

3 讨论

中医学认为混合痔术后患者便秘主要是由于手术耗气伤津,而致气虚津亏,大肠传导无力;加之术后患者情志不舒、久卧少动,致气机郁滞大肠传导失职,两者合力而致糟粕内停,不得下行,而成便秘。临床多采取以中药辨证用药治疗(增液汤加味、四逆散合六磨汤等)、针灸治疗(透天凉手法、穴位热敏灸等)、穴位按摩治疗、泻药治疗、栓剂和促胃肠动力药等治疗,疗效欠佳^[2-5]。

临床研究发现,混合痔术后便秘主要是由于混合痔术后活动减少,肠蠕动减慢;术后肛门切口疼痛,扩约肌痉挛,患者惧痛畏便;入院后生活、饮食的不适应以及精神高度紧张等因素引起。因此单独应用某种有缓泻作用的西药或中成药很难达到理想的效果,有时还会引起明显的腹泻,便次增多,给患者带来更多的痛苦。而麻元通便止痛汤,它是由麻仁丸合元胡、芍药甘草汤加减而成,方中发挥麻仁丸润

肠通便的功效;加上元胡、芍药甘草汤,起到缓急止痛的功效;加上地榆、槐花,起到凉血止血的功效;所以麻元通便止痛汤可以达到润肠通便、止痛止血的功效。

综上所述,麻元通便止痛汤可以更加有效的治疗混合痔术后便秘,提高治愈率,改善患者的生活质量,无明显不良反应,患者容易接受,值得临床进一步推广。

参考文献

[1]何永恒,凌光烈.中医肛肠病学[M].北京:清华大学出版社,2011.126
[2]蔡而玮,游志华.增液汤加味治疗Ⅲ期混合痔术后便秘 56 例[J].福建中医药,2007,38(5):7-8
[3]奎继中,王媛.四逆散合六磨汤治疗痔瘡术后便秘 74 例[J].云南中医中药杂志,2013,34(8):39
[4]李复明,张立荣.针刺治疗肛肠术后并发症 206 例疗效观察[J].中国针灸,1996,6(7):23-24
[5]陈俊,叶茂,贺应林.穴位热敏灸治疗肛肠病术后便秘临床观察[J].实用中西医结合临床,2012,12(2):15-16

(收稿日期:2016-05-16)

中西医结合和单纯西医治疗妊娠期糖尿病疗效对比观察

黄章豫 吴金兰

(广东省徐闻县妇幼保健院 徐闻 524100)

摘要:目的:对比中西医结合治疗和单纯西医治疗妊娠期糖尿病的疗效。方法:选取 2011 年 3 月~2015 年 8 月我院就诊 108 例妊娠期糖尿病患者随机分为研究组和对照组,每组 54 例。对照组使用饮食控制+胰岛素等西医常规治疗,研究组在对照组治疗的基础上加用中药汤剂口服治疗。比较两组孕妇治疗前后血糖变化情况及围产期并发症发生率。结果:治疗后研究组孕妇空腹血糖(FBG)、餐后 2 h 血糖(2 hPBG)及糖化血红蛋白(HbA1c)分别为(5.11±0.37) mmol/L、(7.06±0.25) mmol/L、(7.15±0.63)%,均显著低于对照组($P<0.05$);研究组围产期并发症发生率为 7.4%,显著低于对照组($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗妊娠期糖尿病疗效显著,可有效改善血糖水平,降低围产期并发症,保障母婴安全。

关键词:妊娠期糖尿病;中西医结合疗法;血糖;围产期并发症

中图分类号:R714.256

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.014

妊娠期糖尿病是产科的常见病,在我国的发病率为 1%~5%,呈逐年升高趋势^[1-2]。杨慧霞^[3]研究指出,血糖控制不佳的孕妇,易出现羊水过多、酮症、胎膜早破、巨大儿等并发症。临床早期采取系统综合的治疗,改善膳食结构,积极控制血糖,对于降低胎儿早产、巨大儿的发生率,改善妊娠结局至关重要。本研究旨在对比中西医结合和单纯西医治疗妊娠期糖尿病的疗效。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 3 月~2015 年 8 月我院 108 例妊娠期糖尿病患者作为研究对象,均符合妊娠期糖尿病诊断标准,同意参与本研究,并签署知情同意书,随机分为研究组和对照组,每组 54 例。研究组平均年龄(27.58±3.25)岁;产次(1.30±0.47)

次;学历:初中 4 例,高中 12 例,大专 17 例,本科及本科以上 21 例;孕前身体质量指数(BMI)[(22.41±1.05) kg/m²]。对照组平均年龄(27.62±1.17)岁,产次(1.28±0.43)次;学历:初中 5 例,高中 13 例,大专 14 例,本科及本科以上 22 例;孕前 BMI(22.36±1.19) kg/m²。两组平均年龄、产次、文化程度及孕前 BMI 等一般资料比较,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 为孕妇制定个体化饮食计划,计算每天不同食物的质量及孕妇需要的热量值,在满足日常需求的同时限制碳水化合物摄入量,少食多餐。每日膳食中脂肪占 25%~30%,蛋白质占 20%~25%,血脂高、肥胖者降低脂肪摄入,增加可溶性纤维及维生素的摄入,同时根据不同的孕周加用胰岛素注射

