

中医辨证食疗方在老年气阴两虚型糖尿病患者中的应用

周瑶, 范卉, 吕敏敏

(江苏省中医院老年科, 江苏南京, 210029)

摘要: **目的** 探讨中医辨证食疗方在老年气阴两虚型糖尿病患者中的应用。**方法** 选取2015年7月—2016年6月老年科住院的气阴两虚型糖尿病老年患者60例,随机分为治疗组和对照组,各30例。对照组常规药物治疗结合饮食控制,治疗组在对照组基础上采用中医辨证食疗方饮食。干预12周后观察2组临床疗效。**结果** 治疗组疗效总有效率为90.0% (27/30)高于对照组的66.7% (20/30),差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 合理运用中医辨证食疗方,能够在改善患者血糖指标的同时有效提高患者生存质量。

关键词: 中医食疗; 老年; 2型糖尿病; 气阴两虚型; 生存质量; 中西医结合护理

中图分类号: R 255.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)10-0075-03

Application of TCM dietary therapy in elderly type 2 diabetes mellitus patients with Qi and Yin deficiency

ZHOU Yao, FAN Hui, LV Minmin

(Department of Geriatrics, Jiangsu Province Hospital of TCM, Nanjing, Jiangsu, 210029)

ABSTRACT: Objective To explore the application of TCM dietary therapy in elderly type 2 diabetes mellitus patients with Qi and Yin deficiency. **Methods** Totally 60 cases of elderly type 2 diabetes mellitus patients with deficiency of Qi and Yin were enrolled and randomly divided into the treatment group and the control group, with 30 cases in each group. Both two groups received conventional drug administration and dietary control, and the TCM dietary interventions were carried out in the observation group. The clinical efficacy of intervention was evaluated at 12 weeks after intervention. **Results** The overall effective rate of intervention was 90.0% (27/30) in the observation group and was 66.7% (20/30) in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of TCM dietary therapy according to syndrome differentiation can help elderly type 2 diabetes mellitus patients to control the blood sugar and improve the quality of life.

KEY WORDS: TCM dietary therapy; geriatrics; type 2 diabetes mellitus; Qi and yin deficiency; quality of life; nursing of integrated traditional Chinese and Western Medicine

糖尿病是老年人常见、多发的慢性疾病之一,中医称之为“消渴”。早在《素问·奇病论》就有记载“此肥美之所发也;此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”^[1]。饮食控制是此病基本的治疗方法之一,目的是控制总热量的摄入^[2-3],由于病程长,久治不愈,长期严格的饮食控制严重影响老年患者的生活质量。笔者为探讨提高气阴两虚型糖尿病患者生活质量的有效方法,基于中医整体观辨

证施治的理论,通过查证文献、专家咨询等步骤精选出丰富的食材,制定出口感相对较好的中医食疗方,并将其应用于临床患者,取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年7月—2016年6月老年科住院的气阴两虚型糖尿病老年患者60例,年龄 ≥ 65

