

功能缺损程度评分标准》^[2]拟定。基本治愈:神经功能缺损程度评分减少 91%~100%,病残程度 0 级;显著进步:神经功能缺损程度评分减少 46%~90%,病残程度 1~3 级;进步:神经功能缺损程度评分减少 18%~45%;无变化:神经功能缺损程度评分减少或增加<18%。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS13.0 统计软件,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 治疗结果 两组总有效率比较, $P<0.01$,有显著性差异。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较						
组别	n	基本治愈 (例)	显著进步 (例)	进步 (例)	无变化 (例)	总有效率 (%)
治疗组	40	12	19	5	4	90
对照组	40	5	11	14	10	75

2 讨论

现代人嗜食肥甘厚味、饮酒过度,致使脾失健运,聚湿生痰,痰湿生热,热极生风,终致风火痰热内盛,上蒙清窍。痰既是一种病理产物,又是一种继发的致病因素,而痰瘀交结常常导致中风病的发生,严重影响患者生活质量,如果不能及时治疗,对患者身心都会造成无法弥补的损失。本方中应用胆南星、枳实、半夏和橘红行气化痰燥湿,白术、茯苓健脾渗湿,当归、川芎、水蛭活血而不留瘀,石菖蒲醒脑开窍,甘草调和诸药,诸药相合有较强的活血祛瘀、化痰通络之效。随症加减,力效专攻,临床取得了显著疗效。

参考文献

[1]中华神经科学会,中华神经外科学会.各类脑血管病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-381
[2]中华医学会.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381-383
(收稿日期:2014-11-14)

中西医结合治疗与中医治疗 2 型糖尿病的效果观察

刘世威 白玉华 王琳
(河南省方城县中医院中医内科 方城 473200)

摘要:目的:观察 2 型糖尿病患者采用中医治疗与中西医结合治疗的效果,为糖尿病患者的临床治疗提供参考。方法:选择我院 2013 年 7 月~2014 年 7 月所收治的 100 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,利用随机数字法将其分成对照组与观察组各 50 例,对照组给予中医治疗,观察组给予中西医结合治疗,比较两组患者的治疗总有效率。结果:两组患者的治疗总有效率存在明显差异,具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:在对 2 型糖尿病患者进行临床治疗时,中医治疗虽然可以取得一定的效果,但中西医结合治疗效果更佳,临床值得大力推广并普及使用。

关键词:2 型糖尿病;中医药疗法;中西医结合疗法;疗效观察

中图分类号:R587.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.04.027

随着人们生活水平的不断提高,糖尿病的发病率以及致死率呈现出逐年上升的趋势。据相关统计资料显示,我国约有 1 亿人口存在不同程度的糖尿病。对于 2 型糖尿病患者如未给予及时、有效的治疗,就会累及到患者的其它器官,甚至导致患者出现肾功能衰竭等情况。目前,对于 2 型糖尿病的治疗方法相对较多,但未发现有任何特效药物,绝大部分患者会因为用药不当或未能及时治疗而延误病情。为了对 2 型糖尿病患者的临床治疗进行深入了解,本研究将对我院 100 例 2 型糖尿病患者的临床治疗情况进行探讨。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择我院 2013 年 7 月~2014 年 7 月所收治的 100 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,均存在不同程度的乏力、多食、多饮、多尿、高血压、视网膜病变、眼底动脉硬化等症状。其中女性 40 例,

男性 60 例;年龄 43~87 岁,平均年龄为 67.3 岁。利用随机数字法将其分成对照组与观察组各 50 例,两组患者的年龄、性别、病情等一般资料比较,无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组:给予中药治疗,药物主要有山药、生地、茯苓、丹参等;同时对患者给予针灸治疗,主要穴位为肾俞、胰俞、胃俞、肝俞等,对于存在并发症的患者一定要根据其具体病情进行针灸。观察组:在对照组的基础上给予西药治疗,即根据患者的具体情况给予西药格列齐特片治疗,80~240 mg/d。两组均 15 d 为 1 个疗程,2 个疗程为 1 个治疗周期。

1.3 疗效评价 显效:经治疗后患者餐后或空腹尿糖检测结果为阴性,且空腹血糖浓度低于 6.6 mmol/L。有效:经治疗后患者的尿糖含量在 10~25 g 之间,患者的尿糖定量出现了明显降低,其相关症状

有所改善。无效:经过治疗后,患者的血糖以及尿糖基本上没有任何变化。

1.4 统计学分析 采用 SPSS17.0 软件对本研究的数据进行统计学分析,计数资料用%表示,对比用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

观察组总有效率为 94.0%, 对照组总有效率为 74.0%, 两组总有效率比较存在明显差异, 具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较[例(%)]				
组别	n	显效	有效	总有效
观察组	50	42 (84.0)	5 (10.0)	47 (94.0)
对照组	50	28 (56.0)	9 (18.0)	37 (74.0)

3 讨论

大量临床研究资料显示^[1], 绝大部分糖尿病患者的病程相对较长, 且需要长时间治疗, 大部分患者因不能忍受长期用药而放弃治疗或不遵医嘱用药, 最终导致患者出现一系列并发症, 对其治疗以及预后造成严重的不良后果。有学者在研究报告中指出^[2], 在对糖尿病患者进行临床治疗时, 运动治疗与饮食治疗虽然可以取得一定的效果, 但仍需加以药物治疗, 否则很难取得较好的效果。

