

活血降糖饮治疗 2 型糖尿病下肢动脉病变的临床观察

庞树林¹ 尤 辉² 杨朝东³

1.巴州区曾口中心卫生院 四川 巴中 636000

2.巴中市巴州区回风社区卫生服务中心 四川 巴中 636000

3.平梁中心卫生院 四川 巴中 636000

【摘 要】：目的：观察在对 2 型糖尿病下肢动脉病变患者治疗中选择活血降糖饮进行治疗的作用。方法：选择在 2021 年 5 月至 2022 年 10 月收治 2 型糖尿病下肢动脉病变患者 66 例为对象，数字表随机均分对照组（33 例，常规方案开展治疗）和观察组（33 例，以活血降糖饮治疗）。分析患者恢复情况。结果：（1）对比患者治疗前后体质指数、血糖水平以及糖化血红蛋白水平对比，治疗前无差异，治疗后，观察组存在优势， $P<0.05$ 。（2）对比患者治疗前后血脂水平，在甘油三酯、低密度脂蛋白水平以及总胆固醇水平上，治疗前无差异，治疗后观察组低于对照组， $P<0.05$ 。（3）对比患者治疗前后炎症因子水平，在肿瘤坏死因子、白介素-6 水平上，治疗前无差异，治疗后，观察组炎症因子水平低于对照组， $P<0.05$ 。（4）对比患者治疗期间不良反应，观察组发生率低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对 2 型糖尿病下肢动脉病变患者治疗时使用活血降糖饮进行治疗，可以促使患者血糖水平、血脂水平以及炎症因子水平得到改善，并降低不良反应发生率，有助于患者恢复。

【关键词】：活血降糖饮；2 型糖尿病；下肢动脉病变

Clinical observation on the treatment of arterial lesions of lower limbs in type 2 diabetes mellitus with blood-activating and sugar-lowering drink

Shulin Pang¹, Hui You², Chaodong Yang³

1.Bazhou District Zengkou Central Health Center Sichuan Bazhong 636000

2.Bazhong Bazhou District Huifeng Community Health Service Center Sichuan Bazhong 636000

3.Pingliang Central Health Center Sichuan Bazhong 636000

Abstract: Objective To observe the effect of choosing blood activating and hypoglycemic drink in the treatment of patients with type 2 diabetic lower extremity arteriopathy. Methods Sixty-six patients with type 2 diabetic lower limb arteriopathy admitted from May 2021 to October 2022 were selected as subjects, and the digital table was randomly divided equally into a control group (33 patients, treated with conventional protocols) and an observation group (33 patients, treated with Blood Blood and Glucose Reducing Drink). The patients' recovery was analyzed. Results (1) Comparing patients' body mass index, blood glucose level and glycosylated hemoglobin level before and after treatment, there was no difference before treatment, and after treatment, there was an advantage in the observation group, $P<0.05$. (2) Comparing patients' blood lipid level before and after treatment, there was no difference in triglyceride, LDL level and total cholesterol level before treatment, and after treatment, the observation group was lower than the control group, $P<0.05$. (3) Comparing patients' inflammatory factor levels before and after treatment, there was no difference in tumor necrosis factor and interleukin-6 levels before treatment, and after treatment, the inflammatory factor levels in the observation group were lower than those in the control group, $P<0.05$. (4) Comparing patients' adverse reactions during treatment, the incidence in the observation group was lower than that in the control group, $P<0.05$. Conclusion In the treatment of patients with type 2 diabetic lower limb arteriopathy using blood activation and glucose lowering drink for The treatment can promote the improvement of blood glucose level, blood lipid level and inflammatory factor level, and reduce the incidence of adverse reactions, which can help patients recover.

Keywords: Blood activation and blood sugar reduction drink; Type 2 diabetes mellitus; Lower limb arteriopathy

2 型糖尿病为当前临床最为常见的慢性疾病，在老年人群中一直保持有较高的发生率，属于终身性疾病，尚无特效治疗方案，无法促使患者在短时间内治愈。在病症长时间影响下，会增加患者其他病症的发生率，以下肢动脉病变最为常见^[1-2]。2 型糖尿病下肢动脉病变的致病机制较为复杂，结合临床接诊可以发现，在多方面因素作用下，该部分患者临床数量存在有

明显增加的趋势。临床主要从扩张血管以及抗凝血等方面进行

治疗，但患者对应症状改善效果欠佳^[3-4]。从中医角度出发以活血降糖饮进行治疗迅速在临床得到运用。本次研究就主要对活血降糖饮在治疗 2 型糖尿病下肢动脉病变中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在2021年5月至2022年10月收治2型糖尿病下肢动脉病变患者66例为对象,数字表随机均分对照组(33例,常规方案开展治疗)和观察组(33例,以活血降糖饮治疗)。在患者组成方面,对照组中男性17例,女性16例,年龄在56—78岁间,均值为(62.01±1.73)。糖尿病病程为2—5年,均值为(3.45±1.11)年。观察组中男性18例,女性15例,年龄在55—77岁间,均值为(61.23±1.88)。糖尿病病程为2—6年,均值为(3.58±1.22)年。对比两组基本数据,无差异, $P>0.05$ 。纳入指标:入院后结合各方面诊断确诊为2型糖尿病下肢动脉病变;无药物过敏症状;无认知功能障碍;无凝血功能性疾病。排除标准:入院前已经服用有关药物治疗;存在药物过敏症状;不愿参与本次研究;存在有心脑血管类病症;伴有呼吸功能障碍;用药依从性低。

