

中西医结合治疗 2 型糖尿病气阴两虚证的临床疗效观察

骆英台

安国市郑章中心卫生院 河北 安国 071200

【摘要】：目的：探究中西医结合治疗 2 型糖尿病气阴两虚证的临床疗效。方法：回顾性选取 2023 年 6 月-2025 年 8 月的 2 型糖尿病患者病历资料 60 例，按照随机分组方式分为对照组（常规西药治疗）和观察组（中西医结合治疗），各 30 例。分析两组患者干预前后血脂水平，血糖水平和糖化血红蛋白指标，不良反应发生情况以及临床治疗效果。结果：干预前，两组的血脂水平，血糖变化以及糖化血红蛋白（ $p>0.05$ ），干预后，观察组的血脂水平，血糖变化以及糖化血红蛋白结果均优于对照组（ $p<0.05$ ），临床治疗总有效率较对照组高（ $p<0.05$ ），不良反应总发生率较对照组低（ $p<0.05$ ）。结论：在临床 2 型糖尿病气阴两虚证患者的治疗中，采取中西医结合治疗能够改善患者的血脂，血糖以及中医症状，能够有效的提高临床治疗效率，同时保障用药安全，临床意义重大。

【关键词】：中西医；2 型糖尿病；气阴两虚证；临床疗效

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.043

Observation of the Clinical Effect of Integrating Chinese and Western Medicine in Treating Type 2 Diabetes Patients with Qi-Yin Deficiency Syndrome

Luo Yingtai

Zhengzhang Central Health Hospital, Anguo City, Hebei 071200

Abstract: Objective: To explore the clinical effects of combining Chinese and Western medicine in the treatment of type 2 diabetes patients with Qi-Yin deficiency syndrome. Methods: A retrospective study was conducted on the medical records of 60 patients with type 2 diabetes from June 2023 to August 2025. They were randomly divided into a control group (treated with conventional Western medicine) and an observation group (treated with a combination of Chinese and Western medicine), with 30 patients in each group. The study analyzed blood lipid levels, blood glucose levels, HbA1c before and after intervention, adverse reactions, and overall clinical efficacy. Results: Before intervention, there were no significant differences between the two groups in blood lipid levels, blood glucose changes, and HbA1c ($p>0.05$). After intervention, the observation group showed better results in blood lipid levels, blood glucose changes, and HbA1c than the control group ($p<0.05$), with a higher overall clinical efficacy rate ($p<0.05$) and a lower total incidence of adverse reactions ($p<0.05$). Conclusion: In the treatment of type 2 diabetes patients with Qi-Yin deficiency syndrome, combining Chinese and Western medicine can improve patients' blood lipid and blood glucose levels as well as TCM symptoms, effectively enhance clinical treatment efficiency, and ensure medication safety. This has significant clinical value.

Keywords: Chinese and Western medicine; Type 2 diabetes; Qi-Yin deficiency syndrome; Clinical efficacy

前言

糖尿病主要是由人体血糖异常引起的代谢性疾病^[1]。其中 2 型糖尿病是发病人群最多，最为常见的糖尿病类型^[3]。多发生于中老年人群以及肥胖人群^[2]。2 型糖尿病早期发病症状较为隐匿，多数患者很难察觉。随着疾病发展，则可能会出现“三多一少”的典型症状，即多饮，多食，多尿以及体重减少^[4]。降糖药物能够有效的改善患者的血糖指标，然而需要长期服用，未规范用药的情况下，可能会引起血糖上升波动。随着中医学的不断发展，在临床多范围的疾病辅助治疗上取得了良好的效果。中医将糖尿病归为消渴症范畴，是因脾肾亏虚，气阴两虚所致，具体治疗方案需结合患者体质以及症状表现辨证施治^[5]。基于此，对中西医结合治疗 2 型糖尿病气阴两虚证的临床疗效展开具体分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2023 年 6 月-2025 年 8 月的 2 型糖尿病患者病历资料 60 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 30 例。观察组男 16 例，女 14 例，年龄 36-72 岁，平均（ 50.68 ± 5.27 ）岁；对照组男 15 例，观察组 15 例，年龄 38-75 岁，平均（ 50.71 ± 5.20 ）岁；两组患者的一般资料差异无统计学意义（ $p>0.05$ ）。

