

中（维）医药治疗 2 型糖尿病临床疗效评价方法的思考

阿卜来提·阿卜杜合力力 仙木西奴尔·艾则孜 热沙提江·马木提

和田地区维吾尔医医院 新疆 和田 848000

【摘要】：目的：探讨中（维）医药治疗 2 型糖尿病的临床疗效评价方法，结合现代医学标准与传统医学理论，优化疗效评估体系，并初步分析民族医药在糖尿病管理中的潜在价值。方法：纳入 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间我院确诊的 100 例 2 型糖尿病患者，分为中（维）医药干预组与常规治疗组。常规治疗组用一线药盐酸二甲双胍片 0.25g 每日三次饭前口服；中（维）医药干预组依据辨证分型给予个体化方剂，疗程 12 周，引入中（维）药疗法作为辅助干预。对比两组患者糖代谢相关指标的变化情况。结果：中（维）医药干预组疗效优于常规治疗组，同时组间内比较 $P < 0.05$ 。结论：中（维）医药治疗 2 型糖尿病在血糖控制、症状缓解及代谢调节方面具有明显优势，结合民族医药可进一步优化疗效。

【关键词】：中医药；维医药；2 型糖尿病；临床疗效；评价方法

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.012

引言：2 型糖尿病（T2DM）是一种慢性代谢性疾病，其发病率在全球范围内持续攀升，严重威胁人类健康。现代医学以降糖药物以及胰岛素治疗为主，但长期使用会伴随不良反应，且部分患者血糖控制仍不理想。中医强调整体调节、辨证论治，为 T2DM 的个体化治疗提供独特思路^[1]。同时，维吾尔医的“四大物质学说”、“体液质学说”等民族医药理论，均从不同角度阐释了糖尿病的病机。这种现代医学体系与标本同治的传统中（维）医治疗体系相互补充，为糖尿病综合干预提供更多可能性^[2-3]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 1 月至 2024 年 1 月我院确诊的 100 例 2 型糖尿病患者，按随机数字表法分为中（维）医药干预组（50 例）与常规治疗组（50 例）。中（维）医药干预组男性 26 例，女性 24 例，年龄 52.36 ± 8.71 岁，病程 6.23 ± 2.15 年；常规治疗组男性 28 例，女性 22 例，年龄 53.14 ± 9.02 岁，病程 6.45 ± 2.33 年。中（维）医药干预组中，患者依据维吾尔医辨证分型，涩味黏液质 32 例，咸味黏液质 18 例；常规治疗组中，50 例均为 2 型糖尿病，其中合并周围神经病变 14 例，视网膜病变 9 例。两组患者基线资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 纳入标准与排除标准

1.2.1 纳入标准

①符合《中国 2 型糖尿病防治指南（2020 版）》诊断标准；②年龄 40-65 岁；③病程 3~10 年；④糖化血红蛋白（HbA1c）7.0%~9.5%；⑤签署知情同意书；⑥维吾尔医辨证符合中医（维吾尔医）证候诊断标准。

1.2.2 排除标准

①1 型糖尿病或特殊类型糖尿病；②合并酮症酸中毒、严重肾功能不全；③妊娠或哺乳期女性；④口服药疗效不显著且近 3 个月内接受胰岛素治疗；⑤存在精神疾病或沟通障碍；

⑥对研究涉及中药成分过敏；⑦近 1 个月参与其他临床试验；⑧民族医证候诊断不明确者。

1.3 方法

常规治疗组采用常规西医降糖方案，根据患者个体情况给予一线药盐酸二甲双胍片 0.25g 每日三次饭前口服。中（维）医药干预组在常规治疗组治疗基础上，结合中医（维吾尔医）辨证论治及其他特色疗法。即：

（1）给予成熟剂和清除剂，例如：胆液质增多成熟剂：天山董菜花、莲花、玫瑰花、地锦草各 10g，菊苣子 15g，枣、菊苣根 30g。水煎服，一日三次，每次 100ml，连服 6~9 天（根据病情成分加减）。胆液质清除剂加减：天山董菜花、莲花、玫瑰花、地锦草各 10g，菊苣子 15g，枣、菊苣根、番泻叶 10g，阿勃勒（清泻山扁豆）10g 等。水煎服，一日二次，每次 100ml，连服 3~5 天（根据病情成分加减）。

（2）药茶：根据病人情况来制定相符的来制定。

（3）复方孜亚比特片：（马齿苋子、甘草膏、玫瑰花、石榴花、芫荽子、檀香、樟脑、没食子、天竺黄、肉桂子）7 片一日二次饭后服用。

（4）其他特色疗法：帕雪雅治疗，具有改善下肢血液循环，可预防和延缓周围神经病变发生几率。治疗期间根据每一种异常体液质的成熟和清除周期调整方药，密切观察舌脉变化及证候演变。两组疗程均为 12 周，治疗前后进行疗效评估。

1.4 实验指标

对比两组患者糖代谢相关指标的变化情况：研究采用高效液相色谱法检测患者糖化血红蛋白（HbA1c）水平，采集晨起空腹静脉血测定空腹血糖（FPG），口服 75g 葡萄糖后 2 小时抽取静脉血检测餐后 2 小时血糖（2hPG）。

同时计算胰岛素抵抗指数（HOMA-IR），公式为：空腹胰岛素（ $\mu\text{U/mL}$ ） \times 空腹血糖（ mmol/L ）/22.5，结合酶联免疫吸附法（ELISA）测定血清胰岛素水平。

1.5 统计学方法

研究利用 SPSS28.0 进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者糖代谢相关指标的变化情况

