

地黄和胃口服液治疗糖尿病酮症酸中毒疗效观察

周泽敬

(河北省玉田县中医医院, 河北玉田 064100)

摘要: **目的** 观察地黄和胃口服液治疗糖尿病酮症酸中毒的临床疗效。**方法** 将 90 例糖尿病酮症酸中毒患者采用区段随机化分为 2 组, 2 组均予一般治疗, 在此基础上治疗组 45 例予地黄和胃口服液治疗。观察临床症状、尿酮体、血糖、PH 值恢复正常天数及治疗天数等指标变化。**结果** 治疗组症状、尿酮体、血糖及 PH 值指标均有显著改善, 缩短住院病程, 2 组治疗后比较差异均有统计学意义。**结论** 地黄和胃口服液治疗糖尿病酮症酸中毒疗效显著。

关键词: 糖尿病酮症酸中毒; 地黄和胃口服液

中图分类号: R255.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)05-0053-02

糖尿病酮症酸中毒(DKA)是糖尿病最常见的急性并发症之一, 是体内胰岛素严重缺乏引起的高血糖、高血酮、酸中毒的一组临床综合征。临床表现以极度烦渴、尿多, 明显脱水、极度乏力、恶心、呕吐、食欲低下, 精神萎靡或烦躁为主要表现。2007 年 10 月-2012 年 12 月, 我们采用地黄和胃口服液治疗糖尿病酮症酸中毒 45 例, 并与对照组对照观察, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准

参照《内科学》^[1] 糖尿病酮症酸中毒的诊断标准: ①有糖尿病病史; ②尿糖和酮体阳性; 血糖 $> 16.7\text{mmol/L}$; ③血 pH 和(或)二氧化碳结合力降低; ④排除低血糖昏迷、高渗性高血糖状态、乳酸性酸中毒等。

1.2 一般资料

自 2007 年 10 月-2012 年 12 月, 共纳入 90 例糖尿病酮症酸中毒患者, 均为本院内科住院患者, 采用区段随机化分为 2 组。治疗组 45 例, 男 23 例, 女 22 例; 年龄 15~72 岁。对照组 45 例, 男 22 例, 女 23 例; 年龄 14~73 岁。2 组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性。

1.3 治疗方法

两组均在一般治疗基础上进行, 一般治疗包括: ①胰岛素治疗; ②补液治疗; ③纠正电解质紊乱; ④其他治疗。

治疗组予地黄和胃口服液(药物组成: 黄芪 300g, 生地 200g, 熟地黄 200g, 葛根 150g, 玄参 150g, 白芍 150g, 沙参 100g, 黄芩 100g, 黄连 100g, 竹茹 100g, 苍术 150g, 白术 150g, 甘草 60g, 经我院制剂室制成口服液, 冀药制字 z20110090)1 支 10mL, 1 日 2 次口服。

1.4 观测项目及检测方法

每天清晨化验尿常规、血糖及血气分析, 并结合患者的症状体征、治疗天数进行分析。

1.5 疗效标准(我院自拟标准)

显效: 烦渴多尿、脱水、乏力、恶心呕吐、食欲低下及精神萎靡症状消失; 空腹血糖 $< 7.1\text{mmol/L}$; 尿酮体消失; PH 正常; 上述指标在 2d 内达标。

有效: 烦渴多尿、脱水、乏力、恶心呕吐、食欲低下及精神萎靡症状改善; 空腹血糖 $< 11.1\text{mmol/L}$; 尿酮体较入院时减少(如尿常规酮体++转为+); PH 正常; 上述指标在 3~5d 内达标。

无效: 治疗 5d 仍未达到上述标准者。

1.6 统计学方法

使用 SPSS13.0 统计分析软件对数据进行统计处理。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 用 t 检验; 计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

