

中医辨证治疗糖尿病的临床分析

Clinical analysis of treating diabetes in TCM differentiation

易先忠

(湖南省常德市石门县中医院, 湖南 常德, 422300)

中图分类号: R587.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0007-02 证型: DGB

【摘要】目的: 探讨中医辨证治疗糖尿病的临床效果。方法: 选取 110 例糖尿病患者随机分成实验组与对照组, 实验组采用中医辨证治疗, 对照组则采用传统西医治疗, 观察疗效。结果: 实验组患者在经过中医辨证治疗后, 绝大多数临床症状消失或减轻, 化验检查血糖趋于正常, 总有效率达 90.91%; 对照组患者在经过传统医药治疗后, 临床症状及血糖水平缓解不明显, 总有效率为 69.09%, 两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医辨证治疗糖尿病患者的临床效果明显高于传统西药治疗糖尿病, 值得在临床治疗中广泛运用。

【关键词】 中医辨证; 糖尿病; 疗效

【Abstract】 Objective: To explore clinical effects of treating diabetes in TCM differentiation. Methods: 110 patients with diabetes were randomly divided into experimental group and control group, in which, experimental group applying TCM treatment, and control group applying traditional Western medicine, then observed their effects. Results: After TCM differentiation treatment, the vast majority of patients' clinical symptoms disappeared or reduced in experimental group, which laboratory tests became normal blood glucose, and the total effective rate was 90.91%; While in control group, remission of clinical symptoms and blood glucose levels is not obvious after traditional treatment, which total effective rate was 69.09%. There were statistically significant in two groups ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical effect of treating diabetes in TCM differentiation was better than traditional Western medicine, which was worth widely using in clinical.

【Keywords】 Diabetes in TCM differentiation; Diabetes; Effect

糖尿病是一组以慢性血葡萄糖水平增高为特征的代谢性疾病, 可引起多系统损害, 导致眼、肾、神经、心脏、血管产生严重并发症。西医认为糖尿病早期 β 细胞损害是可逆的^[1], 因此, 西医治疗主要靠降低血糖达到保护胰岛 β 细胞的目的, 但运用传统的西药治疗糖尿病的疗效有限。我国传统医学认为糖尿病属“消渴”症的范畴, 早在公元前 2 世纪, 《黄帝内经》已有论述。中医辨证治疗糖尿病按上消、中消、下消进行分部治疗。我们以传统西药治疗为对比, 探讨运用中医辨证治疗糖尿病的疗效, 并获得明显效果, 报告如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取 110 例 2007 年 2 月~2009 年 2 月期间在我院治疗的糖尿病患者, 所有患者均符合 WHO1999 年指定的糖尿病诊断标准^[2]: 空腹血糖大于 7.2mmol/L, 自愿参加本研究。将患者随机分成实验组和对照组, 其中实验组 55 例, 男 34 例, 女 21 例; 年龄 47~76 岁, 平均 61 岁, 病程 1~9 年; 对照组 55 例, 男 30 例, 女 25 例, 年龄 52~74 岁, 平均 64 岁, 病程 2~10 年。两组患者在性别、年龄、病情严重程度方面差异不明显, 具有可比性。

1.2 方法

两组患者给予相同的护理及一般治疗。针对实验组患者对上消、中消、下消分别予以中药辨证治疗: ①上消方药: 天冬 15g, 生地 20g, 知母 15g, 花粉 20g, 土地黄 25g, 以清肃肺胃、生津止渴。②中消方药: 生地 15g, 石膏 20g, 黄连 10g, 栀子 15g, 牛膝 10g, 以增强益水行舟之功。③下消方药: 丹

皮 10g, 泽泻 10g, 山药 15g, 牡蛎 20g, 黄柏 15g, 知母 15g, 宣养阴清热, 治疗温阳滋肾固涩。以上药物每日一剂, 口服 2 次, 一个月为一个疗程。对照组运用口服药双胍类、格列酮类; 胰岛素防止并发症、纠正代谢紊乱、提高抵抗力等。同时检测两组患者空腹血糖水平, 治疗一个疗程后, 对两组患者的疗效进行评定。

1.3 疗效评定标准^[3]

两组患者空腹血糖水平及餐后 2h 血糖水平。患者治疗效果, 显效: 患者临床症状及体征消失, 血糖检测正常; 有效: 临床症状及体征减轻, 血糖检测基本正常; 无效: 症状及体征无缓解, 血糖下降不明显。

1.4 统计学方法

用 SPSS13.0 采用 t 检验和 χ^2 检验对资料进行统计学分析, 检验水准设定为 0.05, 当 $P < 0.05$ 说明有差异。

1.5 随访

对治疗后的患者进行为期 2 年的随访, 并在随访结束时对患者并发症如糖尿病足、糖尿病视网膜膜病变及糖尿病肾病进行评价。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的空腹血糖水平比较

中医辨证治疗后患者血糖恢复正常占 63.64%, 血糖下降明显者占 30.91%, 只有 5.45% 的患者血糖下降不明显; 而西医治疗后患者的血糖下降水平明显差于中医辨证治疗。两组患者血糖水平比较有明显差异 ($P < 0.05$)。

两组患者的空腹血糖水平比较, 见表 1。

表1 两组患者的空腹血糖水平比较表,例(%)

| 组别 | n(例) | 空腹血糖 3.9~6.0 (mmol/L) | 空腹血糖 6.1~6.9 (mmol/L) | 空腹血糖>7.0 (mmol/L) |
|-----|------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| 实验组 | 55 | 35 (63.64) * | 17 (30.91) | 3 (5.45) * |
| 对照组 | 55 | 21 (38.16) * | 19 (34.55) | 15 (27.29) * |

