

余麦口咽合剂联合二甲双胍治疗糖尿病口干的临床疗效分析

刘洪亮

山东省滨州市滨城区彭李街道办事处山柳刘第二卫生室 山东 滨州 256600

摘要：目的：旨在观察余麦口咽合剂与二甲双胍联合治疗糖尿病患者口干的临床疗效，为其临床应用提供依据。方法：纳入2023年4月至2024年4月在本院收治的80例因糖尿病引发口干、口渴的患者作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组和观察组，每组40例（n=40）。对照组采用二甲双胍治疗，同时患者接受生活干预；观察组在对照组治疗的基础上，同时口服余麦口咽合剂治疗。对比两组患者的空腹及餐后2h血糖、糖化血红蛋白值以及治疗5天口干、口渴症状的改善情况。结果：（1）治疗结束后，观察组患者空腹及餐后2h血糖、糖化血红蛋白值的达标率为92.50%，对照组达标率为77.50%，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；（2）治疗后，观察组患者三项指标的值分别为（ 5.8 ± 0.9 ）mmol/L、（ 7.8 ± 1.4 ）mmol/L、（ 6.1 ± 1.1 ）%，显著低于对照组患者，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；（3）给药治疗5天后，观察组治疗后基本未出现明显的口干、口渴症状，改善率达到95.00%，相比于对照组的72.50%具有显著性差异（ $P<0.05$ ）。结论：采用余麦口咽合剂联合二甲双胍能够有效缓解糖尿病患者的口干、口渴症状，显著改善患者的血糖达标率及糖代谢指标，对疾病症状的缓解作用明显，提高了糖尿病患者的生活质量。

关键词：余麦口咽合剂；二甲双胍；糖尿病；口干；疗效

糖尿病是人体一种内分泌慢性糖代谢性疾病，当机体胰腺中不能自动产生到足够合成胰岛素的物质或使身体暂时不能得到一定量的胰岛素时，血糖水平通常会显著升高^[1-3]。2021年，患者总量至少5.37亿，其中我国糖尿病患者可能由2011年的9000万例增加至大约1.4亿例左右^[4,5]。糖尿病的临床表现包括多尿、多饮、多食和体重减轻等症状，其中高血糖导致尿量增多，形成糖尿，带走大量水分，引起体内水分丢失，从而引起口渴口干的感觉^[6]。此外高血糖影响唾液腺功能，导致唾液分泌减少^[7]。目前临床上治疗糖尿病的方法包括使用降糖药物和胰岛素注射，这些措施可以在一定程度上避免或延缓糖尿病的并发症。在中医理论中，糖尿病被称为“消渴”^[8]，其主要症状包括口渴、多饮、多尿和体重下降，即所谓的“三多一少”。对于糖尿病引起的口干症状，中医有其独特的解释和治疗方法^[9-11]：中医通过辨证将糖尿病分为阴虚燥热型、脾肾阳虚型、脾肾两虚型、肝肾阴虚型。阴虚燥热型糖尿病在临床上的治疗原则多为养阴、清热、消肿。中医认为阴虚燥热型糖尿病口干可能与脏器的功能失调和津液损伤有关。例如，阴虚则可能导致身体失去润泽，而燥热则损伤津液从而表现为口干等症状。中医治疗糖尿病口干时，强调整体调理和预防并发症，旨在通过综合治疗手段，达

到控制症状和改善患者生活质量的目的。在中草药的使用上，可对症采用滋阴降火、清热利湿等功效的药物进行治疗。余麦口咽合剂由余甘子、地黄、赤芍、甘草和麦冬等中药材组成，这些药材共同作用，能够滋养五脏，有效调理阴虚症状。其主要功效是滋阴降火，适用于临床治疗阴虚火旺、虚火上炎所引起的口疮灼热、剧痛，皮肤部分发红、心烦、口干便干、小便黄赤等病症。以往的临床用药经验表明，余麦口咽合剂具有极佳的生津效果和滋阴降火的功效，但在缓解糖尿病口干方面的相关研究相对较少。本研究选取2023年4月至2024年4月在本院治疗的80例糖尿病口干、口渴患者，进行不同方式的给药治疗，观察余麦口咽合剂联合经典抗糖药物二甲双胍对糖尿病口干、口渴症状的临床疗效。现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了在本院就诊的80例糖尿病患者作为研究样本，研究时间为2023年4月至2024年4月。样本中的患者均存在因糖尿病引起口干、口渴等明显症状，同时他们的中医病症类型为阴虚燥热。将80名受试者随机分为2组：对照组和观察组各40例。其中观察组男性患者21例，女性患者19例，年龄范围为65-75岁，