纳入标准：（1）所有患者均临床资料完整，患者及家属均知情研究内容并同意参与（2）所有患者均符合临床 2 型糖尿病诊断。

排除标准：（1）合并严重肝肾功能以及肿瘤疾病患者（3）伴随严重精神疾病，不具备自主意识患者。

1.2 方法

对照组采取常规西药治疗。(1)对患者实施健康宣教,讲解有关疾病,治疗方式以及日常注意事项(2)指导患者进行血糖检测,患者空腹血糖值在7-11mol/之间时,通过口服盐酸二甲双胍片(生产企业:上海衡山药业有限公司国药准字:H31021359)规格:0.25g*60片。2次/d。2粒/次,随餐服用。

(3)指导患者饮食,控制碳水化合物摄入量,每日摄入300-500g新鲜蔬菜量,尽量饮食低糖水果,每次摄入量不超过100g,控制在两餐之间食用;蛋白质以鱼,豆制品,鸡肉等优质蛋白为主,避免高糖,高脂肪的饮食摄入(4)一日三餐尽量固定时间。(5)保持每日一次,每次30min的快走或骑自行车等有氧运动,避免久坐,空腹时避免剧烈运动。(6)保证充足的睡眠,使用血糖监测仪随时监测餐前以及餐后2h血糖。

观察组在对照组的基础上结合中医治疗。2型糖尿病气阴两虚真代表方剂:(1)生脉散,基础药方为,熟地黄13g,生地13g,黄芪15g,黄精15g,葛根15g,山药15g,麦冬10g,五味子10g。(2)玉液汤,生鸡内金,知母,天花粉,五味子,葛根。(3)祝谌予降糖基本方,玄参,丹参,生地,黄芪,葛根等。辨证加减:口渴可加芦根生津;乏力可重用黄芪,尿频可加覆盆子固肾;失眠可加女贞子或酸枣仁。用水煎煮,每日早晚各1次服用,两组疗程均为两个半月。

1.3 观察指标

(1)采用生化分析仪检测患者甘油三酯,总胆固醇以及低密度脂蛋白胆固醇。

(2)采用血糖检测仪分别测定两组患者干预前后空腹和餐后2小时血糖指标变化,采用糖化血红蛋白分析仪检测干预前后两组患者糖化血红蛋白。

(3)分析两组患者乏力,恶心,消化不良以及腹部症状等不良反应发生情况。

(4)分析两组患者临床治疗效果,显效为患者血糖恢复正常水平,且中医症状头晕,失眠,烦热以及腰腿疼痛症状消失;有效为血糖水平有效改善25%-45%左右,上述中医证候有所减轻;无效为血糖水平无任何改善,且中医证候无改善。临床治疗总有效率=(显效+有效)例数/30*100%。

1.4 统计学方法

采取SpSS22.0统计学软件比较分析,计数资料用(%)表示,以 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,以t检验,若($p < 0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血脂水平

干预前,两组患者血脂水平分析($p > 0.05$),干预后,观

察组患者的血脂水平结果优于对照组($p < 0.05$)差异有统计学意义。

表1 两组干预前后血脂水平分析($\bar{x} \pm s$ mmol/L)

组别		对照组	观察组	t	p
例数		30	30	-	-
甘油三酯	干预前	5.34±1.12	6.03±3.21	1.112	0.271
	干预后	5.08±1.06	4.12±1.02	3.574	0.001
总胆固醇	干预前	4.32±1.31	4.43±1.28	0.329	0.743
	干预后	4.45±1.26	2.70±1.33	5.232	0.001
低密度脂蛋白	干预前	2.13±0.42	2.09±0.37	0.391	0.697
胆固醇	干预后	2.06±0.04	0.31±0.15	61.743	0.001

2.2 两组患者干预前后空腹和餐后2小时血糖以及糖化血红蛋白指标

干预前:观察组($n=30$)空腹血糖(9.26 ± 1.34) (mmol/L)和对照组($n=30$) (9.31 ± 1.28) (mmol/L) ($t=0.148$ $p > 0.05$);观察组($n=30$)餐后2h血糖(15.73 ± 2.46) (mmol/L)和对照组($n=30$) (15.69 ± 2.50) (mmol/L) ($t=0.063$ $p > 0.05$);观察组($n=30$)糖化血红蛋白(9.35 ± 1.21) (%)和对照组($n=30$) (9.38 ± 1.25) (%) ($t=0.095$ $p > 0.05$)差异均无统计学意义。

干预后:观察组($n=30$)空腹血糖(5.21 ± 0.13) (mmol/L)低于对照组($n=30$) (6.42 ± 0.37) (mmol/L) ($t=16.899$ $p < 0.05$);观察组($n=30$)餐后2h血糖(6.24 ± 0.18) (mmol/L)低于对照组($n=30$) (9.54 ± 1.36) (mmol/L) ($t=13.175$ $p < 0.05$);观察组($n=30$)糖化血红蛋白(5.14 ± 0.23) (%)低于对照组($n=30$) (7.62 ± 0.43) (%) ($t=27.855$ $p < 0.05$)差异均有统计学意义。