治疗组对烦渴多尿、脱水、乏力、恶心呕吐、食欲低下及精神萎靡症状有明显改善作用, 疗效优于对照组(见表 1); 有良好的降低尿酮体的作用(见

收稿日期: 2013-09-16 修回日期: 2013-10-06

作者简介: 周泽敬(1974~), 女, 河北玉田人, 副主任护师, 从事临床护理工作。

表2), 且对血糖、PH 值有改善作用(见表3)。2 组比较, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组临床症状疗效比较 n(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率*
治疗组	45	31(53.33)	14(8.33)	0(0.00)	100.00
对照组	45	17(10.00)	14(33.33)	14(46.67)	68.89

治疗组临床症状疗效明显优于对照组, 2 组比较总有效率有显著差异($P<0.05$)。

表 2 2 组血糖变化比较 n(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率*
治疗组	45	38	7	0	100.00
对照组	45	27	9	9	80.00

2 组血糖治疗有效率无显著差异($P>0.05$)。

表 3 2 组尿酮变化比较 n(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率*
治疗组	45	40	5	0	100.00
对照组	45	19	11	15	66.67

2 组尿酮治疗有效率有显著差异($P<0.05$)。

表 4 2 组治疗后 pH 值恢复正常天数比较

组别	n	1d	2d	3d	4d	5d	5d 以上
治疗组	45	18	15	9	2	1	0
对照组	45	15	9	6	5	2	8

治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。

表 5 2 组治疗糖尿病酮症酸中毒天数比较

组别	n	1d	2d	3d	4d	5d	5d 以上
治疗组	45	15	14	10	5	1	0
对照组	45	9	6	5	4	6	15

2 组治疗酮症酸中毒天数比较: 治疗组平均治疗 2.17d, 对照组平均 4.20d, 治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。

从上述结果比较, 地黄和胃口服液治疗糖尿病酮症酸中毒疗效显著, 优于对照组。

3 讨论

糖尿病酮症酸中毒是糖尿病最常见的急性并发症之一, 是体内胰岛素严重缺乏引起的高血糖、高血酮、酸中毒的一组临床综合征。临床表现以发病急、病情重、变化快为其特点。如果酮症酸中毒不予及时治疗, 其预后多属不良。目前, 针对糖尿病酮症酸中毒的治疗以补液、降低血糖、纠

正电解质及酸碱平衡失调及寻找和消除诱因为主。但部分患者恶心、呕吐、疲乏等症状缓解缓慢, 尿酮体反复出现, 甚至部分患者在应用大量胰岛素后血糖持续较高, 治疗颇为棘手。我们结合中医药理论, 充分应用现代药理研究成果, 将我院自行研制的用于治疗气阴两虚型胃炎的中成药地黄和胃口服液用于治疗糖尿病酮症酸中毒, 取得了满意疗效。糖尿病酮症酸中毒属于中医学消渴范畴。《临证指南医案·三消》指出: “三消一证, 虽有上、中、下之分, 其实不越阴亏阳亢, 津涸热淫而已。”可知本证主要病机特点为阴虚热淫。日久阴损及阳, 气阴两伤, 阴阳俱虚。自制地黄和胃口服液方中生地黄清热凉血, 养阴生津, 用于津伤口渴、内热消渴; 玄参清热凉血, 黄芩、黄连清热泻火解毒, 能清上焦、中焦之热; 上述药物合用以滋阴生津、凉血清热。熟地、白芍补血滋阴, 用于肾阴不足的消渴; 沙参养阴益胃生津, 用于津液不足的口渴咽干; 葛根生津止渴, 用于热病口渴、阴虚消渴; 黄芪补气升阳, 用于气虚津亏的消渴, 能补气生津以止渴; 苍术、白术健脾补气; 上述滋阴药与补气药合用起到气阴双补效果。竹茹除烦止呕, 用于胃热呕吐; 甘草益气补中, 清热解毒, 调和药性。该方融益气养阴, 清退虚热, 和中止呕多种治法为一体, 通过调理脏腑阴阳平衡对消渴病起到治疗作用。

现代药理研究证实, 生地黄有降低血糖作用, 地黄煎剂还有保护肝脏, 防止肝糖元减少的作用; 熟地黄有降血糖作用, 能增强免疫功能; 玄参轻微降血糖的作用; 黄芪多糖具有提高小鼠应激能力、增强免疫力功能、调节血糖含量等作用; 白术有强壮、利尿、降血糖、抗凝血作用; 葛根具有明显解热作用, 并有轻微降血糖作用^[2]; 上述诸药合用, 具有很好的益气养阴、清退虚热, 和中止呕的作用, 在治疗糖尿病酮症酸中毒中疗效满意。

参考文献

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 820-823.
- [2] 雷载权. 中药学 [M]. 6 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2002.

