

# 升阳益胃汤治疗糖尿病胃轻瘫临床疗效观察

钟云芝

江华瑶族自治县人民医院 湖南永州 425500

**【摘要】目的** 观察糖尿病胃轻瘫患者接受升阳益胃汤后的临床治疗效果。**方法** 随机抽选 56 例 2016 年~2017 年我院收治的糖尿病胃轻瘫患者, 均分为两组实验组 28 例与对照组 28 例, 两组患者均进行常规药物治疗与血糖控制治疗, 实验组患者在此基础上接受升阳益胃汤治疗。对比两组患者糖尿病胃轻瘫治疗有效性与不良反应发生几率。**结果** 实验组糖尿病胃轻瘫患者痊愈患者 18 (64.28%), 有效 6 (21.42%), 总有效 24 (85.71%); 对照组胃轻瘫患者痊愈患者 14 (50.00%), 有效 6 (21.42%), 总有效 20 (71.42%),  $\chi^2$  值=6.2222, P 值=0.0126, 组间对比差异性较大, 满足  $P<0.05$ , 具有统计学对比意义; 实验组患者不良症状发生几率为 1 (3.57%), 低于对照组 8 (28.57%),  $\chi^2$  值=4.8652, P 值=0.0274, 组间对比差异性较大, 满足  $P<0.05$ , 具有统计学对比意义。**结论** 相比于传统的药物治疗模式, 糖尿病胃轻瘫患者接受升阳益胃汤后病情得到了显著改善, 不良反应发生几率较低。

**【关键词】** 升阳益胃汤; 糖尿病胃轻瘫; 临床疗效观察

**【中图分类号】** R259

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 06-181-02

胃轻瘫是糖尿病患者易患并发症, 表现为胃部轻度瘫痪性运动, 有饱胀不适感, 食欲明显下降, 甚至出现恶心、呕吐等现象。临床研究认为糖尿病患者由于体内血糖指标异常, 累及胃迷走神经, 导致患者胃激素分泌异常, 使患者胃部运动出现轻瘫现象<sup>[1]</sup>。药物治疗是常见胃轻瘫治疗手段, 如吗丁啉、胃复康等药物, 可以提升患者胃部运动, 但临床治疗效果有限, 部分患者甚至出现不良症状。中医认为, 糖尿病患者脾胃功能差导致患者津液生成不足, 并使其脾胃运化失常、中阳受阻。药物治疗是常见胃轻瘫治疗手段, 如吗丁啉、胃复康等药物, 可以提升患者胃部运动, 但临床治疗效果有限, 部分患者甚至出现不良症状。中医认为, 糖尿病患者脾胃功能差导致患者津液生成不足, 并使其脾胃运化失常、中阳受阻。升阳益胃汤为六君子汤加味而成, 可以益气生津、化湿升清、鼓动胃气, 将其应用于胃汤治疗糖尿病胃轻瘫治疗中可以显著提升治疗有效性。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

随机抽选 56 例 2016 年~2017 年我院收治的糖尿病胃轻瘫患者, 均分为两组实验组 28 例与对照组 28 例。实验组, 女 14 例, 男 14 例, 年龄 42~68 岁, 平均年龄为 (52.15±0.69) 岁, 病程 1.5~7 年, 病程中位数 (3.78±0.67) 年; 对照组, 女 13 例, 男 15 例, 年龄 43~69 岁, 平均年龄为 (53.28±1.01) 岁, 病程 2~6.5 年, 病程中位数 (3.88±0.42) 年。两组患者年龄、性别、病程数据对比后,  $P>0.05$ , 不具备研究意义。

表 1: 糖尿病胃轻瘫患者治疗有效性 [n (%)]

| 组别         | 例数 | 无效         | 有效         | 痊愈          | 总有效 (痊愈+有效) |
|------------|----|------------|------------|-------------|-------------|
| 实验组        | 28 | 4 (14.28%) | 6 (21.42%) | 18 (64.28%) | 24 (85.71%) |
| 对照组        | 28 | 8 (28.57%) | 6 (21.42%) | 14 (50.00%) | 20 (71.42%) |
| $\chi^2$ 值 |    |            |            |             | 6.2222      |
| P 值        |    |            |            |             | P=0.0126    |

### 2.2 胃轻瘫患者不良症状发生几率

如表 2, 实验组患者不良症状发生几率为 1 (3.57%), 低于对照组 8 (28.57%),  $\chi^2$  值=4.8652, P 值=0.0274, 组间对比差异性较大, 满足  $P<0.05$ , 具有统计学对比意义, 表明实验组治疗模式不良症状发生几率低。

表 2: 胃轻瘫患者不良症状发生几率 [n (%)]

| 组别         | 例数 | 不良症状发生几率   |
|------------|----|------------|
| 实验组        | 28 | 1 (3.57%)  |
| 对照组        | 28 | 8 (28.57%) |
| $\chi^2$ 值 |    | 4.8652     |
| P 值        |    | 0.0274     |

