

六味地黄丸对 IGT 的干预观察

吴正 严娟

(南京中医药大学保健门诊部 江苏南京 210046)

摘要:目的:观察六味地黄丸对 IGT 血糖及血脂的影响。方法:30 例 IGT 患者,随机分为治疗组 and 对照组,治疗组给予六味地黄丸口服及生活方式指导,对照组给予生活方式指导,治疗 12 周后,观察两组血糖、血脂状况。结果:治疗组患者经干预治疗后血糖、血脂状况有改善。结论:六味地黄丸对 IGT 干预治疗效佳,能改善糖代谢,降低餐后血糖及血脂效果显著,可延迟或预防 2 型糖尿病的发生。

关键词:IGT; 早期干预; 六味地黄丸; 生活方式

Abstract:Objective:To observe the effects of Liuweidihuang pills on impaired glucose tolerance (IGT).Methods:30 Cases of IGT patients were randomly divided into 2 groups and given lifestyle direction. In addition, the treatment group took Liuweidihuang pills. 12 weeks later, metabolic indicators were examined and analyzed before and after the intervention.Results:The treatment group of patients after the intervention,blood sugar and blood lipid status had improved.Conclusion:Liuweidihuang pill has significance effect on IGT,it can improve glycometabolism, decrease post-prandial plasma glucose and blood lipid, then delay or prevent the occurrence of type 2 diabetes.

Key words:IGT;Early intervention;Liuweidihuang pill;Lifestyle

中图分类号:R 587.1 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.005

糖耐量减退 (Impaired Glucose Tolerance,IGT) 是一组已有代谢异常并有可能向糖尿病发展的病理生理过程的中间阶段,IGT 发生糖尿病的危险性比非 IGT 人群高约 100 倍,处于这个阶段的病人不但糖尿病发病危险增加,出现心脑血管疾病及其他并发症的危险性也明显升高。第 18 届国际糖尿病联盟 (IDF) 指出,IGT 是一种常见的、但易被漏诊的

疾病,据估计全球约有 3.14 亿的人口患有 IGT,到 2025 年 IGT 人群将很可能达到 4.72 亿 (成人人口的 9%)^[1]。因此,IGT 的防治已成为目前干预 2 型糖尿病发生、减少心脑血管疾病病死率的重要措施。本文采用六味地黄丸及生活方式指导对 IGT 人群进行干预,观察其防治糖尿病的效果及对血脂的影响。现将结果报告如下:

表 2 呼吸系统临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	4(13.3)	10(33.3)	6(20.0)	10(33.3)	20(66.7)
治疗组	30	6(20.0)	12(40.0)	8(26.7)	4(13.3)	26(86.7) [#]

注:组间比较,[#]P<0.05。

防脑损伤及减轻脑水肿,降低脑屏障通透性^[4]。另一方面,参附两中药可有效减轻气道炎症,减少炎症因子,从而增强呼吸驱动和呼吸中枢的功能^[5],保护损伤肺组织细胞,提高动脉血氧分压和血氧饱和度及应激能力,调节机体免疫功能等^[6]。

2.3 不良反应 两组观察期间均未发现明显肝肾肾功能损害、二重感染等严重不良反应。

本研究采用中西医结合治疗脑梗死伴肺部感染患者,经过三周时间观察,其神经及呼吸系统临床症状及体征明显缓解,说明该药物对脑梗死及肺部感染均有较好的临床疗效,且无明显不良反应。由于本院实验的局限性,若想通过详细的临床实验依据来证实参附注射液的双重作用,还需更进一步的研究。

3 讨论

脑梗死是老年人常见的缺血性脑血管病,是脑动脉主干或皮质支动脉粥样硬化导致血管增厚、管腔狭窄闭塞和血栓形成,引起脑局部血流减少或供血中断,脑组织缺血缺氧导致软化坏死,出现局灶性神经系统症状体征。脑梗死属于中医“中风”范畴,中医辨证多为气滞痰阻血瘀之证。

参附注射液由红参、附子组成。红参性味甘温,功能振奋元气,益气固脱,又善补脾益肺,补气生血。附子辛热,纯阳燥烈,补火助阳,可通行十二经脉,上助心阳以通脉,下补肾阳以益火,有“回阳救逆第一品药”之称^[2]。此外,红参能入肺经,有固脱生津、敛肺润肺、强心益气的作用;附子入心经,两药合用具有温阳益气、温通心阳、温阳利水之功^[3]。现代药理研究认为,参附注射液主要活性成分是人参皂甙和乌头类生物碱,人参皂甙可清除再灌注后释放的氧自由基,改善微循环、脑血流及能量代谢,预