平均年龄为 68±2 岁；对照组男性患者 20 例，女性患者 20 例，年龄范围为 65-74 岁，平均年龄为 67±2 岁。

纳入诊断标准：参照《中药新药临床研究指导原则》（试行）标准，依据西医学基础理论和中医学理论的综合诊断标准为糖尿病，且诊断证型为阴虚燥热型：空腹血糖浓度等于或显著高于正常值 7.0mmol/L 时（126mg/dL），或餐后 2h 血糖浓度等于或明显高于正常水平 11.1mmol/L（200mg/dL）均可确诊为糖尿病。此外，糖化血红蛋白水平达到正常值（6.5%）及以上者可作为糖尿病患者的重要补充诊断标准。主要症状表现为口渴多饮、多食易饥、小便频数、体重减轻、乏力等。在中医诊断方面，主要表现为面色苍白或潮红，舌象可能为舌红苔黄或白燥，脉象则呈现弦滑数等特征。

纳入条件：符合临床糖尿病的诊断标准且属于阴虚燥热证型；患者年龄在 65 岁及以上；首次被诊断为糖尿病且未曾使用过降糖药物或胰岛素等治疗；存在明显的口干、口渴症状；患者及其亲属均已知晓并签署了知情同意书。

排除条件：①已经使用过降糖药物治疗且疗效不佳的患者；②肝肾功能不全或其他器官功能受损的患者；③易过敏人群；④沟通技巧不足，无法配合完成本研究的患者；⑤临床资料不完整的患者；⑥有严重并发症或其他健康问题的患者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

纳入研究的患者随机分为两个小组。对照组使用二甲双胍治疗；观察组则服二甲双胍和余麦口咽合剂。二甲双胍片（重庆科瑞制药有限公司，国药准字 H50020322，规格 0.25g×84 片）的服用剂量为 0.25g/次，3 次/d。余麦口咽合剂（云南圣科药业有限公司，国药准字 Z20025158，规格 100ml/瓶）的用量为，15ml/次，

3 次/d。所有患者持续治疗 3 个月并进行定期观察。在服药期间患者需保证饮食多样化，包括谷物、蔬菜、水果、肉类、豆类和奶制品等，以确保摄入足够的营养素；减少添加糖的摄入，避免含糖饮料和甜食，同时增加膳食纤维的摄入；增加不饱和脂肪的摄入；保持规律的饮食时间，避免过量进食；并禁烟禁酒。

1.2.2 观察指标

治疗前、后分别抽取 2 组患者的血液进行检测以比较两组患者的血糖达标率。参考对照标准：空腹血糖水平 < 正常值 6.1mmol/L，餐后 2h 血糖 < 标准 8.0mmol/L，糖化血红蛋白值 < 标准 7.0%，符合以上标准的患者可视为血糖已达标准水平；通过全自动分析仪分析和比对 2 组糖尿病患者的治疗前后的空腹血糖及餐后 2h 血糖值、糖化血红蛋白值数据；实时记录 2 组患者的口干、口渴等症状的改善情况。

1.3 统计学方法

利用统计应用软件 SAS20.0 对本课题研究所得的统计数据进行分析，计数资料以 n(%) 表示，使用 χ^2 检验；计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；以 P<0.05 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖达标率比较

给药期结束后，观察组血糖水平达到标准的共 37 例，达标率为 92.50%，对照组共 31 例，达标率为 77.50%，差异有统计学意义（P<0.05）。

2.2 血糖代谢指标观察

给药前，对照组及观察组患者的空腹及餐后 2h 血糖值及糖化血红蛋白值的检测结果显示差异无统计学意义（P>0.05）；治疗结束后，观察到以上 3 项血糖代谢指标的值比对照组显著降低且差异具有统计学意义（P<0.05）。具体检测结果见表 1。

