

六味地黄丸联合银杏叶片防治 2 型糖尿病早期视网膜病变

吴阳妃

作者单位: (321300) 中国浙江省永康市第二人民医院眼科
作者简介: 吴阳妃, 毕业于温州医学院, 本科, 主治医师, 研究方向: 眼外伤。

通讯作者: 吴阳妃. 253228407@qq.com

收稿日期: 2017-02-13 修回日期: 2017-05-12

Clinical effect of pills of six ingredients with rehmannia combined with ginkgo biloba on prevention and treatment of early retinopathy in type 2 diabetes mellitus patients

Yang-Fei Wu

Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Yongkang City, Yongkang 321300, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Yang-Fei Wu. Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Yongkang City, Yongkang 321300, Zhejiang Province, China. 253228407@qq.com

Received: 2017-02-13 Accepted: 2017-05-12

Abstract

• **AIM:** To investigate the clinical effect of pills of six ingredients with rehmannia combined with ginkgo biloba leaf table in the prevention and treatment of early retinopathy in patients with type 2 diabetes mellitus.

• **METHODS:** A total of 82 patients (82 eyes) with type 2 diabetes mellitus who were treated with endoscopy from January 2013 to January 2015 were randomly divided into observation group and control group according to the random number table method. The control group was given conventional western medicine treatment, the observation group in the control group was given pills of six ingredients with rehmannia combined with ginkgo leaf table treatment besides the control group treatment. The diabetic retinopathy was assessed in both groups, as well as changes in blood glucose, blood pressure, and glycosylated hemoglobin. We recorded the occurrence of adverse reactions during and after treatment.

• **RESULTS:** The new diagnosed rate and the progress rate of observation group were lower than those of the control group, remission rate was higher, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference of the two groups on blood glucose, blood pressure and glycosylated hemoglobin before and after treatment ($P > 0.05$). The incidence of adverse reactions between the two groups was not

statistically significant ($P > 0.05$).

• **CONCLUSION:** Type 2 diabetes mellitus patients treated with pills of six ingredients with rehmannia combined with ginkgo biloba leaf table can effectively control the rate of retinopathy, the rate of progress, improve the rate of remission with high drug safety, and have the significance of further clinical research.

• **KEYWORDS:** type 2 diabetes; pills of six ingredients with rehmannia; ginkgo biloba leaf table; early retinopathy

Citation: Wu YF. Clinical effect of pills of six ingredients with rehmannia combined with ginkgo biloba on prevention and treatment of early retinopathy in type 2 diabetes mellitus patients. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2017;17(6):1127-1129

摘要

目的: 探讨六味地黄丸联合银杏叶片防治 2 型糖尿病早期视网膜病变的临床效果。

方法: 选取 2013-01/2015-01 于我院内分泌科门诊进行治疗的 2 型糖尿病患者 82 例 82 眼, 依据随机数字表法随机分为观察组和对照组, 每组 41 例 41 眼。对照组给予常规西医治疗, 观察组在对照组治疗的基础上给予六味地黄丸联合银杏叶片治疗。评估两组患者糖尿病视网膜病变情况, 以及血糖、血压以及糖化血红蛋白指标变化。记录治疗期间以及治疗后两组不良反应的发生情况。

结果: 本次研究显示: 观察组患者糖尿病视网膜病变新增率以及进展率均低于对照组, 缓解率高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者血糖、血压以及糖化血红蛋白治疗前后不具有显著差异, 组间差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。两组患者不良反应发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

结论: 六味地黄丸联合银杏叶片可以有效控制 2 型糖尿病早期视网膜病变新增率、进展率, 提高缓解率, 药物安全性高, 具有进一步临床研究的意义。

关键词: 2 型糖尿病; 六味地黄丸; 银杏叶片; 早期视网膜病变

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2017.6.30

引用: 吴阳妃. 六味地黄丸联合银杏叶片防治 2 型糖尿病早期视网膜病变. *国际眼科杂志* 2017;17(6):1127-1129

0 引言

糖尿病视网膜病变是糖尿病患者最为严重的并发症之一, 是糖尿病患者微血管病变中最为重要的表现, 具有较高的致盲风险^[1]。糖尿病发病率的不断提高导致糖尿病视网膜病变的发病率不断提高, 2 型糖尿病患者有 20% ~ 40%

表1 两组患者血糖、血压以及糖化血红蛋白指标变化比较

组别	例数	时间	$\bar{x} \pm s$				
			空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
对照组	41	治疗前	7.35±2.13	10.51±3.25	6.53±1.35	129.23±8.51	78.23±5.89
		治疗后	6.53±1.52	9.89±2.37	6.03±2.53	122.87±7.45	75.68±4.29
观察组	41	治疗前	7.29±3.06	10.48±4.32	6.57±2.15	130.53±9.04	79.03±6.52
		治疗后	6.49±1.15	9.93±3.76	6.10±1.69	123.06±6.55	75.35±5.82