液(国药准字 S19980075,规格为 10 ml:400 IU)治疗,餐前注射,3 次/d。

1.2.2 研究组 在对照组基础上给予益气养阴、补肾填精中药方,药物组成:党参、葛根、麦冬、生地各 15 g,五味子、陈皮、茯苓各 10 g,生黄芪、黄精各 30 g,生山楂 20 g,生甘草 6 g,水煎服,分早晚 2 次口服。

1.3 观察指标 比较两组孕妇治疗前后血糖变化情况[空腹血糖(FBG)、餐后 2 h 血糖(2 hPBG)、糖

化血红蛋白(HbA1c)]及围产期并发症发生率。

1.4 统计学方法 运用 SPSS20.0 软件分析数据,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料用例/百分比表示,采用卡方检验, $P<0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 两组孕妇血糖变化情况比较 治疗后研究组孕妇 FBG、2 hPBG、HbA1c 均显著低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组孕妇血糖变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FBG(mmol/L)		2 hPBG(mmol/L)		HbA1c(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	54	8.57± 1.71	5.11± 0.37	11.46± 1.24	7.06± 0.25	8.16± 0.76	7.15± 0.63
对照组	54	8.74± 1.42	5.59± 0.58	11.38± 1.38	8.63± 1.78	8.18± 0.79	7.87± 0.91
<i>t</i>		0.562 0	5.127 1	0.316 9	6.418 5	0.134 1	4.780 4
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组围产期并发症发生率比较 研究组围产期并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组围产期并发症发生率比较[例(%)]

组别	n	酮症	妊高症	羊水过多	胎膜早破	产后出血	合计
研究组	54	0(0.0)	0(0.0)	1(1.9)	2(3.7)	1(1.9)	4(7.4)
对照组	54	2(3.7)	1(1.9)	5(9.3)	3(5.6)	2(3.7)	13(24.1)
χ^2							5.6548
<i>P</i>							<0.05

3 讨论

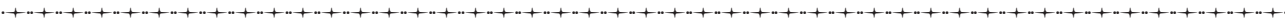
妊娠期糖尿病是高危妊娠之一,孕妇持续处于高血糖状态,可增加流产率,导致酮症、产后出血、羊水过多、胎膜早破、新生儿血糖过低、早产等不良妊娠结局^[4-5]。空腹血糖、餐后 2 h 血糖及糖化血红蛋白均能有效反映妊娠期糖尿病的病情程度,指导临床治疗,其中糖化血红蛋白更稳定,避免了血糖周期波动的影响,与病情严重程度密切相关^[5]。洪普等^[6]研究指出,重视孕期糖筛查,给予早期干预治疗,积极控制血糖及血脂水平至关重要。医护人员需制定个体化的饮食计划,辅以适当的运动,同时指导孕妇做好自我监护,密切监测血糖,根据血糖情况及时调整胰岛素用量,积极控制并发症。妊娠期糖尿病在中医学中属于“妊娠消渴”范畴,主要病机为饮食不节、气阴亏虚、肝肾亏虚等。采用益气养阴、补肾填精中药方治疗妊娠期糖尿病效果确切,可明显改善胰岛

素抵抗,增强西药治疗疗效。党参补中益气、健脾益肺;葛根生津止渴、升阳止泻;麦冬生津解渴、润肺止咳;生地清热凉血、益阴生津;五味子滋补涩精、止泻止汗;甘草调和诸药,共奏滋阴健脾、除烦安胎的功效。本研究表明:治疗后研究组孕妇 FBG、2 hPBG、HbA1c 均显著低于对照组 ($P<0.05$),研究组围产期并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$),同高扬等^[7]研究结果一致,证明中西医结合治疗妊娠期糖尿病效果满意。综上所述,中西医结合治疗妊娠期糖尿病疗效显著,可有效改善血糖水平,降低围产期并发症,保障母婴安全。

参考文献

[1]于江荣,许现娣,孙伟宏,等.个性化饮食处方对妊娠期糖尿病患者母婴的影响[J].现代中西医结合杂志,2014,23(11):1203-1204
[2]李婷.妊娠期糖尿病孕前体质质量指数与分娩方式和新生儿体质量的关系分析[J].实用中西医结合临床,2014,14(12):47-48
[3]杨慧霞.妊娠期糖尿病的管理策略和临床实践[J].中华糖尿病杂志,2012,4(11):697-699
[4]张莉,王力朋,张国锋,等.中西医结合治疗妊娠期糖尿病疗效观察[J].实用中医药杂志,2015,31(1):47
[5]张佳,刘晓杭,祝晓妮.妊娠期糖尿病防治时机对妊娠结局的影响[J].实用中西医结合临床,2013,13(6):43-44
[6]洪普,罗云玲,孙波,等.实施“三位一体”护理模式控制妊娠期糖尿病的效果分析[J].中国中西医结合急救杂志,2013,20(4):254-255
[7]高扬,王芳,徐辉,等.中西医结合疗法对妊娠期糖尿病患者血糖及血脂水平的影响[J].中南医学科学杂志,2012,40(6):610-612

(收稿日期:2016-04-12)



欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!