甘草及黄连、黄芩等药物的存在,会对患者的脾胃起到解热润肠的作用,实现提升胰岛素抵抗能力的作用,从而达到血糖控制的目标^[6]。本文结果显示,观察组患者的各项血糖指标均低于对照组,且治疗总有效率为 92.16%,与对照组的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见,将中药治疗方案葛根芩连汤施行到 2 型糖尿病患者的治疗过程中,效果明显,

值得推行。

[参考文献]

- [1] 姜喜梅. 葛根芩连汤治疗 2 型糖尿病的临床效果 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18):75.
- [2] 郭婷婷. 葛根芩连汤治疗 2 型糖尿病的临床观察 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(18):65-66.
- [3] 孙虹燕. 葛根芩连汤对 2 型糖尿病大鼠宏观表征及胰岛高血糖素样肽相关指标影响 [J]. 四川中医, 2019, 37(1):67-72.
- [4] 李爱辉, 杨恒宝. 葛根芩连汤治疗糖尿病的临床疗效探讨 [J]. 健康之友, 2020, 3(6):270-271.
- [5] 杨丹. 中医治疗糖尿病的临床效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(3):118, 127.
- [6] 刘洪波. 葛根芩连汤治疗糖尿病患者的有效性分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(9):97-98.