岁,西医诊断符合2型糖尿病诊断标准^[4];中医辨证符合气阴两虚型糖尿病的症状,如消谷、善饥,多饮、口渴,形体渐消瘦,小便多等症状,兼有舌红、少苔、脉细弱^[5-7];患者及家属知情同意,接受并愿意配合。排除:伴有严重影响生活质量的疾病,如严重的心脑血管疾病、恶性肿瘤、血液系统疾病;病情不稳定的危重症患者;合并严重并发症或特殊食物、药物过敏者。其中可以正常进食的患者38例,保留胃管鼻饲流质饮食的患者22例。患者随机分为治疗组和对照组,各30例,2组性别、年龄等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组常规药物治疗,结合饮食控制。治疗组在对照组基础上采用中医辨证食疗方饮食,通过查阅中医典籍、咨询专家,筛选出适宜的食材,如:山药、黄芪、银耳、黑木耳、冬瓜、苦瓜、芹菜、丝瓜、白菜、白萝卜、鲫鱼、鸭肉、鹅肉、梨、苹果等,并制订出各种清淡、易消化的中医食疗方,制作方法如下:①黄芪山药粥,来源:《遵生八笺》,用料:黄芪30g,山药60g,制法:将黄芪洗净打粉,山药洗净切片,二者同煮成粥,1~2次/d,功效:益气养阴;②猪脊羹,来源:《三因方》,用料:猪脊骨1具,红枣150g,莲子100g,木香3g,甘草10g,制法:取猪脊骨洗净剁碎,红枣洗净掰开,莲子去心打碎,甘草、木香洗净润透切片。用纱布将木香和甘草包好,与猪脊骨、红枣及莲子一并入锅,加水煮沸后文火炖3h,晾温,捞出药包,喝汤吃肉,1~2次/d,功效:益气养阴、健脾生津止渴;③怀山药薏米粥,来源:《本草纲目》和《本草拾遗》均有记载,用料:怀山药60g,薏苡仁30g,制法:共熬粥食,功效:食后有饱腹感,可减少饭量,对各类糖尿病患者均较为适宜,尤以脾胃虚弱、口渴善饥者为佳;④枸杞粥,来源:《长寿药粥谱》,用料:枸杞子15g,梗米50g,制法:加水500mL煮粥,1~2次/d,早餐或睡前服用,功效:益气滋肾养阴;⑤口渴甚者,用鲜芦根或天花粉、麦冬、葛根等煎水代茶饮,或配以桑椹汁等益气滋肾养阴之品。食用方法:联系营养膳食科每日按要求配制食疗方饮食,正常进食的患者每日摄入至少两餐中医食疗方,或每日进食选定的滋阴补气食材3~4种;鼻饲患者按要求将食疗方中3种以上食材煮熟加热后充分研磨,制成适合鼻饲的流质饮食,每日定时定量经鼻饲管喂入至少3次,每次200mL,并坚

持记录饮食日记,坚持12周后观察疗效。

1.3 观察指标

分别于入院当天及12周后检测患者空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)及糖化血红蛋白(HbA1c),并采用糖尿病患者生活质量特异性量表评估患者生活质量。疗效评价:①显效:生存质量评分26~52分,FBG及2hPG下降至正常范围,或FBG及2hPG下降超过干预前的40%,HbA1c下降至6.2%以下,或下降超过治疗前的30%。②有效:生存质量评分52~78分,FBG及2hPG下降超过干预前的20%,HbA1c下降超过治疗前的10%,但均未达到显效标准。③无效:生存质量评分>78分,FBG及2hPG无下降,HbA1c无下降,或下降均未达到有效标准。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0统计学软件分析,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组患者均能配合并坚持使用中医食疗方,FBG、2hPG及HbA1c均有不同程度的降低;消瘦,倦怠乏力,气短懒言,易汗出,胸闷憋气,脘腹胀满,腰膝酸软,虚浮便溏,口干口苦等症得到明显改善,生活质量不同程度得到提高,患者及家属对饮食治疗的效果及护士提供的指导表示满意。治疗组疗效显效11例,有效16例,无效3例,总有效率为90.0%(27/30);对照组显效9例,有效11例,无效10例,总有效率为66.7%(20/30)。治疗组疗效总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

中医辨证食疗是在中医辨证的基础上,以食物来维护健康、防治疾病的一种饮食治疗方法,是以“药食同源”为理论依据,将“四诊”搜集来的资料、症状和体征,通过比较、分析和综合,辨清机体生命活动的性质、发展阶段以及正邪之间的关系等,再针对其制定相应的施膳原则和方法^[8-9]。中医辨证食疗是建立在整体观的基础上,将人体各脏腑组织与外界环境看成是密切相关的有机整体,从而有针对性地进行辨证施膳^[10-11]。

