

参芪地黄汤加减治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病的效果及对HbA1c 水平的影响

牛娜

(容西片区贤溪社区服务中心 071700)

摘要:目的:分析气阴两虚兼血瘀型糖尿病(DM)患者使用参芪地黄汤加减的疗效。方法:随机选择68例气阴两虚兼血瘀型DM患者(2020年1月-2022年12月),随机分为人数相同的两组,A组(34例,常规治疗),B组(34例,常规治疗+参芪地黄汤加减),比较疗效。结果:治疗前两组血糖水平对比($P > 0.05$),治疗后两组血糖水平较治疗前均显著降低($P < 0.05$)且B组低于A组($P < 0.05$);B组治疗后中医证候积分低于A组($P < 0.05$)。结论:常规治疗气阴两虚兼血瘀型DM患者的同时使用参芪地黄汤加减,能更好地改善血糖水平和临床症状。

关键词:参芪地黄汤;气阴两虚兼血瘀型;糖尿病;HbA1c水平

受到饮食习惯和结构变化、老龄化加重等因素的影响,DM患者数量逐年上升,DM患者需要终身使用药物控制血糖水平,但是常规西药随着用药时间的延长,极易出现耐药性和药物不良反应,影响预后^[1]。中医按照DM患者的临床症状将其分为多个症状,其中患者较多的是气阴两虚兼血瘀型,中医治疗DM具有独特的优势^[2]。基于此,本文将探究参芪地黄汤加减治疗气阴两虚以及血瘀型DM的效果,阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选择68例气阴两虚兼血瘀型DM患者(2020年1月-2022年12月),随机分组。A组年龄28-72岁,均值(61.53 ± 5.42)岁,体重47.62-85.62kg,均值(63.65 ± 4.12)kg,男/女19/15。B组年龄25-74岁,均值(62.35 ± 5.53)岁,体重47.23-85.89kg,均值(62.68 ± 5.74)kg,男/女20/14。一般资料对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 A组

A组:常规治疗。遵医嘱口服降糖药物或注射胰岛素,控制饮食,表1对比血糖水平[$\bar{x} \pm s$]

分组	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后2h血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (HbA1c) (%)	
		治疗前	治疗3月	治疗前	治疗3月	治疗前	治疗3月
B组	34	8.52 ± 1.63	5.21 ± 1.03	12.15 ± 2.23	8.62 ± 1.14	7.23 ± 0.72	5.26 ± 0.43
A组	34	8.67 ± 1.65	6.34 ± 1.09	12.26 ± 2.26	9.84 ± 1.32	7.15 ± 0.68	6.13 ± 0.56
t	-	0.377	4.393	0.202	4.078	0.471	7.184
P	-	0.707	0.000	0.840	0.000	0.639	0.000

2.2 对比治疗3月中医证候积分

B组治疗3月中医证候积分低于A组($P < 0.05$),见表2。

表2对比治疗3月中医证候积分[$\bar{x} \pm s$ (分)]

组别	n	咽干口渴	气促懒言	倦怠乏力	心悸失眠	五心烦热
B组	34	2.35 ± 0.68	2.17 ± 0.52	2.26 ± 0.61	2.32 ± 0.59	2.23 ± 0.64
A组	34	3.46 ± 0.81	3.23 ± 0.76	3.35 ± 0.68	3.41 ± 0.79	3.38 ± 0.63
t	-	6.119	6.711	6.957	6.445	7.466
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

中医认为DM属“消渴”范畴,诱因是饮食不节、情志紊乱、运动不足等,随着病程的延长,会大量耗损气阴,损伤脾胃。中医根据DM临床症状将其分为多个证型,常见气阴两虚兼血瘀型^[3]。治疗该证型DM患者的基本原则是益气养阴、活血祛瘀等。

本文结果:治疗前两组血糖水平对比($P > 0.05$),治疗后两组血糖水平较治疗前均显著降低($P < 0.05$)且B组低于A组($P < 0.05$);B组治疗后中医证候积分低于A组($P < 0.05$),提示常规治疗气阴两虚兼血瘀型DM患者的基础上联合参芪地黄汤加减的良好效果。具体分析:中医认为气虚、阳虚、阴虚是导致气阴两虚兼血瘀型DM的主要原因,治疗该类型患者从补肾固涩、益气养阴、活血祛瘀角度开展,使其血糖水平显著改善。参芪地黄汤可滋养肝肾、健脾养阴,治疗脾肾不足、气阴两虚。其主要成分有能补中益气、健脾益肺的党参、黄芪;能补肾阴的山茱萸;能清虚热、泄湿浊的茯苓、泽泻;能去火、清泻的牡丹皮;能生津补皮的党参;能滋阴养血、养阴生津的生地黄。全部药物联合起来使用能起到理气消滞、燥湿化浊、清热化湿、活血通络、补肾强腰的效果^[4]。

合理运动等。治疗3月。

1.2.2 B组

B组在A组上加用参芪地黄汤加减,汤方:30g(黄芪)、15g(生地黄、丹参、党参、牡丹皮、茯苓)、10g(山茱萸、泽泻、川芎),随症加减10g(桃仁、红花、川芎、当归)。1剂/d,2次/d。治疗3月。

1.3 指标观察

1.3.1 血糖水平

1.3.2 治疗后中医证候积分

自制量表(10分/项)和临床症状严重程度负相关。

1.4 统计学分析

SPSS20.0软件处理数据。

2 结果

2.1 比较血糖水平

治疗前两组血糖水平对比($P > 0.05$),治疗3月两组血糖水平较治疗前均显著降低($P < 0.05$)且B组低于A组($P < 0.05$),见表1。

现代药理学表明^[6],黄芪具有双向调节血糖的效果,不仅能预防低血糖,也能降低高血糖;党参、黄芪、茯苓等药物能提高患者免疫能力,同时还具有镇痛、消炎效果。临床诊断DM的一个良好指标是HbA1c,通过监测其变化情况,能判断患者DM病情变化,其水平降低提示病情得到控制。山药能刺激机体分泌胰岛素,改善胰岛β细胞功能,清除自由基;牛膝能降低胰岛素降解酶基因mRNA水平,使HbA1c等血糖指标水平降低。

综上所述,常规治疗气阴两虚兼血瘀型DM患者的同时使用参芪地黄汤加减,能更好地改善血糖水平和临床症状。

参考文献:

- [1]李香香.参芪地黄汤加减治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病的疗效及对血糖指标影响分析[J].内蒙古中医药,2022,41(11):57-58.
- [2]刘素娜.参芪地黄汤加减治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病的效果及对血糖指标影响分析[J].糖尿病新世界,2021,24(21):69-72.
- [3]陈建蓉,胡贵香,王媛.参芪地黄汤加减治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病的临床疗效及血糖指标观察[J].中医临床研究,2020,12(21):61-62.
- [4]李俊姣.参芪地黄汤加减治疗社区老年糖尿病的效果分析[J].家庭保健,2021,5(35):95-96.
- [5]陈丽君.参芪地黄汤加减治疗气阴两虚证糖尿病患者炎症指标、免疫功能的临床研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,6(12):204-207.
- [6]薛萍霄.参芪地黄汤加减治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病临床效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,4(10):53-56.