参考文献

[1]刘持善,孙颖.急性脑梗死患者血清 IL-10 的检测及临床意义[J].山东医药,2008,48(46):85-86

[2]霍永超.参附针治疗脑梗死疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2010,13(9):64-66

[3]汤俊起,彭素岚,敖素华,等.参附注射液联合丹红注射液治疗急性加重期慢性阻塞性肺疾病 [J]. 航空航天医药,2010,21 (8):1 361-1 363

[4]李大珍,叶茂,徐颖,等.婴幼儿 CPB 期间血浆 S100 蛋白、NSE 水平变化及参附注射液的干预作用[J].山东医药,2007,47(11):12-14

[5]邵兰,招伟贤,陈研生,等.参附注射液对单肺通气细胞免疫及呼吸力学的影响[J].实用医学杂志,2010,26(15):2 744-2 746

[6]刘晖,骆洁恒,李珠英.参麦注射液联合疏血通注射液治疗慢性肺心病急性加重期疗效观察[J].中国中医急症,2008,17(5):360-361

(收稿日期: 2011-03-29)

1 对象与方法

1.1 研究对象 根据 1999 年 WHO 与国际糖尿病联盟糖尿病专家委员会公布的诊断标准^[2]:空腹血糖 (FPG) <7.0 mmol/L, 口服 75 g 葡萄糖后 2 h 血糖 (2 hPG) ≥7.8 mmol/L, 而 <11.1 mmol/L。2009 年 5 月在我校教职工常规健康体检者中检出 IGT 人群 30 例。入选病例按简单随机方法分为治疗组和对照组各 15 例。治疗组男 10 例, 女 5 例, 年龄平均 (53.6± 9.4) 岁; 对照组男 9 例, 女 6 例, 年龄平均 (57.9± 9.5) 岁。所有患者无严重并发症, 未口服降糖药治疗。两组治疗前 FPG、2 hPG、甘油三酯(TG)、总胆固醇 (CHO) 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 治疗组 (1) 药物治疗: 口服六味地黄丸, 每次 8 粒, 每日 3 次。(2) 饮食治疗: 鼓励患者根据“中国营养学会推荐的每天膳食中营养素供给量”, 限制饮食摄入, 非肥胖的轻体力劳动者每天摄入总热量为 25~30 kcal/kg, 碳水化合物、蛋白质及脂肪分别占 55%~65%、10%~15% 及 25%~30%。限制饮酒及食糖, 鼓励多吃蔬菜。对肥胖的患者则鼓励减少饮食摄入, 并逐渐减轻体重。(3) 运动治疗: 鼓励并指导患者根据工作性质、家庭及身体健康具体情况, 适当参加业余体力劳动和运动。其每天的活动量要多于 1~2 个运动单位 (相当于消耗 80~160 kcal 热量)。合适的运动量主要标志是: 运动强度以小于运动心率 (170 次/min) 或运动时稍出汗, 轻度呼吸加快, 但不影响对话, 次日早晨起床时感觉舒适, 无持续的疲劳感和其他不适感。(4) 教育及监测: 定期进行糖尿病防治知识学习, 由专科医生主讲, 内容包括糖尿病基础知识、饮食控制、运动锻炼等, 共计学习 8 次。患者的随访工作由 1 名高年资主治医师负责。共治疗 12 周。

1.2.2 对照组 除不使用六味地黄丸治疗外, 其他如运动、饮食、教育及监测等干预均和治疗组相同。

1.2.3 观察指标 30 名 IGT 患者于治疗前和治疗 12 周停药 1 周后检查 FPG、2 hPG、TG、CHO 指标。

1.3 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件分析数据, 计量资料用均数± 标准差表示, 治疗前后指标的比较采用配对 t 检验, 组间比较采用成组 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血糖值的变化 见表 1。经 12 周干预后, 两组空腹与餐后 2 h 血糖水平均较治疗前下降, 治疗组差异有统计学意义 ($P<0.05$), 对照组差异无统计学意义 ($P>0.05$); 组间比较空腹血糖

水平差异有统计学意义 ($P<0.05$), 餐后 2 h 血糖水平差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