根据传统中医理论辨证分型,可将消渴分为阴虚热盛、气阴两虚、阴阳两虚等证型,其中又以

气阴两虚型最为多见^[12],临床常表现为消瘦,倦怠乏力,气短懒言,易汗出,胸闷憋气,脘腹胀满,腰膝酸软,虚浮便溏,口干口苦,兼有舌淡体胖,苔薄白干或少苔,脉虚细无力,此类患者多为肺脾肾之不足,以脾肾两虚为主,因此,在饮食中多以补脾益肾^[13]。遵循滋阴补气的中医治疗原则,在对患者实施常规治疗后,结合益气养阴、清热生津的中医食疗方,并充分考虑个体差异,根据每位患者的喜好与饮食习惯、与家属共同制定食谱,体现了个性化治疗的特点,使食疗更有针对性,其优点有口感好、食材取用方便、经济实用、标本兼顾、容易被老年患者所接受等,适于长期使用^[14-15]。本研究显示,治疗组疗效总有效率高于对照组($P < 0.05$)。说明中医辨证食疗方的合理运用,在改善老年糖尿病患者血糖指标的同时,能有效提高生存质量,适合长期应用与临床,为推动老年中医养生护理的发展具有重要的意义。

综上所述,基于中医整体观辨证施治的理论,通过查证文献、专家咨询等精选出丰富的食材,制定出口感相对较好的中医食疗方,不仅能改善气阴两虚型糖尿病患者血糖指标,且能提高患者生活质量,适合临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨婷, 杨晓晖. 糖尿病的中医特色疗法[J]. 中华全科医学, 2017, 15(10): 1642-1643.
- [2] 程瑞莲, 张晴, 颜美霞, 等. 饮食护理干预对2型糖尿病肥胖病人的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(15): 1872-1873.
- [3] Coughlin S S, Hatzigeorgiou C, Anglin J, et al. Healthy lifestyle intervention for adult clinic patients with type 2 diabetes mellitus [J]. *Diabetes Manag (Lond)*, 2017, 7(2): 197-204.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(10): 893-942.
- [5] 申艳慧, 张治华, 唐欣荣. 中西医结合治疗气阴两虚型消渴病60例[J]. 河南中医, 2014, 34(8): 1588-1589.
- [6] 金真, 陈杏梅, 王保华, 等. 气阴两虚型消渴病中医饮食治疗方案的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(6): 796-799.
- [7] 刘芳芳. 388例消渴病(2型糖尿病)的证型分布及其相关因素研究[J]. 中医临床研究, 2015, 7(10): 9-11.
- [8] 唐年亚. 论2型糖尿病患者饮食护理与食疗方法[J]. 中医临床研究, 2016, 8(13): 123-124.
- [9] 严姝霞, 陈仁寿, 徐桂华, 等. 常见补益类食物性效、宜忌规律探析及其对中医护理的启示[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(23): 20-23.
- [10] 张琰, 刘静, 夏梦婷, 等. 2型糖尿病中医食疗研究概况[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(2): 83-85.
- [11] 李果丽. 过敏性鼻炎的中医辨证食疗[J]. 中国实用医药, 2012, 07(26): 171-172.
- [12] 谢玲, 赵得雄, 李宗英, 等. 四君子汤合黄芪辅助饮食运动疗法治疗妊娠糖尿病气阴两虚证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(21): 181-184.
- [13] 李梦莹, 王晓灿, 谢春光. 糖尿病药食疗法溯源及研究[J]. 四川中医, 2015, 33(2): 40-42.
- [14] 何方敏, 孟繁洁, 靳英辉. 中医食疗治疗糖尿病的系统评价[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(21): 1-3.
- [15] 刘树林, 朱章志, 万晓刚, 等. 中西医结合治疗2型糖尿病气阴两虚证临床观察[J]. 中医学报, 2016, 31(12): 1897-1899.

(本文编辑:刘小欢)