2.3 两组患者不良反应发生情况

观察组($n=30$)的不良反应总发生率2(6.67%)低于对照组($n=30$) 8(26.67%) ($\chi^2=4.320$ $p < 0.05$)差异有统计学意义。

2.4 两组患者临床治疗效果

观察组($n=30$)的临床治疗总有效率29(96.67%)高于对照组($n=30$) 19(63.33%) ($\chi^2=10.417$ $p < 0.05$)差异有统计学意义。

3 讨论

2型糖尿病主要是因胰岛素抵抗,胰岛 β 细胞功能减退而引发的慢性疾病^[6]。年龄因素,肥胖人群($BMI \geq 24$),家族糖尿病遗传史,代谢疾病以及不良生活方式都有可能诱发糖尿

病^[7]。血糖未得到有效控制的情况下,还有可能引发酮症酸中毒以及高渗性昏迷的急性并发症^[8]。糖尿病的发生,不仅会对患者机体造成不适,严重降低患者生活质量,甚至威胁患者生命安全,引发患者严重心理问题。

二甲双胍作为糖尿病口服类的一线降糖药物,能够有效的降低患者的血糖指标。而中医认为,糖尿病的发生与机体气阴两虚和阴虚燥热有关,主要是由于日常饮食不节,情志失调以及禀赋不足所致,多表现为口渴,饮食不佳,乏力体瘦,脉弱以及小便频繁^[9]。治疗需辨证病理进行施治,案例资料分析显示,干预后,观察组的血脂水平,血糖变化以及糖化血红蛋白指标分析($p<0.05$)差异有统计学意义。西药二甲双胍能够有效减少患者肝糖输出,从而改善胰岛素抵抗,有效帮助患者降低血糖,结合中药辩证治疗,生脉散中麦冬,五味子能够益气

生津,敛阴止汗,能够改善糖尿病患者口渴,乏力气短等症状。两者结合使用,在西药帮助控制患者血糖的基础上,中药辅助治疗以改善患者症状,促进患者血脂以及血糖水平改善。而中药方剂黄芪补中益气,玄参能够滋阴降火,丹参则能养血生津,知母天花粉滋阴润燥,配合辅助治疗,能够在西药降低血糖的基础上,加以巩固药效,还能改善患者的不适症状,提高临床治疗效果。然样本来源单一,样本量有限,后续可开展中西医结合治疗2型糖尿病气阴两虚证的多中心,多范围研究,以提高研究结果的有效参考性。

综上所述:中西医结合治疗2型糖尿病气阴两虚证的临床效果较单一的西药治疗效果更佳,能够有效提高临床疗效,且具有用药安全性。

参考文献:

- [1] 张亚涛,张守林.自拟消酮方联合胰岛素治疗2型糖尿病酮症气阴两虚夹痰证的临床观察[J].山西中医药大学学报,2026,27(3):316-321.
- [2] 席冬梅.参麦益气养阴汤联合二甲双胍治疗2型糖尿病气阴两虚证的临床观察[J].实用中西医结合临床,2025,25(19):47-49+103.
- [3] 张丽,牛建雄,王瑞杰,等.消渴汤联合西药治疗气阴两虚型2型糖尿病临床观察[J].西部中医药,2025,38(8):124-127.
- [4] 翟晓霞.二甲双胍联合三黄降糖汤治疗2型糖尿病气阴两虚型的临床效果观察[J].中国药学药品知识仓库,2025,23(6):119-123.
- [5] 黄翔,巫蓉,邓雪阳,等.清化养阴方对2型糖尿病气阴两虚证患者血糖波动、氧化应激及肠促胰岛素效应的影响[J].西北药学杂志,2026,41(3):303-309.
- [6] 李娜芬,何其达,郑芳萍,等.2型糖尿病气阴两虚证和湿热蕴结证代谢组学特征[J].中国中西医结合杂志,2026,46(6):656-661.
- [7] 郑文彩.玉液汤加减联合消渴丸治疗2型糖尿病气阴两虚证的临床效果[J].系统医学,2025,10(15):190-192.
- [8] 王雨萱,郑曙琴.不同中医证型2型糖尿病患者尿酸水平与代谢相关脂肪性肝病的相关性研究[J].沈阳医学院学报,2026,28(1):51-55+63.
- [9] 陈嘉炫,李丽珍.加味玉液汤联合二甲双胍片治疗气阴两虚型2型糖尿病的临床效果[J].临床合理用药,2025,18(27):86-89.