



生脉饮加减治疗糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症临床效果分析

何佳 (四川省第二中医医院 610031)

摘要: 目的 探究生脉饮加减治疗糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症临床效果。方法 采用随机抽样法,选择在本院接受治疗的糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者进行治疗,抽出病例数80例,分为对照组、观察组(每组病例数各为40例)。对照组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症实施常规治疗,观察组实施生脉饮加减治疗,对比2组患者临床疗效。结果 观察组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者治疗后,总有效率为95.00%,显著高于对照组总有效率75.00%,组间数据对比: $P < 0.05$ 。结论 对糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者应用生脉饮加减治疗后,能够有效改善患者的病情,应用价值以及安全性均较高。

关键词: 生脉饮加减 糖尿病性 下肢动脉硬化闭塞症 应用效果

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-151-01

随着现代研究的深入,中医治疗糖尿病患者逐渐取得较高的进步。相关研究证实,采取中西医结合治疗糖尿病下肢动脉硬化具有较高的安全性、可行性,值得在临床上广泛推广。在文中,选择在本院进行治疗的糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者分组治疗,探究中西医结合治疗方法在改善其病情中应用价值,以下为具体内容。

1 资料、方法

1.1 资料

本次研究收治时间为2017年1月到2018年1月,80例患者均由本院血管病科进行诊断、治疗的糖尿病下肢动脉硬化闭塞症。排除存在其他脏器损伤、功能不全、下肢皮肤溃烂患者。纳入标准:自愿参与本次研究者,无其他类型糖尿病并发症危急重症患者。

将80例患者按照不同的治疗手段分为对照组、观察组,每组病例数分别为40例,给予对照组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者常规治疗,观察组给予生脉饮加减治疗。

对照组患者中,男性病例数为23例、女性病例数为17例,患者年龄段分布在62岁~78岁之间,平均年龄值(65.8±4.5)岁;观察组患者中,男女性患者分别为22例、18例,患者年龄最小的为61岁,年龄最大的为77岁,年龄平均值为(65.9±4.4)岁。

对比2组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者病情,并无较大的差异性: $P > 0.05$,能够进一步研究处理。

1.2 方法

对2组患者均进行糖尿病对症治疗,制定合理的饮食习惯,持续服用降糖药物或给予胰岛素控制血糖。在此基础上,对照组患者行常规治疗,将0.9%的氯化钠(250ml)与前列地尔注射液(10ug)进行静脉滴注,每天一次,连续治疗2周。同时,使用胰激肽原酶肠溶片口服,每天口服1片,每天3次^[1]。

观察组在上述条件下,给予生脉饮加减进行治疗,方药中含有:人参、麦冬、五味子、黄芪、当归、赤芍、牛膝、桂枝、细辛、炙甘草,根据患者病情适当加减药物^[2]。针对大便干结的患者,加以瓜蒌仁;痰中含血丝的患者加以仙鹤草;口干舌红患者加以麦冬;咳嗽严重、咽喉痒痒者加以僵蚕;痰多的患者加以白术;将上述药物进行浸泡后,取500毫升水煎煮,取药汁200毫升,分早晚2次服用每天煎煮1剂。治疗期间,注意禁食辛辣、油腻等食物,禁烟酒。

1.3 观察指标

观察2组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者治疗效果,临床疗效根据《糖尿病肢体动脉硬化闭塞症诊断及疗效标准》,将其分为:痊愈、显效、有效、无效。当患者血液循环得到明显改善,皮肤颜色、温度、足背动脉搏动恢复正常视为痊愈;显效:患者自觉症状明显好转,血液循环与之前相比有所好转,皮肤颜色、温度等检查均有所好转;有效:患者自觉症状得到有效好转,但是皮肤肢体温度、皮肤颜色以及超声检查并无好转;无效:上述症状均为改善,患者病情甚至加重。总有效率=100%-无效率。

1.4 统计学处理

统计学软件以SPSS22.0版,将所得结果带入处理,以 $P < 0.05$ 表示达组间数据差异性。临床疗效视为计数资料,以百分比表示,卡方检验。

2 结果

观察组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者总有效率为95.00%,显著大于对照组患者75.00%,组间数据对比差异性较大: $P < 0.05$ (见下表1)。

表1: 2组糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者总有效率对比(n/%)

组别(n=40)	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	10 (25.00)	12 (30.00)	8 (20.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	22 (55.00)	10 (25.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
卡方值	/				6.4527
P值	/				0.0122

3 讨论

下肢动脉硬化闭塞症是糖尿病患者中较为常见的并发症,严重时会导致患者下肢发生溃疡、坏疽等,严重危及患者的健康以及生活质量,该疾病的具有较高的致残率、致死率,临床上并无较好的治疗手段^[3]。

但是随着中医治疗糖尿病患者取得较高的疗效,采取中西医结合治疗下肢动脉硬化闭塞症逐渐被提出。在本文中,将80例糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者进行分组治疗,给予中药生脉饮加减进行治疗。方剂中的人参、黄芪具有固元、补气、生津等作用,当归与赤芍起到活血化瘀之效^[4]。桂枝与细辛具有通经活络的功效,使用甘草调和,将所有药物进行合用,能够发挥益气养阴、活血通络的效果。再根据患者的病情实施对症处理,提高糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症患者的治疗效果,改善血液循环,促使患者能够尽快恢复健康。

文中,观察组患者实施中西医结合治疗后,患者的病情得到有效改善,总有效率显著大于对照组: $P < 0.05$ 。

从本次研究结果中可以看出,使用生脉饮加减治疗糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症,能够有效调节患者的气血,改善患者病情,应用价值较高。

参考文献

- [1] 郑晓娟, 华健, 王春霞. 黄芪生脉饮联合丹参片治疗Ⅲ期糖尿病肾病临床研究[J]. 全科医学临床与教育, 2016, 14(6):633-636.
- [2] 杨逊, 曹利, 冯娟. 生脉饮和六味地黄汤治疗2型糖尿病临床效果观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(10):326-327.
- [3] 孙润成. 苓桂术甘汤合生脉饮加减治疗缓慢型心律失常72例的效果观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(4):383-384.
- [4] 王清贤, 段红莉, 刘炜, 等. 刘玉洁教授治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病合并心力衰竭的经验分析[J]. 中国药物经济学, 2016, 11(12):34-35.