

中医药干预对痰湿体质老年糖尿病患者的 临床治疗效果应用

李秀川

山东省阳谷县卫校医院 山东省 聊城市 252300

【摘要】目的：研讨痰湿体质老年糖尿病患者使用中医药干预的临床治疗成效。**方法：**回顾性选择2020年8月—2021年8月我院收治的100名痰湿体质糖尿病患者作为研究对象，根据不同的治疗方法将其分成实验组和参照组，每组50名患者。对实验组患者实行中医药干预治疗方法，对参照组患者实行饮食运动干预治疗方法；跟随访问3个月，对比两组患者治疗前后的体质量指数、血糖水平（糖化血红蛋白、空腹血糖）及临床治疗效果、出现不良反应的情况。**结果：**治疗前，两组患者体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗后，实验组患者的体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖均低于参照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。实验组治疗总有效率为96.00%，高于参照组的80.00%（ $P<0.05$ ）；实验组发生不良事件的概率为10.00%，低于参照组的32.00%（ $P<0.05$ ）。**结论：**痰湿体质老年糖尿病患者采用中医药干预治疗，可有效提升患者的体质量水平，更好地控制患者的血糖水平控制，同时降低不良反应发生率，临床治疗效果更好，值得临床推广运用。

【关键词】 痰湿体质；糖尿病；饮食运动干预治疗方法；患者

【Abstract】 Objective: To discuss the clinical treatment effect of elderly patients with diabetes. Methods: 100 sputum and wet constitution diabetic patients admitted to our hospital from August 2020 to August 2021 were divided into two groups according to different treatment methods, experimental group and reference group, and 50 patients in each group. TCM intervention treatment was implemented for patients in the experimental group, and diet and exercise intervention treatment for patients in the reference group. Follow the visit for 3 months to compare the body mass index, blood glucose level (hemoglobin A1c, fasting blood glucose), and clinical treatment effects before and after treatment of the two groups. Results: Before treatment, the differences between body mass level, hemoglobin A1c and fasting blood glucose were not significant, ($P>0.05$). After treatment, the body quality level, HbA1c and fasting blood glucose of the experimental group were lower than the reference group, ($P<0.05$), the total response rate was 96.00%, much higher than 80.00% in the reference group, ($P<0.05$); the probability of adverse events was 10.00%, far lower than 32.00% of the reference group, and the difference between groups, ($P<0.05$). Conclusion: The use of TCM intervention in elderly diabetic patients can improve their body quality, better blood sugar level control, fewer adverse reactions and better clinical treatment effect, which is worthy of clinical application.

【Key words】 phlegm wet constitution; diabetes; diet and exercise intervention treatment; patients

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)06-0061-03

糖尿病给人们的身体健康带来了极大的危害，这种疾病的主要致病因素是胰岛素分泌异常^[1-2]。当前糖尿病是全球三大伤害性最大的疾病之一，致死率极高。中医理论认为，一般情况下，痰湿体质的患者偏肥胖，会分泌较多油脂，同时出汗很多。参考相关医学研究，糖尿病的发病概率会伴随脂肪分泌量的增加而上升；假如患者拥有较高的脂肪含量，患者就更容易发生动脉硬化、高血压等多种并发症^[3-4]。此文回顾性选择2020年8月—2021年8月我院收治的100名痰湿体质糖尿病患者作为研究对象，研讨痰湿体质老年糖尿病患者使用中医药干预的临床治疗成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选择2020年8月至2021年8月我院收治的100

名痰湿体质糖尿病患者作为研究对象，根据不同的治疗方法将其分成实验组和参照组，每组50名患者。参照组患者年龄66~80岁，平均年龄（72.3±2.6）岁；女病患23名，男病患27名。实验组患者年龄66~81岁，平均年龄（72.6±2.9）岁，女病患24名，男病患26名。两组对象基本资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），研究可比。

1.2 选入及剔除标准

选入标准：(1) 都能进行正常的交流；(2) 经过临床诊断均是糖尿病患者；(3) 都是痰湿体质。剔除标准：(1) 患有精神病的患者；(2) 意识存在障碍的患者；(3) 器官存在严重的功能性疾病。

1.3 方法

1.3.1 参照组患者实行饮食运动干预治疗方法 参照组

患者使用降血糖的药物以控制血糖水平,后对患者进行饮食运动干预疗法,详细内容如下:(1)饮食干预。叮嘱患者主要进食低油盐、清淡食物,并且尽量多吃冬瓜、紫菜等化痰利湿、健脾泄浊的食物,尽量少吃油炸、脂肪高、高盐的食物和甜品,避免暴饮暴食。叮嘱患者尽量控制吃饭速度,避免患者进食过快。(2)运动干预。大多数的痰湿体质患者身体较胖,较容易疲倦,因此应根据患者兴趣、身体情况选用合适的运动方式,确保患者可保持锻炼,主要进行规律性有氧运动,同时叮嘱患者要多晒太阳。