表 1 治疗前后两组患者血糖代谢指标检测 [$\bar{x} \pm s$]

组别	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白值 (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	8.9±1.4	5.8±0.9*	14.5±1.9	7.8±1.4*	8.5±2.2	6.1±1.1*
对照组	9.0±1.5	7.5±1.1	14.7±2.1	9.9±2.0	8.7±1.9	7.5±0.9

注：与对照组比较，*P<0.05。

2.3 口干、口渴症状缓解情况

于给药后第5天评估口干、口渴症状的缓解情况,观察组患者中自述未出现口干、口渴等明显症状的有38人,总有效率达到95.00%。其中1例表示偶尔出现相关症状,另1例则表示症状缓解不明显。对照组患者中表示口干、口渴症状明显缓解的仅有29例,其余患者表示仍有明显症状存在,改善率为72.50%。2组之间的差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

治疗糖尿病主要包括改变生活方式、使用二甲双胍等口服药物以及胰岛素等注射药物。

余麦口咽合剂是一种中成药,其主要成分包括余甘子、地黄、赤芍、麦冬和甘草,这些成分各自具有不同的作用,共同发挥滋阴降火的功效。余甘子被誉为“生津圣药”,能够缓解因阴虚引起的干燥症状,具有快速的生津效果。地黄在合剂中起到清热凉血、养阴生津的作用,对于阴虚火旺的症状具有显著疗效,能够迅速平衡体内的虚火。赤芍在整个药方中起到辅助调理的作用,帮助改善血液循环,促进体内津液的输送和分布

麦冬与余甘子相辅相成,共同促进体内津液的生成与循环,增强了合剂的滋阴效果。甘草能够调和诸

药,使各种药材的功效得到最大化发挥,同时具有补气的作用,“气推津行”,意味着甘草能够帮助津液在全身进行运转滋养,全面调理患者的阴虚体质。本研究显示,余麦口咽合剂联合二甲双胍治疗糖尿病的达标率为92.50%,显著高于对照组的77.50%;空腹及餐后2h血糖值及糖化血红蛋白值的检测结果显示,余麦口咽合剂联用二甲双胍的改善效果显著高于单用二甲双胍。在缓解口干、口渴症状上,在连续给药后的第五天,联用的效果显著优于单用二甲双胍。单用二甲双胍通过有效降低空腹和餐后血糖水平,减少尿糖排泄,从而缓解因高血糖引发的多尿和脱水,能间接改善口渴症状。因此和观察组相比,加入余麦口咽合剂联合二甲双胍,不仅有效改善了糖尿病患者的疾病指标,能极大并快速缓解了糖尿病患者的口干、口渴等不适症状。此外,患者在服药期间未出现明显不适反应,证实余麦口咽合剂的加入治疗不仅能获得有效疗效且同时具有临床安全性。综上所述,余麦口咽合剂与二甲双胍的联合使用在治疗糖尿病口干、口渴等症状方面具有较好的效果,能够明显缓解患者的病症,且安全性高,这为其在临床上的广泛应用提供了数据基础。

参考文献:

- [1] 朱浩维. 自拟调气养血方治疗2型糖尿病“黎明现象”临床疗效观察[D]. 河北中医药大学,2022.
- [2] 瞿艳,陈桂兰,瞿晓密等. 乌梅山药饮对2型糖尿病患者口干咽燥症状的效果观察[J]. 上海护理,2023,23(11):14-18.
- [3] 郭丽娜,杨娟,孙俐. 中文文献糖尿病前期干预效果的网状Meta分析[J]. 吉林医药学院学报,2021,42

(4):257-260.

- [4] 曾淑华,林欢,黄苏萍. 黄苏萍教授治疗糖尿病口干症经验[J]. 福建中医药,2023,54(03):33-34.
- [5] 俞光岩,宿騫,张艳等. 唾液腺疾病与全身系统性疾病的相关性[J]. 北京大学学报(医学版),2023,55(01):1-7.
- [6] 郭红霞. 中西医结合治疗2型糖尿病效果观察[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(07):176-178.

作者姓名:刘洪亮(1981.08-),男,汉,大专,科室:全科,执业医师,研究方向:从事全科医疗科临床工作30余年,熟练运用中西医结合疗法治疗各类常见疾病。