1.2 方法

两组患者在入院后立即接受常规治疗,针对患者日常饮食进行指导,并立即进行降糖治疗,促使患者血糖水平可以稳定在正常范围内。并密切观察患者血压水平变化,对于血压偏高患者需及时进行降压治疗。服用阿司匹林(生产厂家: Bayer HealthCare Manufacturing S.r.l. (拜耳医药保健有限公司分装),国药准字HJ20160685),单次100mg,每日一次。阿托伐他汀钙片(生产厂家: 齐鲁制药(海南)有限公司,国药准字H20193144),单次20mg,每日一次。观察组则需要要在常规治疗的基础上以活血降糖饮进行治疗,方中包括大黄5g、黄芪10g、生地黄10g、红花15g、麦冬15g,将各药混合在200ml饮用水中,浸泡30min,加水至600ml,煎至300ml后服用,单次服用100ml,每日3次。两组患者均持续进行4周治疗。治疗期间需指导患者保持良好用药行为,不得随意更改用药剂量。

1.3 观察指标

- (1) 治疗期间需对两组体质指数、血糖水平以及糖化血红蛋白水平进行统计。分别在治疗前以及治疗结束后进行统计。
- (2) 对患者治疗期间血脂水平对比。针对患者在治疗前后甘油三酯、低密度脂蛋白水平以及总胆固醇水平进行统计。
- (3) 对比治疗前后炎症因子水平。对患者在治疗期间肿瘤坏死因子、白介素-6水平进行测定。对两组静脉血进行采集,常规离心处理得到上层血清,选择全自动生化分析仪进行测定。
- (4) 对患者治疗期间不良反应情况进行统计。

1.4 统计学方法

研究中与两组有关数据都按照SPSS20.0进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检验,计量数据则按照均值±标准差表示, t 检验, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组体质指数、血糖水平以及糖化血红蛋白水平对比

对比患者治疗前后体质指数、血糖水平以及糖化血红蛋白水平对比,治疗前无差异,治疗后,观察组存在优势, $P<0.05$, 详见下表1。

表1 两组体质指数、血糖水平以及糖化血红蛋白水平对比
($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		33	33	-	-
体质指数 (kg/m ²)	治疗前	24.96±2.67	25.01±2.17	1.052	0.624
	治疗后	23.01±1.02	24.05±1.52	7.252	0.001
空腹血糖 (mmol/L)	治疗前	9.15±0.89	9.05±0.91	1.285	0.624
	治疗后	6.48±0.64	7.52±0.71	10.125	0.001
餐后 2h 血糖 (mmol/L)	治疗前	14.05±2.25	14.12±2.31	1.252	0.624
	治疗后	9.68±1.67	11.01±1.96	11.152	0.001
糖化血红蛋白水平 (%)	治疗前	9.27±1.68	9.31±1.71	1.255	0.415
	治疗后	6.78±1.24	7.96±1.05	11.252	0.001

2.2 两组血脂水平对比

对比患者治疗前后血脂水平,在甘油三酯、低密度脂蛋白水平以及总胆固醇水平上,治疗前无差异,治疗后观察组低于对照组, $P<0.05$, 详见下表2。

表2 两组血脂水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		33	33	-	-
甘油三脂 (mmol/L)	治疗前	3.52±0.41	3.51±0.37	1.152	0.578
	治疗后	2.29±0.32	2.96±0.21	11.425	0.001
低密度脂蛋白 水平(mmol/L)	治疗前	3.26±0.15	3.27±0.17	1.585	0.242
	治疗后	2.21±0.42	2.86±0.51	10.125	0.001
总胆固醇水平 (mmol/L)	治疗前	6.11±0.71	6.15±0.68	1.585	0.428
	治疗后	4.51±0.61	5.14±0.41	12.425	0.001

2.3 两组炎症因子水平对比

对比患者治疗前后炎症因子水平,在肿瘤坏死因子、白介素-6水平上,治疗前无差异,治疗后,观察组炎症因子水平低于对照组, $P<0.05$, 详见下表3。

表3 两组炎症因子水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		33	33	-	-
肿瘤坏死 因子	治疗前	158.96±10.25	159.54± 11.04	1.527	0.714

(pg/mL)	治疗后	105.25 ± 11.74	123.45 ± 9.85	13.425	0.001
白介素-6	治疗前	134.56 ± 4.05	134.94 ± 3.86	1.758	0.728
(pg/mL)	治疗后	100.05 ± 5.16	116.49 ± 5.89	12.428	0.001

2.4 两组不良反应统计

对比患者治疗期间不良反应，观察组发生率低于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表4。

表4 两组不良反应统计[n, (%)]

