

调燮丸对62例代谢综合征患者血脂和糖代谢的影响

史 学 军

(卫生部北京医院中医科,北京市大华路1号,100730)

[摘要] **目的** 评价调燮丸治疗代谢综合征的临床疗效。**方法** 选择代谢综合征患者62例,维持原治疗方案不变1个月的情况下,再给予患者调燮丸口服,连服2个月。观察治疗后患者血脂、糖化血红蛋白(HbA_{1c})、空腹胰岛素(FINS)、胰岛素敏感指数(IAI)、体重指数(BMI)以及主要症状的临床疗效。**结果** 患者治疗后头晕、口干、便秘、腹胀、胸闷、急躁易怒等症状明显改善,总有效率均在85%以上。治疗后患者BMI、血脂水平、HbA_{1c}明显降低,FINS、IAI明显升高($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 调燮丸能够明显改善代谢综合征患者的高血脂状态,促进胰岛素分泌,增加胰岛素敏感性。

[关键词] 代谢综合征;调燮丸;血脂;糖代谢

Influence of Tiaoxie Wan on Blood Lipid and Glucose Metabolism of the Patients with Metabolic Syndrome: A Report of 62 Cases

SHI Xuejun

(Beijing Hospital, Beijing 100730)

ABSTRACT **Objective** To evaluate the clinical effect of Tiaoxie Wan (Chinese medicine for regulating the metabolic functions) on the metabolic syndrome. **Methods** Under the condition without changing their original treatment, the 62 metabolic syndrome patients were administered Tiaoxie Wan for oral taking in succession for 2 months. The blood lipid, glycolated hemoglobin (HbA_{1c}), fasting insulin (FINS), insulin action index (IAI), body mass index (BMI), and the clinical effect of main symptoms were observed. **Results** After treatment, the symptoms such as dizziness, dry mouth, constipation, abdominal distention, and hot temper with irritability were significantly relieved, the total effective rate was all above 85%. The BMI, blood lipid, and HbA_{1c} were significantly decreased, while the FINS and IAI were significantly increased ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Tiaoxie Wan is effective in improving the high blood lipid state of the patients with metabolic syndrome by increasing insulin secretion and improving insulin sensitivity. **Key Words** Metabolic syndrome; Tiaoxie Wan (Chinese medicine for regulating the metabolic functions); Blood lipid; Glucose metabolism

代谢综合征(MS)是临床以腹型肥胖、高血压、高血脂、高血糖为主要疾病表现的一组症候群。本研究观察自拟调燮丸对代谢综合征患者的疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 纳入标准

依据中华医学会糖尿病学分会(CDS)建议MS的诊断标准^[2],具备以下4项组成成分中的3项或全部者:①超重和(或)肥胖,体重指数(BMI) ≥ 25.0 (kg/m²);②高血糖:空腹血糖(FPG) ≥ 6.1 mmol/L (110 mg/dl)及或餐后2h血糖(2hPG) ≥ 7.8 mmol/L (140 mg/dl),及(或)已确诊为糖尿病并治疗者;③高血压:收缩压(SBP)/舒张压(DBP) $\geq 140/90$ mmHg,及(或)已确认为高血压并治疗者;④血脂紊乱:甘油三酯(TG) ≥ 1.7 mmol/L (150 mg/dl),及(或)高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C) < 0.19 mmol/L (35 mg/dl) (男)或 < 1.0 mmol/L (39 mg/dl) (女)。

1.2 一般资料

选择2005年2月~2007年6月于北京医院中医科门诊和住院的符合上述标准的62例患者,其中男48例,女

14例;年龄22~49岁,平均年龄(35.2±12.7)岁;病程4~13年,平均病程(8.2±4.6)年;高血压47例,糖尿病25例,高血脂53例,肥胖51例。

2 方法

2.1 治疗方法

在稳定原治疗方案不变至少1个月的情况下,再给予患者调燮丸(全瓜蒌30g,决明子20g,黄芪30g,天花粉30g,生地黄20g,玄参20g,麦冬15g,(炒)苍术15g,白术15g,茯苓20g,砂仁5g,枳壳15g,白芍15g,(炒)知母5g,炒黄柏5g,怀牛膝15g,山茱萸10g,黄连10g,(酒)大黄15g,枳实15g,钩藤10g,生石决明30g,郁金10g,(制)香附10g,薤白10g。以上诸药共为极细末,水泛为丸,由同仁堂制药厂前门总店监制。早、中、晚各服10g,连服2个月。

2.2 观察指标及方法

治疗前后观察患者主要临床症状疗效、血脂[胆固醇(TC)、TG、HDL-C、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)]、糖化血红蛋白(HbA_{1c})、空腹胰岛素(FINS)、胰岛素敏感指数[IAI=1/(FINS×FPG)]、体重指数(BMI=体重/身高²)等指标,以上指标由北京医院生

化室检测。

2.3 症状疗效判定标准

依据2002年国家药品监督管理局制定的《中药新药临床研究指导原则》^[2],采用公式计算:积分比=[治疗前积分-治疗后积分/治疗前积分]×100%;分别观察头晕、口干、便秘、腹胀、胸闷、急躁易怒等症状。以半定量积分法^[2]表示,无症状为0分、轻度为1分、中度为2分、重度为3分。显效:积分比≥70%;有效:70%>积分比≥30%;无效:达不到有效标准者。