1.3.2 实验组患者实行中医药干预治疗方法 具体如下:细药方:10g 鸡内金、10g 黄芪、10g 苦杏仁、10g 荷叶、10g 白术、10g 乌梅、10g 山药、15g 麦芽,共服用 7 剂,每天服用 2 次。

1.4 观察指标

跟随访问 3 个月,对比两组患者治疗前后的体质量指数、血糖水平(糖化血红蛋白、空腹血糖)及临床治疗效果、出现不良反应的情况。

1.5 疗效判定标准

显效:干预治疗以后患者的体质量水平、血糖指标都出现了大幅度的下降;有效:干预治疗以后患者的体质量水平、血糖指标都出现了一定程度的下降;无效:干预治疗以后患者的体质量水平、血糖指标都没有下降或者有所上升。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

使用 SPSS 21.0 版本统计软件做数据分析,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,用 t 进行检验;计数资料以率(%)进行描述,采用 χ^2 进行检验,当 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的体质量水平、血糖指标对比

治疗前,两组患者体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖对比差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,实验组患者的体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖均低于参照组, ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗之前和治疗之后的体质量水平、血糖指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	体质量指数 (kg/m ²)	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)
实验组	50	治疗前	30.01±2.21	8.02±1.31	9.71±1.01
		治疗后	23.01±1.52*	6.31±1.11*	5.22±1.41*
参照组	50	治疗前	29.51±2.52	7.81±1.21	9.52±1.82
		治疗后	26.31±1.12	7.01±1.31	6.62±1.31

注:和参照组治疗后相比, * $P<0.05$ 。

2.2 两组患者临床治疗效果对比

实验组治疗总有效率为 96.00%,高于参照组的 80.00%,组间差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者临床治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	50	25 (50.00)	23 (46.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
参照组	50	18 (36.00)	22 (44.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2	—	—	—	—	6.061
P	—	—	—	—	<0.05

2.3 两组患者不良事件发生情况对比

实验组发生不良事件的概率为 10.00%,低于参照组的 32.00%,组间差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者不良事件发生情况对比 [n (%)]

组别	例数	腹泻腹痛	食欲不振	呕吐恶心	发生率
实验组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)	5 (10.00)
参照组	50	5 (10.00)	5 (10.00)	6 (12.00)	16 (32.00)
χ^2	—	—	—	—	7.294
P	—	—	—	—	<0.05

3 讨论

体质是指身体的形状构造、心理情况、生理能力等各方面的综合情况,是一个比较稳定的指标^[5-6]。该指标贯穿于患者生命的整个过程,身体体质可把身体适应大自然环境的能力完

全反映出来。中医学研究发现,绝大多数痰湿体质的患者偏肥胖,同时会分泌较多油脂、出汗较多,患上糖尿病的概率较高^[7-8]。

疾病有关研究和中医理论学说发现,针对于代谢性疾病,痰湿体质是较容易发病的体质^[9-10]。因此,参考相关流行病学研究和筛选结果,针对于糖尿病来说,痰湿身体是基本体质。有关医学专家以中医治未病理论为指导,检测了很多痰湿体质人群的耐糖量,并且把这些人们和糖尿病治疗中调整损伤标准进行结合起来,将中医药干预疗法应用于耐糖量损伤患者中,以期深化疾病有关研究性思想和中医体质学理论。根据痰湿身体引出代谢综合征的中医致病因素疾病分子特点将糖尿病发病前期和痰湿身体的关联性确定下来,并且使用中药复方制剂治疗这类人群,调节这些人群的痰湿身体,从而纠正这些人们的糖耐受量情况。结果显示,和临床疾病的治疗方法进行有机结合的治疗方法,可以有效分辨患者的体质,通过对体质进行调理,调整患者的偏胖体质,进而更好地防治疾病^[11]。

参考相关医学研究,改变有机结合的生活方式联合中药复方制剂,可有效改善痰湿身体,改善患者的糖调节损伤,从而预防糖尿病的前期症状变成糖尿病的情况。此次研究结果表明,治疗前,两组患者体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖对比差异不明显($P>0.05$);治疗后,实验组患者的体质量水平、糖化血红蛋白、空腹血糖均低于参照组($P<0.05$);实验组治疗总有