### 1.2 方法

对照组与实验组均接受常规足效药物治疗: 胃动力药物与血糖控制药物。实验组在此基础上接受升阳益胃汤, 1 日 1 剂, 浓煎 2 服。两组患者均接受 10d 治疗, 观察两组患者的治疗效果与不良反应发生几率。升阳益胃汤药方: 30g 黄芪、15g 茯苓、15g 党参、10g 半夏、10g 泽泻、10g 白术、10g 陈皮、3g 甘草、8g 防风各、8g 独活、8g 柴胡、6g 黄连、18g 白芍<sup>[2]</sup>。

### 1.3 指标

此次研究重点对比两组糖尿病胃轻瘫患者治疗有效性与不良症状。糖尿病胃轻瘫治疗有效性可分为痊愈、有效、无效。痊愈治疗, 患者无胃部饱胀感, 饮食恢复正常, 糖尿病胃轻瘫临床症状均已消失; 有效治疗, 患者胃部饱胀时间较短, 症状也有所减轻; 无效治疗, 患者的病情基本没有改善, 饱胀感强烈, 病情甚至出现了加重<sup>[3]</sup>。

### 1.4 数据处理

此次研究采用统计学软件 SPSS 处理数据, 规格: 13.4。糖尿病胃轻瘫患者治疗有效性与不良症状均为计数数据, 行卡方检验, 用 [n (%)] 示数<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 糖尿病胃轻瘫患者治疗有效性

如表 1, 实验组糖尿病胃轻瘫患者痊愈患者 18 (64.28%), 有效 6 (21.42%), 总有效 24 (85.71%); 对照组胃轻瘫患者痊愈患者 14 (50.00%), 有效 6 (21.42%), 总有效 20 (71.42%),  $\chi^2$  值=6.2222, P 值 0.0126, 组间对比差异性较大, 满足  $P<0.05$ , 具有统计学对比意义, 表明实验组治疗模式更有效。

## 3 讨论

糖尿病患者因胰岛素抵抗或胰岛素分泌不足甚至缺乏, 血糖居高不下, 随着病程时间的加长累及糖尿病患者身体各个脏器。胃轻瘫就是糖尿病最为典型的并发症, 由于血糖异常导致患者胃部毛细血管微循环不佳及所支配的神经营养障碍, 胃部呈现轻度瘫痪性运动, 胃动力不足, 胃排空延迟, 从而引发患者出现胃部饱胀感, 降低其食欲。部分糖尿病胃轻瘫患者甚至出现呕吐、恶心等症状。药物治疗是糖尿病胃轻瘫患者的主要治疗方式, 如西沙必利、胃复安、吗叮啉等药物。可以看到此类药物均为增强患者胃动力的常规治疗药物, 仅从症状表征进行治疗, 实际治疗效果不佳。中医理论主张“标本兼治”, 不仅要结合病症, 更要考虑

到患者的病因与体质。升阳益胃汤作为糖尿病胃轻瘫的中医治疗方法,能够改善患者脾胃运化功能,具有益气生津,增强患者的胃部动力的作用。在此次研究中糖尿病胃轻瘫的中医治疗方法,能够改善患者脾胃运化功能,具有益气生津,增强患者的胃部动力的作用。在此次研究中随机抽选56例2016年~2017年我院收治的糖尿病胃轻瘫患者,均分为两组实验组28例与对照组28例,两组患者均进行常规药物治疗与血糖控制治疗,实验组患者在此基础上接受升阳益胃汤治疗。经过数据对比,实验组各项对比均优于对照组,论证了上述关于糖尿病胃轻瘫治疗观点。

综上所述,糖尿病胃轻瘫导致患者不思饮食、胃动力不足、食欲下降,如果长时间得不到有效治疗,将会使患者营养摄入不足,易出现低血糖反应及加重神经病变,导致营养不良降低患者免疫力,可进一步导致其他脏器的功能异常。综上所述,糖尿病胃轻瘫导致患者不思饮食、胃动力不足、食欲下降,如果长时间得不到有效治疗,将会使患者营养摄入不足,易出现低血糖反应及加

重神经病变,导致营养不良降低患者免疫力,可进一步导致其他脏器的功能异常。升阳益胃汤能够增强患者胃动力,提升治疗有效性,减轻腹胀,使其饮食恢复正常,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 徐兴强. 常规西药、升阳益胃汤治疗脾虚兼证型2型糖尿病的临床对照[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):63-64.
- [2] 李秋建. 益胃汤治疗2型糖尿病胃轻瘫临床研究[J]. 医学信息, 2018, 31(18):137-139.
- [3] 张利平. 膻穴配伍与单穴电针治疗胃轻瘫临床疗效观察[D]. 山东: 山东中医药大学, 2018.
- [4] 张冬冬. 健脾通络方治疗糖尿病胃轻瘫的临床研究[D]. 河北: 河北联合大学, 2015.
- [5] 张颖, 王学林, 金海燕. 中西医结合治疗糖尿病胃轻瘫临床观察[C]// 中国中医药研究促进会内分泌学分会成立暨首届全国内分泌学学术大会论文集. 2015:133-134.