注:观察组:常规糖尿病治疗+六味地黄丸联合银杏叶片治疗;对照组:常规糖尿病治疗。

会发生视网膜病变,如不积极干预后果严重,因此对于2型糖尿病患者进行早期视网膜病变防治具有重要临床意义^[2]。糖尿病视网膜病变的治疗以早期控制血糖、血脂以及血压,并定期监测眼底变化为主,生长抑素以及肾素-血管紧张素对糖尿病患者早期视网膜病变的防治有一定的效果,但缺乏进一步临床证据支持。中医对于糖尿病视网膜病变的防治经验丰富,认为视网膜病变的发生与阴虚络瘀密切相关,因此滋阴活血为本病防治根本^[3]。为进一步探讨六味地黄丸联合银杏叶片防治2型糖尿病早期视网膜病变的临床效果,我院收治2型糖尿病患者82眼,其中观察组给予六味地黄丸联合银杏叶片治疗,临床效果令人满意,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2014-09/2016-09于我院内分泌科门诊进行治疗的2型糖尿病患者82例82眼,依据随机数字表法随机分为观察组和对照组,每组41例41眼。其中对照组男20眼,女21眼;年龄52~75(平均63.52±2.56)岁;平均身高168.29±3.53cm,平均体质量65.09±3.72kg;共有11例患者吸烟,所有患者定期接受健康教育、体育锻炼以及血糖监测;视网膜病变分期:I期25眼,II期16眼。观察组男21眼,女20眼,年龄51~75(平均64.08±3.19)岁;平均身高169.03±3.40cm,平均体质量65.37±3.52kg;共有10例患者吸烟,所有患者定期接受健康教育、体育锻炼以及血糖监测;视网膜病变分期:I期27眼,II期14眼。两组患者性别、年龄、身高、体质量、吸烟危险因素和视网膜病变分期等一般资料差异无明显统计学意义,具有可比性($P>0.05$)。

1.1.1 诊断标准 2型糖尿病诊断以及视网膜病变分期参照2015年ADA《糖尿病医学诊疗标准》^[4]中相关疾病诊断标准。视网膜病变分I~VI期,其中I~III期为轻度视网膜病变。

1.1.2 纳入标准 (1)符合以上指南中糖尿病相关诊断标准;(2)患者无视网膜病变或轻度视网膜病变;(3)患者无其他糖尿病相关并发症,血压 $\leq 160/100$ mmHg,BMI指数 ≤ 35 kg/m²。(4)患者监护人知情并签署知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)不符合以上指南中相关糖尿病诊断标准;(2)患者合并其他糖尿病严重并发症;(3)患者血糖控制欠佳,近1mo内出现过酮症酸中毒、糖尿病高渗状态;(4)患者合并其他系统严重并发症;(5)患者对本次试验所用药物存在严重过敏反应,无法继续治疗;(6)患者同时参加其他临床试验,影响药物治疗效果判断。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 (1)对照组:行常规糖尿病治疗。对患者进行糖尿病知识宣讲教育,控制患者饮食以及运动量,给予常规糖尿病药物治疗,依据患者病情给予适宜降糖药

表2 两组患者糖尿病视网膜病变情况比较

组别	眼数	眼(%)		
		新增	进展	缓解
对照组	41	22(9)	10(4)	2(1)
观察组	41	5(2)	2(1)	10(4)

注:观察组:常规糖尿病治疗+六味地黄丸联合银杏叶片治疗;对照组:常规糖尿病治疗。

物治疗,必要时给予胰岛素控制血糖。血糖控制目标:接受药物治疗3mo后,空腹血糖不超过7mmol/L,餐后2h血糖不超过10.0mmol/L,血压控制在140/90mmHg,糖化血红蛋白不超过7.0%。患者连续治疗24mo。(2)观察组:在对照组治疗的基础上给予六味地黄丸联合银杏叶片治疗,六味地黄丸一次8丸,3次/d;银杏叶片一次2片,3次/d。患者连续治疗24mo。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 观察两组患者糖尿病视网膜病变情况 记录两组患者新增糖尿病视网膜病变患者例数,计算新增率(新增率=新增例数/总例数);记录糖尿病视网膜病变分期进展例数,计算进展率(进展率=进展例数/总例数);记录糖尿病视网膜病变分期缓解例数,计算缓解率(缓解率=缓解例数/总例数)。