在对糖尿病患者进行临床治疗时, 中医有着几千年的历史, 积累了丰富的经验, 但其治疗效果仍有一定的局限性。对于糖尿病患者而言, 一旦出现并发症就会增加患者的残疾以及死亡概率, 这就使糖尿病并发症成为了阻碍糖尿病治疗效果的主要障碍之一。有研究资料表明^[3], 在对患者进行临床治疗时, 中药可以在一定程度上增强患者的体质, 以此来提高患者的免疫力, 对各类并发症的治疗以及预防

(上接第 7 页)衡能力显著改善, 同时日常生活可以自理, 而且认知能力恢复明显。表明中医针灸可能通过针刺有效扩张脑血管使其血液流动的速度加快, 从而改善脑供血情况, 加快脑卒中患者大脑病灶组织中细胞的恢复速度^[9-10]。综上可知, 将中医针灸疗法应用于脑卒中患者的康复治疗中, 针灸通过改善患者受损的脑组织部位血流动力, 提高患者的认知能力, 改善患者发病后的运动能力, 有效提高患者的日常生活自理能力以及平衡能力, 是有效的辅助康复手段。

参考文献

[1]王锋. 针灸在早期康复治疗脑卒中的临床效果观察[J]. 中医临床研究, 2014, 6(10): 50-51
[2]罗玉华. 针灸治疗对脑卒中偏瘫患者神经功能缺损评分的影响[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(36): 184-185

帮助极大。同时中药还可以在在一定程度上改善患者的自觉症状, 且患者在治疗过程中的不良反应相对较少。中医辨证认为^[4], 2 型糖尿病属阴阳两虚、气阴两虚、阴虚热盛, 在对此类患者进行治疗时, 最好采用去热补气的药物, 以此来对患者的脏腑功能进行调节。现代中医在传统中医的基础上做了很大的改进, 且与现代医学研究成果相互融合, 在治疗 2 型糖尿病方面取得了较好的效果。采用针灸法对患者进行治疗具有疗程短、操作简单、取穴方便等优点, 而西药具有见效快、服用方便等优点, 将这两者联用可以对患者的临床治疗起到较好的推动作用。

本研究的结果显示, 观察组总有效率为 94.0%, 对照组总有效率为 74.0%。通过对本研究以及相关研究资料进行分析发现, 在对 2 型糖尿病患者进行临床治疗时, 中西医结合治疗是最为理想的方式。采用中西医结合的方式对患者进行治疗, 可以充分体现中医的多元化治疗, 及时控制患者的病情, 以此来延缓患者的病情进展, 降低患者发生各类并发症的几率。综上所述, 在对 2 型糖尿病患者进行临床治疗时, 中医治疗虽然可以取得一定的效果, 但中西医结合治疗可以有效提升患者的治疗效果。因此, 在对 2 型糖尿病患者进行临床治疗时, 应大力推广并普及使用中西医结合治疗。

参考文献

[1]陆付耳. 对 2 型糖尿病发病环节的再认识及中医治疗的对策探讨[J]. 实用医院临床杂志, 2014, 11(1): 43-45
[2]金花. 93 例中西医结合治疗与中医治疗 2 型糖尿病疗效分析[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(8): 4757
[3]韩永明, 张六通, 邱幸凡. 从“热毒”论糖尿病的病因病机初探[J]. 光明中医, 2010, 25(4): 553-556
[4]张芳. 中医辨证治疗糖尿病合并脂代谢紊乱[J]. 光明中医, 2012, 27(12): 2602-2604

(收稿日期: 2014-09-12)

[3]王新德. 急性脑血管病诊断标准(第四届全国脑血管修订方案)[J]. 中华神经外科杂志, 1995, 23(6): 670
[4]关春燕. 针刺优选法结合现代康复治疗脑卒中后偏瘫临床疗效观察[D]. 新疆医科大学, 2009
[5]崔志堂, 罗祖明. 急性缺血性中风患者恢复期预后的新标准评价研究[J]. 华西医学, 2000, 15(1): 26-28
[6]王来群, 王举文. 醒脑开窍针刺法治疗中风失语症临床观察[J]. 广西中医药, 2002, 25(4): 24-25
[7]Dam M, Tonin P, Casson S, et al. The effects of long-term rehabilitation therapy on poststroke hemiplegic patients [J]. Stroke, 1993, 24 (8): 1186-1191
[8]肖艳波, 田艳玲, 马海斌. 针灸结合康复训练治疗脑卒中 102 例疗效观察[J]. 宁夏医学杂志, 2012, 34(6): 561-562
[9]贾丽娟, 刘美东, 张猛. 针灸对康复医学结合治疗脑卒中研究进展[J]. 光明中医, 2014, 29(2): 420-422
[10]张建斌, 李晓惠, 王素芳, 等. 早期康复对急性脑梗死患者肢体运动功能及脑血液动力学的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2009, 31(8): 551-553

(收稿日期: 2014-10-13)