2.4 统计学方法

应用 SPSS 10.0统计软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。计数资料用%表示,采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 患者症状改善情况

表1示,患者治疗前后头晕、口干、便秘、腹胀、胸闷、急躁易怒等症状明显改善。

表1 患者主要症状疗效结果[例(%)]

主要症状	例数	显效	有效	无效	总有效
头晕	55	37(67.3)	11(20.0)	7(12.7)	48(87.3)
口干	56	35(62.5)	14(25.0)	7(12.5)	49(87.5)
腹胀	52	23(44.2)	24(46.1)	5(10.5)	47(90.8)
胸闷	54	41(75.9)	11(20.4)	2(3.7)	52(94.4)
急躁易怒	51	36(70.6)	9(17.6)	6(11.8)	45(87.3)
便秘	46	30(65.2)	16(34.8)	0	46(100)

3.2 患者治疗后血脂改善情况

表2示,治疗后 HDL-C 明显提高($P<0.01$)、TC、TG、LDL-C 均明显降低($P<0.05$)。说明本方能明显改善高脂血症。

表2 患者治疗前后血脂变化比较(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	TC	TG	HDL-C	LDL-C
治疗前	62	6.85±1.2	2.14±1.3	1.3±0.4	3.0±0.8
治疗后	62	5.75±1.2*	1.85±1.1*	1.5±0.6**	2.7±0.7*

注:与治疗前比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$

3.3 患者治疗后 FINS、BMI、IAI、HbA_{1c} 变化情况

表3示,治疗后 BMI、HbA_{1c} 明显降低($P<0.05$ 或 $P<0.01$); FINS、IAI 均明显升高($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。说明本方能够明显降低体重,促进胰岛分泌,改善胰岛功能,降低血糖,从而降低 HbA_{1c}。

表3 患者治疗前后 FINS、BMI、IAI 变化比较($\bar{x} \pm s$)

时间	例数	FINS (mmol/L)	BMI (kg/m ²)	IAI	HbA _{1c} (%)
治疗前	62	12.9±9.7	25.67±2.83	0.0116±0.0107	6.1±1.6
治疗后	62	16.7±9.3*	23.1±2.38*	0.0270±0.0078	5.1±0.5

注:与治疗前比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$

4 讨论

代谢综合征是以胰岛素抵抗为基础,糖和脂类等代谢异常引发的一组病症,包括高胰岛素血症、血脂紊乱、高血压、高血糖、超重或肥胖、高黏血症、高凝血症、高尿酸血症、多囊卵巢综合征、脂肪肝、微量蛋白尿等。代谢综合征的核心问题是动脉粥样硬化及其严重后果——心、脑血管疾病。根据其临床表现,本病属中医的“眩晕”、“头痛”、“消渴”、“胸痹”、“便秘”等证。中医学认为,脾失健运,痰浊内蕴是“代谢综合征”主要病因病机。脾胃的主要生理功能是“升清降浊”。“升清”也就是“脾主运化”,具体而言脾脏能将饮食水谷,化为水谷精微,并将之上输于肺,再通过心肺作用而化生为气血,以供养全身;“降浊”就是指胃腑主通降的功能,具体而言,胃腑有受纳、传输饮食水谷,并将其变化后的浊物下传肛肠或膀胱。脾升胃降的生理功能失调而导致的脾胃的病理特性是“食、水、气分解不开”,蕴结体内。所以,脾胃是生“浊(毒)”之源。所谓“浊物”,即相当于体内脂肪沉着,高血糖、高尿酸血症、高血脂等,也可以把脂、糖、酸等称谓“浊毒”(或称为“糖毒”,“脂毒”、“酸毒”等)。所以,脾胃虚弱,痰瘀蕴结是“代谢综合征”的病因病机。故健脾和胃以促运化,荡涤痰瘀以除浊毒是其主要治则。

调燮丸系笔者长期临床观察而形成的经验方。方中以黄芪、白术、苍术、砂仁、茯苓健脾扶正,亦防苦寒药伤胃;瓜蒌、决明子、大黄、枳实以荡涤痰浊;大黄、黄连、茯苓祛湿热,以枳壳、薤白、郁金、香附宽胸理气,畅达气血;以怀牛膝、白芍、玄参、生地黄、麦冬滋阴清热,润脾柔肝以防肝阳上亢;生石决明、钩藤、决明子以平抑肝阳。诸药共奏扶正祛邪之效,从而达到调燮阴阳,消痰化瘀之目的。

观察结果表明,应用调燮丸治疗2个月后,患者血脂水平降低、血压下降、糖代谢指标得到改善。说明本方能够降低体重,促进胰岛分泌,改善胰岛功能,降低血压、血脂、血糖,改善患者高凝状态,并且患者头晕、口干、便秘、腹胀、胸闷、急躁易怒等症状明显改善,总有效率均在85%以上,表明调燮丸对于代谢综合征患者具有较好治疗作用。

参考文献

- [1]许远. 中医治疗代谢综合征的思路与方法[J]. 中医杂志, 2003, 44(4): 301—302.
- [2]郑筱蓓. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 152—157.

Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

[编辑:李 巍/邓 媛]