1.2.2.2 观察两组患者血糖和血压以及糖化血红蛋白指标变化 比较两组患者治疗前后血糖、血压以及糖化血红蛋白指标变化。

1.2.2.3 观察两组患者不良反应 记录治疗过程中患者不良反应发生情况,计算不良反应发生率。

统计学分析:采用SPSS21.0进行统计学处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料采用百分比表示,采用 χ^2 检验和Fisher确切概率法。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖和血压以及糖化血红蛋白指标变化比较 两组患者血糖、血压以及糖化血红蛋白治疗前后无统计学差异,组间差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

2.2 两组患者糖尿病视网膜病变情况比较 观察组患者糖尿病视网膜病变新增率以及进展率均低于对照组,缓解率高于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 不良反应 治疗期间,观察组有1例患者发生恶心、呕吐等不良反应,不良反应总发生率均为2%;对照组有2例患者发生恶心、呕吐等不良反应,不良反应总发生率均为5%。两组患者不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。以上患者不良反应经过对症处理均好转,未对后续研究产生影响。

3 讨论

2型糖尿病多见于中老年患者,多数患者对糖尿病认知不足,且糖尿病的治疗需要长期服用降糖药物或者注射胰岛素治疗,对于中老年患者而言常难以保证治疗依从性。糖尿病患者用药依从性差会导致血糖控制欠佳,进而导致多种糖尿病并发症的发生,糖尿病视网膜病变是糖尿病最为常见的微血管病变并发症。糖尿病视网膜病变分期6期,依据眼底病变程度进行分级,患者血糖以及血压的控制对于糖尿病视网膜病变的发生、进展有重要的控制意义^[5]。传统医学认为糖尿病发病属于“消渴”范畴,视网膜病变发病与“阴虚络瘀”密不可分,因此糖尿病视网膜病变的防治以滋阴活血为主^[6]。

六味地黄丸是传统中医名方,具有良好的滋阴补肾之功效,方剂由熟地黄、酒萸肉、牡丹皮、山药、茯苓、泽泻等多位中药组成,熟地黄为君药,具有滋阴补肾,填精益髓之功效。山萸肉与山药共为臣药,具有补养肝肾,并能涩精以及固精之功效^[7]。本次试验中:观察组患者糖尿病视网膜病变新增率以及进展率均低于对照组,缓解率高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。这与六味地黄丸具有抗动脉粥样硬化、降脂和降血压的作用,对于改善胰岛素抵抗、预防脂肪堆积和改善视网膜病变也具有较好的效果等密切相关。另外银杏叶片为现代化中药制剂,具有良好的活血化瘀通络之功效,该药主要成分为银杏叶提取物。银杏叶甘、苦、涩、平,归心、肺经,功效是活血化瘀,通络止痛,敛肺平喘,化浊降脂^[8]。银杏叶片主要成分为黄酮,可对脂质过氧化反应起抑制作用,将超氧阴离子自由基清除,使超氧化物歧化酶活性增高,使糖尿病患者氧自由基防御能力明显改善,从而对视网膜病变有较好的疗

效。本次试验中两组患者血糖、血压以及糖化血红蛋白治疗前后不具有显著差异,组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。因此使用六味地黄丸联合银杏叶片用于糖尿病视网膜病变患者的治疗,不影响患者血糖的控制,不会增加治疗不良反应的发生率,药物安全性高,具有较好的临床治疗效果。

综上所述,六味地黄丸联合银杏叶片可以有效控制2型糖尿病患者早期视网膜病变新增率、进展率,提高缓解率,药物安全性高,具有进一步临床研究的意义。

参考文献

- 1 樊维,谢琳. 糖尿病视网膜病变易感基因的研究进展. 眼科新进展 2016;36(2):190-193
- 2 郑志. 糖尿病视网膜病变临床防治:进展、挑战与展望. 中华眼底病杂志 2012; 28(3):209-214
- 3 张玉娴,刘颖,杨叔禹. 糖尿病视网膜病变的中医研究进展. 中医药通报 2015; 14(2):70-72
- 4 王新军,王转锁. 2015年ADA糖尿病医学诊疗标准. 糖尿病临床 2014;8(12):536-548
- 5 朱学慧,韩俊莹,于新,等. 糖尿病视网膜病变患者自我管理水平与生存质量相关性. 中国老年学杂志 2016;36(10):2492-2493
- 6 王志英,王国宁,曹洪亮,等. 糖尿病视网膜病变患者的生存质量现状及其影响因素. 中国老年学杂志 2016;36(15):3814-3816
- 7 安晓飞,赵越,余江毅. 六味地黄丸联合银杏叶片防治2型糖尿病早期视网膜病变临床观察. 中国中西医结合杂志 2016;36(6):674-677
- 8 杜倩,田秋霞,付莉萍,等. 银杏叶提取物对糖尿病大鼠视网膜病变的作用. 中国病理生理杂志 2016;32(7):1323-1326