结果分析显示, 中(维)医药干预组 HbA1c 降幅达 1.54%, 以及空腹血糖和餐后 2 小时血糖的改善幅度均高于常规治疗组。HOMA-IR 改善程度同样优于对照组, 提示中(维)医药在改善胰岛素抵抗方面具有独特优势。

表 1 对比两组患者糖代谢相关指标的变化情况 (n=50, $\bar{x} \pm s$)

检测指标	中(维)医药干预组		常规治疗组		P 值
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
HbA1c (%)	8.52 ± 0.86	6.98 ± 0.72	8.49 ± 0.82	7.65 ± 0.79	<0.01
FPG (mmol/L)	9.23 ± 1.15	6.87 ± 0.92	9.18 ± 1.12	7.56 ± 1.03	<0.01
2hPG (mmol/L)	11.32 ± 1.84	8.25 ± 1.37	11.28 ± 1.79	9.12 ± 1.53	<0.01
HOMA-IR	4.82 ± 1.06	2.91 ± 0.85	4.76 ± 1.12	3.68 ± 0.97	<0.01

3 讨论

3.1 中(维)医药多靶点调控机制探讨

本研究结果显示中(维)医药干预组在改善 2 型糖尿病患者糖代谢指标方面优于常规西药治疗组, 为中(维)医药治疗代谢性疾病提供循证依据。中(维)医药复方具有多靶点、多途径的调控优势。玫瑰花作为维吾尔医治疗糖尿病的常用药, 出现在药茶、复方孜亚比特片甚至在一些成熟剂里面起着重要

的作用, 玫瑰花的黄酮成分在防治糖尿病方面有较好的疗效^[4-5]; 有研究表明维药石榴花有抗糖尿病的活性成分, 除此之外, 石榴花多酚可以通过抑制酸性神经鞘磷脂酶和内质网应激改善大鼠糖尿病肾损伤, 起到预防或治疗糖尿病肾病的作用^[6]。同样马齿苋子、葛苣子等维药也含有一定的黄酮成分, 也有抗糖尿病的功^[7-9]。基于多成分协同作用的特点, 中(维)医药能够同时调节 2 型糖尿病的多个病理环节。然而, 本研究也存在一些局限性。中药复方成分复杂, 各活性成分间的相互作用关系尚未完全阐明; 12 周的观察周期不足以评估长期疗效。建议未来研究应结合系统生物学方法, 采用代谢组学、蛋白质组学等技术, 深入解析中(维)医药调控糖代谢的分子网络; 同时需要开展更大样本、更长周期的临床研究, 并建立基于中医证候的疗效预测模型, 为个体化治疗提供依据。

3.2 民族医药在糖尿病管理中的特色价值

维吾尔医的“气质学说”认为, 各个脏器都有属于自己的气质, 人体气质是由各个脏器气质异常后的失衡状态在全身的综合表现, 因此在用药时会考虑调节各个脏器的气质, 从而使人体气质达到平衡状态, 因此, 维吾尔医在治疗糖尿病时, 既要以降糖目的用药, 还要兼顾诸脏的气质调节, 从而起到减少或延缓并发症发生发展的作用。当前糖尿病管理已向多学科协作模式发展, “三师共管”模式可显著提升不同病程患者的血糖控制与自我管理^[10]。民族医药的个体化治疗理念也与中医“辨证论治”思想相契合, 进一步丰富糖尿病的管理模式。然而, 民族医药的临床应用仍面临标准化不足的问题, 限制了其推广。未来研究应重点解决以下问题:

- (1) 建立基于民族医药理论的证候诊断标准;
- (2) 运用现代科学技术深入解析其作用机制;
- (3) 开展多中心、大样本的临床研究, 验证其有效性。

总之, 民族医药在糖尿病管理中展现出独特优势, 其理论与中(维)医药相辅相成。经由加强标准化研究, 民族医药有望为糖尿病及其并发症的防治提供更多循证医学支持, 推动中西医结合诊疗模式的进一步发展。

参考文献:

- [1] 张燕妮, 刘玲, 吴爱芹. 大柴胡汤加减方治疗 2 型糖尿病肝胃郁热证对胰岛 β 细胞功能的影响分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(15): 113-115.
- [2] 陈文洲. 益气活血化痰汤与达格列净联合治疗 2 型糖尿病的临床疗效分析[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(17): 104-106+110.
- [3] 夏城东. 中(维)医药治疗 2 型糖尿病临床疗效评价方法的思考[J]. 中国中西医结合杂志, 2023, 43(02): 227-231.
- [4] 王天煜, 于慧, 邢中夫, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨玫瑰花黄酮治疗 2 型糖尿病的作用机制[J]. 药学研究, 2023, 42(07): 446-452.
- [5] 苏龙嘎. 玫瑰花降糖成分的提取分离及其药理作用研究[D]. 内蒙古医科大学, 2020.
- [6] 陈炯, 郇特军, 邓卉, 等. 石榴花多酚改善糖尿病大鼠肾损伤的机制研究[J]. 健康研究, 2022, 42(03): 292-296+361.

- [7] 喻奕虎,贾丽,曾慧婷,等.石榴花可水解单宁及抗糖尿病活性研究[J].中国中药杂志,2022,47(12):3258-3264.
- [8] 庞克坚,魏泮,唐萍,等.葛苣化学成分及药理作用研究进展[J].中南民族大学学报(自然科学版),2021,40(04):361-369.
- [9] 白羽,王燕,张心雨,等.马齿苋多糖对糖尿病心肌病大鼠的影响[J].中成药,2021,43(10):2858-2862.
- [10] 刘添娇,朴春丽,赵能江,等.“三师共管”诊疗模式对不同病程糖尿病患者的临床疗效研究[J].中国全科医学,2024,27(25):3121-3128.