注:与对照组比较: *P<0.05。

2.2 两组患者餐后 2h 血糖水平比较

中医辨证治疗后患者糖耐量正常者占 60.00%,糖耐量减低者占 32.73%,只有 7.27%的患者餐后 2h 血糖仍高于 11.0

(mmol/L);而西医治疗后患者餐后 2h 血糖水平明显差于中医辨证治疗。两组患者血糖水平比较有明显差异 (P<0.05)。

两组患者的餐后 2h 血糖水平比较,见表 2。

表2 两组患者的餐后 2h 血糖水平比较表,例(%)

| 组别 | n | 餐后 2h 血糖<7.8 (mmol/L) | 餐后 2h 血糖 7.8~11.0 (mmol/L) | 餐后 2h 血糖>11.0 (mmol/L) |
|-----|----|-----------------------|----------------------------|------------------------|
| 实验组 | 55 | 33 (60.00%) * | 18 (32.73%) | 4 (7.27%) * |
| 对照组 | 55 | 24 (43.64%) * | 17 (30.91%) | 14 (25.45%) * |

注:与对照组比较: *P<0.05。

2.3 两组患者治疗效果比较

中医辨证治疗后患者症状、体征及血糖检测正常者所占 60.00%,总有效率为 90.91%;传统西医治疗后症状、体征及

血糖检测正常者所占 36.36%,总有效率为 60.09%,实验组疗效明显优于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。

两组治疗效果疗效比较,见表 3。

表3 两组治疗效果疗效比较表,例(%)

| 组别 | n(例) | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|------|--------------|------------|--------------|--------------|
| 实验组 | 55 | 33 (60.00) * | 17 (30.91) | 5 (9.09) * | 50 (90.91) * |
| 对照组 | 55 | 20 (36.36) * | 18 (32.73) | 17 (30.91) * | 38 (60.09) * |

注:两组疗效比较,实验组优于对照组: *P<0.05。

2.4 随访结果

实验组在治疗一年后出现糖尿病并发症的患者有 4 例 (7.27%),生活质量有明显下降,生活受影响者有 7 (12.73%) 例;对照组出现糖尿病并发症的患者有 12 例 (21.82%),生活质量明显下降,生活受影响者共有 21 (38.18%) 例。

体证明明显改善,患者的血糖水平有明显的下降;而通过传统西医治疗的患者,在临床症状及体征方面虽有所减轻,但血糖水平下降不明显,治疗效果较差。有资料显示地黄、五味子、山药、天花粉均有降糖作用;枸杞多糖具有保护β细胞并使患者红细胞脆性恢复正常的作用;黄连、丹参、芍药、葛根具有醛糖还原酶抑制剂作用;丹参可改善全身血液循环,提高组织器官对缺氧的耐受能力,抑制过氧化物产生;桃仁、红花、水蛭、地龙具有抗血栓形成的作用。通过这些作用可以看出,中药不仅具有西药对症治疗,防止其并发症的作用,最为重要的是中药可以保护胰岛β细胞,解决西药所不能达到的效果,从根本上维持胰岛β细胞分泌胰岛素的能力,达到治疗的目的。

总之本实验出于脏腑气血辨证和本虚标实的思路,运用中医辨证的理论,以上消、中消、下消为统一体,活化各脏器,软化血管,恢复细胞活力,使各器官协调平衡,各尽其责,从而使血糖、尿糖自然平稳,达到治疗的效果,在临床中因广泛推广。

3 讨论

糖尿病是常见病、多发病,其患病率随着人民生活水平的提高、人口老化、生活方式改变而迅速增加,呈逐渐增长趋势。据世界卫生组织(WHO)估计,全球目前有超过 1.5 亿糖尿病患者,到 2025 年这一数字将增加一倍。我国现有糖尿病患者超过 4 千万,居世界第 2 位。

传统西医药物治疗糖尿病主要以对症治疗为主,通过降低血糖水平,防止其并发症的产生,但这种被动式的治疗效果并不显著,只能达到缓解或延迟其并发症的产生。我国传统中医学对本病的病因病机论述较为详细,一般认为主要由于素体阴虚,五脏柔弱,复因饮食不节,过食肥甘,情志失调,劳欲过度,而导致肾阴亏虚,肺胃燥热;病机重点为阴虚燥热,而以阴虚为本,燥热为标;病延日久,阴损及阳,阴阳俱虚;阴虚燥热,耗津灼液,血行涩滞而成瘀,阴损及阳,阳虚寒凝,亦可导致瘀血内阻。其病机为阳明蕴热、日久伤阴耗气,导致气阴两虚,消谷善饥、小便次数增多等消渴症状^[4]。本病虽有三消之分,但实则均与肺、胃(脾)、肾有密切关系^[5],中医治疗糖尿病便通过辨证的方法对机体各功能器官进行恢复治疗,在根本上防止糖尿病对机体各组织器官的伤害作用。

此研究显示运用中医辨证治疗的糖尿病患者临床症状及

参考文献:

[1]翁建平,许文.β 细胞功能与 2 型糖尿病的预防和治疗[J].国外医学,内分泌分册,2003,3:153
[2]陆再英,钟南山,主编.的内科学.第 7 版[J].北京:人民卫生出版社,2008:778-779
[3]赵卫东.清毒涤浊祛瘀法对 2 型糖尿病患者胰岛素敏感性的影响[J].光明中医,2009,24(9):1631
[4]李善姬,赵国晶,王立山,等.中西药联用治疗老年糖尿病 60 例[J].吉林中医药,2006,26(9):53
[5]但剑平,梁尚财.中医辨证治疗糖尿病 28 例[J].吉林中医药,2008,6(28):419
编号: ER-11071100 (修回: 2011-08-20)