(编辑: 徐建平)

(英文摘要见第 57 页)

0.05)。治疗时间越早越好。残留听力损失越轻,耳鸣预后越好,轻度、中度听力下降者有效率明显好于重度听力下降者,差异有统计学意义($P<0.05$),轻度听力损失与听力正常者比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

总之,金纳多联合针灸治疗感音性耳鸣能较好地提高有效率,副作用较少,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳. 实用耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2013:1033.

[2] 田勇泉. 耳鼻咽喉科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社,2001:375.

[3] 余力生. 主观性耳鸣的诊疗流程 [J]. 中华耳科学杂志,2010,8(3):171-173.

[4] 程宇峰. 银杏叶提取物注射液辅助治疗突发性耳聋的临床效果分析[J]. 中国实用医学,2011,6(5):161-162.

[5] 阳引娣. 血栓通治疗急性脑梗死 70 例疗效观察 [J]. 中国实用医学,2011,6(12):144-145.

[6] 王琳,亚生江,托乎提,等. 针刺配合药物治疗耳鸣疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(2):112-113.

(编辑:徐建平)

Skinner Joint Curative Effect Observation of Acupuncture in the Treatment of Sensorineural Tinnitus

ZHANG Xian, ZHANG Jin-liang

(Armed Police Yunnan Corps Hospital, Kunming Yunnan 650111, China)

ABSTRACT: **Objective** Observe the clinical effects of skinner more combined acupuncture and moxibustion treatment of Sensorineural tinnitus. **Methods** 81 patients were randomly divided into two groups, the observation group (group A) 41 people, using skinner combined therapy with acupuncture points; Blood clots in the control group (group B) 40 people, with ear acupuncture therapy, as a course in two weeks, the effect is poor under continuous one period of treatment, a total of three courses, each course interval of 3 to 4 days. **Results** Group A: 22 cases were cured, effective in 7 cases, effective in 6 cases, markedly effective rate was 70.7%, the total efficiency of 87.5%; group B: 16 cases were cured, effective in 6 cases, effective in 5 cases, markedly effective rate was 55%, the total effective rate was 67.5%. Total effective rate of group A was higher than that in group B ($P<0.01$). **Conclusion** Treatment of Sensorineural tinnitus curative effect is better than that of group B, group A skinner with acupuncture treatment for Sensorineural tinnitus can effectively increase more efficient, is worthy of popularization and application.

KEY WORDS: ginaton; acupuncture; Sensorineural Tinnitus

(原文见第 53 页)

Observation of Dihuang Hewei Oral Liquid on Diabetic Ketoacidosis

ZHOU Ze-jing

(Hebei Yutian County Chinese Medicine Hospital, Yutian Hebei 064100, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effects of yellow and stomach oral clinical efficacy of treatment of diabetic ketoacidosis. **Methods** The 90 cases of patients with diabetic ketoacidosis section randomized into two groups, two groups herein are generally treated on the basis of the treatment group 45 cases I Huang and stomach oral therapy. Observation of clinical symptoms, ketone bodies, blood glucose, PH value and treatment to restore the normal number of days and number of days were observed. **Results** Treatment group of symptoms, ketone bodies, glucose, and PH value indicators have improved significantly shorten the duration of hospitalization, two groups after treatment differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Huang and stomach oral treatment of diabetic ketoacidosis significant effect.

KEY WORDS: diabetic ketoacidosis; Huang and stomach oral