表 1 两组治疗前后血糖值的变化 ($\bar{X} \pm S$) mmol/L

组别	n	FPG			2 hPG		
		治疗前	治疗后	P 值	治疗前	治疗后	P 值
治疗组	15	6.45± 0.08	6.07± 0.16	0.005	8.91± 0.17	8.58± 0.22	0.043
对照组	15	6.39± 0.07	6.38± 0.17	0.940	8.85± 0.20	8.61± 0.25	0.285
P 值		0.040			0.726		

2.2 两组干预前后血脂值的变化 见表 2。经 12 周干预后, 两组 TG 水平均较治疗前下降, 治疗组差异有统计学意义 ($P<0.05$), 对照组差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗组 CHO 治疗前后差异有统计学意义 ($P<0.05$), 组间比较 CHO 水平差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 两组治疗前后血脂值的变化 ($\bar{X} \pm S$) mmol/L

组别	n	TG			CHO		
		治疗前	治疗后	P 值	治疗前	治疗后	P 值
治疗组	15	1.96± 0.30	1.70± 0.23	0.027	5.32± 0.23	5.01± 0.14	0.023
对照组	15	2.06± 0.34	2.05± 1.21	0.952	5.23± 0.21	5.25± 0.19	0.792
P 值		0.074			0.026		

3 讨论

2 型糖尿病已成为严重危害人类健康的慢性疾病之一, 其高致病率、致残率、致死率已经成为全球性公共卫生问题, 其高昂的医疗费用给人民和政府带来了沉重的经济负担。2 型糖尿病的预防已经刻不容缓。研究发现, IGT 是几乎所有 2 型糖尿病发展的必经阶段。对 IGT 进行合理、及时的干预是预防 2 型糖尿病的重要措施。目前对 IGT 的干预方式主要包括行为干预和药物干预, 行为干预是指调整生活方式、限制能量的摄入、增加运动量, 药物干预主要包括二甲双胍、拜糖平和罗格列酮。强化生活方式虽然可以逆转 IGT, 但依从性差, 生活方式的干预使发生糖尿病的危险减少 30%~50%^[3], 是简便、经济的方法, 但困难在于难以长期坚持, 药物干预仍然是必须的。西药因其不良反应及价格昂贵难以适应我国的经济状况。中医中药的降糖作用及改善胰岛素抵抗的作用是肯定的, 且副作用少、价格相对低廉, 适合长期治疗。IGT 的病理机制^[4]可能为早期胰岛素分泌和糖负荷后胰岛素分泌功能减退, 以及与外周组织胰岛素敏感性降低有关。因此改善胰岛素抵抗、促进胰岛素的分泌是干预 IGT 的有效方法。现代药理研究已证实, 多种中药及其有效成分具有促进胰岛素的分泌、改善胰岛素抵抗的作用。中医古方六味地黄丸是中医滋阴补肾的名方, 且方中山药、云苓、泽泻更有益脾祛湿之功效, 因而六味地黄丸符合目前中医治疗糖尿病的趋势。其原理可能是改善胰岛素抵抗, 增加胰岛素敏感性, 具体的机制尚需进一步的研究证实。本研究结果显示, 经 12 周

PKP 在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折中的临床应用

庄传记 吕志华 王小明

(江西省景德镇市第二人民医院 景德镇 333000)

摘要:目的:探讨经皮椎体球囊后凸成形术(percutaneous kyphoplasty,PKP)在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折中的临床应用,了解其对于镇痛及椎体高度复位的临床效果。方法:28 例骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折接受 PKP 术,共 28 个椎体。记录术前、术后的视觉模拟评分(visual analog scale,VAS)及患椎高度的变化。结果:术前、术后 VAS 评分及椎体高度变化有统计学意义。对所有患者进行 6~18 个月的随访(平均 12.5 个月),无 1 例患者发生肺栓塞、下肢神经损伤,2 例无症状骨水泥漏。结论:PKP 术对于老年人骨质疏松性压缩性骨折的治疗疗效明确,其能快速缓解腰背部疼痛,减轻后凸畸形,提高患者的生活质量。

关键词:球囊后凸成形术;骨质疏松;椎体压缩性骨折;背部疼痛

Abstract:Objective:To explore the clinical effect of percutaneous kyphoplasty (PKP) in the treatment of thoracolumbar vertebral compression fractures (VCFs)with osteoporosis. Methods:28 Cases (28 vertebrae) were treated by PKP. Patients were evaluated with a visual analog scale (VAS) preoperatively and postoperatively. The rate of anterior vertebrae height also be compared preoperatively and postoperatively.Result:The mean VAS decreased and the rate of anterior vertebral height increased significantly from Preoperatively to postoperatively.The average duration of the follow-up was 12.5 months (6 to 18 months). Pulmonary embolism and symptomatic cement extravasation after the PKP were not observed. There were 2 cases with asymptomatic cement extravasation postoperatively. Conclusions: Elderly patients with symptomatic VCFs had rapid, significant, and sustained improvements in back pain, back function, and quality of life following percutaneous kyphoplasty.