组别	例数	头晕	恶心	呕吐	发生率
观察组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	3 (9.09)
对照组	33	3 (9.09)	1 (3.03)	2 (6.06)	6 (18.18)
χ^2	-	5.241	0.000	3.142	12.142
P	-	0.001	1.000	0.015	0.001

3 讨论

2型糖尿病为当前临床最为常见的慢性疾病，对患者在健康所造成的影响较大，病症周期长且无根治措施。在糖尿病长时间的影响下，会增加患者其他并发症的发生率，2型糖尿病下肢动脉病变属于最为常见且发生率较高的类型，为糖尿病大血管病变的主要表现形式，若未及时得到针对性治疗，会增加患者出现足部溃疡、组织坏死以及感染等发生率^[5-6]。随着糖尿病患者数量的持续增加，2型糖尿病下肢动脉病变临床发生率也在不断增加。从临床诊断可知，导致该并发症的因素较为复杂，患者长时间处在高血糖状态，蛋白质糖化以及非酶糖化产物共价狭窄，最终导致患者出现凝血功能失调以及血管内皮损伤等，诱发该并发症^[7-8]。在患者出现下肢动脉病变后，需及时采取有效治疗措施，对患者动脉血管病变进行控制与改善，避免在病症持续发展下对患者造成更为严重损伤，影响到患者正

常活动以及生活。

在临床常规治疗方案中，主要从改善血管平滑肌功能以及抑制血小板磷酸二酯酶活性等层面进行治疗，达到扩张血管以及降低血小板凝集作用的目的。但从临床用药情况可知，在常规西医治疗过程中，患者恢复较为缓慢。且部分患者年龄较大，在使用西医治疗过程中，患者耐药性相对较低，容易导致患者出现其他不良反应。在中医理论中，该症与“消渴”、“脱疽”存在有密切联系，主要因阴虚燥热、饮食不节以及过逸失劳所导致。气滞、痰阻、血瘀相互影响，在长时间影响下会导致下肢肌肉失养。在治疗方面则需要从活血化瘀、益气养阴角度进行治疗^[9]。活血降糖饮迅速运用到临床对2型糖尿病下肢动脉病变治疗。方中黄芪具备补中益气以及通痹行滞的作用。红花则可以达到活血化瘀以及改善血液循环的作用。麦冬可以达到补肺，调和经络的作用。生地黄则可以养阴，改善亏虚症状以及活血化瘀等功效。在各类药物的相互作用下，则可以达到活血化瘀以及益气养阴的作用，可以促使患者血脂、血糖水平等进行改善，达到帮助患者进行恢复的目的。

在本次研究中，观察组在治疗时则在常规治疗的基础上以活血降糖饮进行治疗，结合观察可见，在该方的作用下，能够促使患者血糖水平得到改善，促使患者血糖迅速恢复正常，达到对患者糖代谢进行改善的目的。并具备对患者血脂水平进行改善的目的，可以促使下肢血液循环得到改善，达到对下肢动脉病变进行改善的目的，并降低患者体内炎症因子水平，有助于缓解患者对应临床症状。且结合对患者治疗期间不良应对比，中西医结合治疗具备较高安全性，患者不良反应少，可以保障对2型糖尿病下肢动脉病变的综合治疗效果。

总之，在对2型糖尿病下肢动脉病变患者治疗时可以选择活血降糖饮进行治疗，帮助患者进行恢复。

参考文献:

- [1] 张鹏翔,孟璐,赵恒侠.活血降糖饮治疗2型糖尿病下肢动脉病变的临床观察[J].中医药导报,2022,28(12):100-104.
- [2] 肖晓华,彭思萍,刘德亮.基于“互联网+”的延续性护理在活血降糖饮治疗T2DM患者中的应用[J].中外医学研究,2022,20(16):115-119.
- [3] 刘雪梅,刘德亮,曾霖.基于转录组测序技术探讨活血降糖饮干预糖尿病肾病的机制[J].世界中医药,2021,16(14):2120-2128.
- [4] 曾霖,李惠林,赵恒侠.活血降糖饮对气阴两虚证糖尿病胃轻瘫患者胃肠道激素的影响[J].西部中医药,2020,33(11):9-12.
- [5] 李云鹏,郝二伟,白钢.复方青芒降糖饮调节血糖的作用及其机制研究[J].中药材,2019,42(10):2409-2414.
- [6] 渠昕,陈叶,李增英.活血降糖饮对肥胖2型糖尿病患者的疗效观察及对饮食行为的影响[J].中国医学创新,2019,16(17):142-146.
- [7] 李伯武,孙光荣,李军.孙氏降糖饮配合二甲双胍治疗气阴两虚型2型糖尿病疗效观察[J].北京中医药,2019,38(01):51-53
- [8] 刘德亮,楚淑芳,李惠林.活血降糖饮对2型糖尿病患者饮食偏好的影响及分子机制研究[J].陕西中医药大学学报,2019,42(01):119-122+133.
- [9] 帅优优,李惠林,张学文.活血降糖饮联合疏辛酸治疗糖尿病周围神经病变临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2019,36(01):31-35.