效率高于参照组 ($P < 0.05$) ; 实验组发生不良事件的概率低于参照组 ($P < 0.05$)。和以上研究结果相符, 证明了痰湿身体糖尿病患者的前期症状可在饮食控制与运动疗法结合中医药治疗的作用下得到显著好转, 进而更好地调节患者的痰湿体质。

总而言之, 痰湿体质的老年糖尿病患者采用中医药干预治疗方法, 可有效提升患者的体质量水平, 更好地控制血糖水平, 降低不良反应发生率, 临床治疗效果更佳, 值得临床推广运用。

参考文献

- [1] XU X, DONG Y, LIU M, et al. Clinical significance of UbA52 level in the urine of patients with type 2 diabetes mellitus and diabetic kidney disease[J]. Nefrologia: publicacion oficial de la Sociedad Espanola Nefrologia, 2021.
- [2] 董晓红, 韩颜华, 刘怡霞, 等. 中医护理疗法纠正痰湿体质辅助治疗 2 型糖尿病临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(9): 1534-1536.
- [3] 宋亚一, 董峰, 周晓凤, 等. 化痰健脾方结合西药治疗 104 例痰湿体质型 2 型糖尿病患者临床观察[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1): 118-120.
- [4] WANG H, ZHU Z, WANG P, et al. Analysis on the Medication Rule of Famous Old TCM Doctors in the Treatment of Cervical Spondylosis Based on Data Mining[J]. Journal of Clinical Medicine Research, 2021.
- [5] 吴凤鸣, 萧韵雅, 谢丽琴. 中医药干预对痰湿体质

老年糖尿病患者的临床治疗效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(16): 197-199.

[6] 张海生, 张志俊, 魏伟. 健脾调糖方改善糖尿病前期痰湿体质者胰岛素抵抗的临床研究[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(1): 11-13.

[7] ZHANG N, LI C, GUO Y, et al. Study on the Intervention Effect of Qi Gong Wan Prescription on Patients with Phlegm-Dampness Syndrome of Polycystic Ovary Syndrome Based on Intestinal Flora[J]. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 2020(2): 6389034.

[8] 陈苏娟. 丹参穴位注射联合穴位按摩干预糖尿病痰湿体质临床疗效的观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2016.

[9] 古合巴努·阿巴斯百克热, 李荣. 中医治未病服务干预痰湿体质糖尿病前期护理管理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(67): 83.

[10] JUAN D U, SONG M, ZHANG X, et al. Clinical Study on Tongbu Acupoint Application in the Treatment of the Phlegm-dampness and Stasis Type Lung Cancer with Cough and Asthma[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2019.

[11] SONG Y Y, DONG F, ZHOU X F, et al. Clinical observation on 104 cases of phlegm-dampness type 2 diabetes mellitus treated by Huatan Jianpi Decoction combined with western medicine[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2019.

(上接第 60 页) 二甲双胍治疗 2 型糖尿病, 具有控糖、降糖的作用, 可有效控制患者的病情进展。西格列汀属于治疗 2 型糖尿病的新型药物, 患者用药后, 不会出现体重增加、低血糖等不良反应, 安全性较好。进一步研究发现, 本组患者治疗总有效率为 96.97%、不良反应发生率为 9.09%, 与对照组比较, 优势显著 ($P < 0.05$)。数据结果说明药物联合治疗可发挥药物的药理作用, 增强了患者临床治疗效果, 收效显著。本研究中, 治疗后观察组患者生活质量各项评分(生理功能、心理功能、社会关系、躯体功能), 分别为 (16.31±2.11) 分、(15.29±1.62) 分、(15.59±1.37) 分、(16.13±1.82) 分, 均高于对照组的 (13.25±1.86) 分、(11.59±1.52) 分、(11.28±1.34) 分、(12.15±1.79) 分, 优势明显 ($P < 0.05$)。数据结果表明西格列汀联合二甲双胍治疗后, 有效改善患者生活质量, 稳定患者病情, 促使患者正常生活、工作, 有利于进一步实现远期治疗目标。本文研究成果证实了西格列汀联合二甲双胍治疗 2 型糖

尿病的临床价值, 值得广泛推广和应用。

综上所述, 西格列汀联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病较比单一药物治疗的效果更优, 有效改善患者血糖水平, 控制患者病情进展, 提高患者生活质量, 临床推广性较高。

参考文献

- [1] 张先玉. 西格列汀联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(20): 90-93.
- [2] 姚力莉. 西格列汀联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(4): 432.
- [3] 陈晋. 二甲双胍联合西格列汀治疗 2 型糖尿病的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(14): 7-8.
- [4] 许剑萍. 二甲双胍联合西格列汀治疗 2 型糖尿病的效果观察[J]. 中国现代医生, 2018, 56(36): 42-44.