Key words:Percutaneous kyphoplasty;Osteoporosis;Vertebral compression fracture;Back pain

中图分类号:R 683.2 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.006

骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折多发生于老年人,对于引发疼痛的患者,其治疗往往以卧床为主,辅助药物治疗,但长时间卧床反而加重骨质的流失,而抗骨质疏松药物治疗周期长,不利于患者的恢复,严重降低患者的生活质量。PKP 是通过在骨折的椎体中置入一个球囊,扩张球囊的同时椎体的高度得以恢复,由此纠正了脊柱的后凸畸形,且可以在较低的压力下注入较为稠厚的骨水泥,从而减少由骨水泥渗漏造成的相关并发症。我科自 2007 年至今,应用 PKP 术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折 28 例,取得良好临床疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男 11 例,女 17 例,共 28 椎,年龄 66~81 岁,平均年龄 72.8 岁。18 例有明确外伤史。所有患者在术前均行腰椎 X 线正侧片、腰椎 MRI 检查,排外由腰椎间盘突出症、感染等引起的椎体疼痛。单侧椎弓根手术入路 15 例,双侧椎弓根手术入路 13 例。其中 T₁₂ 9 例,L₁ 11 例,L₂ 3 例,L₄ 3 例,L₅ 2 例。

干预后,治疗组的血糖、血脂状况有所改善,对照组干预前后各指标差异不显著,说明早期生活方式干预同时服用六味地黄丸,在降低患者的血糖、血脂方面均较单纯生活方式干预组有明显的优势,证明六味地黄丸能明显减少引起糖尿病的高危因素,减少糖耐量异常患者转化为糖尿病患者,可以延缓或预防 2 型糖尿病的发生。

1.2 手术方法 患者取俯卧位,连接心电监护仪监测生命体征,C 型臂 X 线机透视下定位,常规消毒铺巾,以 2%利多卡因局部浸润麻醉至骨膜。采用经皮椎体球囊成形成套手术系统,将穿刺针针尖置于椎弓根外上缘,透视下将套管针刺入椎体,穿刺针穿透骨皮质进入椎体(常需借助骨锤)。穿刺过程中调整 C 型臂观察正侧位像上的位置,当侧位进针经椎弓根达椎体后缘时,正位应位于椎弓根影内缘;若超过椎弓根影的范围,要警惕针尖穿出椎弓根侧壁。侧位观察针尖超过椎体后缘 2~3 mm 即停止穿刺,取出内芯,完成工作通道建立。实心椎体钻沿工作通道刺入椎体内到达距椎体前壁 2~3 mm 处,拔出骨钻并确认位置无误后连接压力注射装置,置入球囊,侧位透视下球囊的理想位置是位于椎体的前 3/4 处。连续透视监测下注入造影剂(碘海醇)缓慢扩张球囊,椎体高度恢复满意或球囊到达椎体上下终板时停止加压,抽出造影剂并撤出球囊。如果为双侧扩张,同上再行另外一侧操作。调配聚甲基丙烯酸甲酯(PMMA)骨水泥,连续透视,于面团期用骨

参考文献

[1]Unmin N,shaw J,Zimmet P,等.糖耐量低减和空腹血糖受损:定义及干预的现状[J].中华内分泌代谢杂志,2003,19(1):附录 1-8
[2] 钱容立. 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):5-6
[3]潘孝仁,李光伟,胡英华,等.饮食和运动干预治疗对糖尿病发病率的影响-530 例糖耐量减低人群 6 年前瞻性观察 [J]. 中华内科杂志,1995,34(7):108
[4]张俊清,董斌,郭晓蕙,等.不同糖耐量人群胰岛素抵抗和胰岛 B 细胞功能减退的差异[J].中国糖尿病杂志,2008,16(2):68-71

(收稿日期: 2011-03-22)