(上接第178页)

具有温肺化痰、止咳平喘的功效。本研究中,相较于对照组(75.76%),观察组患者的治疗总有效率(90.91%)更高,与对照组比较差异显著( $P<0.05$ );两组的不良反应发生率比较无明显差异( $P>0.05$ ),提示小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的效果较好,能改善患者的咳嗽症状,提升患者的预后质量,且未出现严重并发症,具有较好的安全性。

综上所述,小柴胡汤合半夏厚朴汤在顽固性咳嗽治疗中展现出了较好的优势,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 柯明珠. 半夏厚朴汤内服联合穴位注射治疗顽固性呃逆疗效观察[J]. 广西中医药, 2015, 38(1):41-42.

效观察[J]. 广西中医药, 2015, 38(1):41-42.

- [2] 陈冬梅, 王新佩. 小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗慢性咽炎50例临床研究[J]. 江苏中医药, 2016, 48(10):93-94.
- [3] 王砚奇. 小柴胡汤合半夏厚朴汤加减治疗梅核气70例[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(2):5-6.
- [4] 郑世锋, 刘海涛. 半夏厚朴汤合玄麦甘桔汤治疗慢性咳嗽66例临床观察[J]. 甘肃医药, 2013, 32(5):386-387.
- [5] 林光资, 王明溪. 半夏厚朴汤合杏苏散加减治疗痰湿型小儿咳嗽的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(8):1142-1144.
- [6] 易世娟, 高飞, 许晓洁. 小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15):18-19.

(上接第179页)

法,还可对针刺的效应发挥,通过刺激作用,来激发机体调节作用,对镇痛物质生成,以此缓解疼痛<sup>[8]</sup>。

综上所述,小针刀疗法应用于肩周炎患者中,有着较高的价值,其治疗效果好,可更好改善患者的疼痛程度以及肩关节功能,意义重大,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 马文慧, 周钰, 马新磊. 小针刀联合微波、功能锻炼对肩周炎治疗效果的研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):88.
- [2] 付杰, 易璐, 何江, 等. 电针推拿联合小针刀整体松解分步治疗粘连期肩周炎的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(13):1880-1881.

- [3] 李上封, 雷华, 周钰, 等. 小针刀结合推拿手法治疗肩周炎60例临床疗效观察[J]. 新疆中医药, 2019, 37(2):20-21.
- [4] 王建军. 高频超声引导小针刀治疗肩周炎的效果及对肩关节功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(6):32-33.
- [5] 黄骏, 顾明红, 朱婵, 等. 肩三针穴位注射联合小针刀松解配合手法治疗肩周炎的疗效[J]. 上海医学, 2018, 41(4):234-236.
- [6] 葛飞. 小针刀及弹压手法复位为主治疗粘连性肩周炎的临床疗效分析[J]. 当代医学, 2018, 24(29):123-125.
- [7] 韦艳燕. 小针刀微创术配合穴位贴敷治疗肩周炎的疗效观察及护理[J]. 全科护理, 2018, 16(8):934-935.
- [8] 郭红梅, 谭钰思. 电针推拿小针刀整体松解分步联合施治治疗粘连期肩周炎临床疗效观察[J]. 健康必读, 2018, 26(9):37-38.

(上接第180页)

进行调和。方剂当中诸药共用,可以起到发表解肌、疏经通络的效果,而在与针刺治疗相结合之后,可以起到增强治疗效果的意义,且患者的治疗效果会得到较好保证。

在此次研究当中,两组患者入院后分别接受不同类型的治疗方案干预。在对比相关数据之后可看出,接受桂枝加葛根汤治疗的患者整体疗效明显更好,且患者治疗后的VAS评分明显下降,且低于常规针刺治疗的患者,数据分析存在统计学意义。从这一研究情况可看出,桂枝加葛根汤对于此类患者而言优势十分明显。

#### 结语:

针对患有颈型颈椎病患者的治疗方案选择来讲,在让其接受针刺的同时,服用桂枝加葛根汤治疗的整体疗效更好,且患者疼痛状况会得到显著缓解,该方剂可作为此类患者的首选治疗模式进行应用。

#### 参考文献

- [1] 董炜. 桂枝加葛根汤联合调脊通督针法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(03):264.
- [2] 张素华. 桂枝加葛根汤加减结合针刺治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 山西中医, 2019, 35(03):22-24.
- [3] 何伟, 马洪葵. 针刺结合桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(02):131-132.
- [4] 曹舜, 丁洪伟. 桂枝加葛根汤联合针刺治疗颈型颈椎病的疗效及对炎性细胞因子IL-6、TNF- $\alpha$ 水平的影响[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(01):134-135.
- [5] 张懿芳. 桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(24):115-117.
- [6] 崔克北. 桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的效果研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(22):186-187.