

# 中西医结合治疗糖尿病

## 消渴病的中医辨证治疗

消渴是由多种原因导致的以肺、胃、肾等脏腑为主的脏腑机能失调,以阴虚火旺和水谷精微吸收输布代谢失常为主要病机,以口渴、善饥而多食、尿频量多、形体消瘦为主要临床表现的一种慢性疾病。其特点是病因复杂,病程迁延,进行性加重,久而生变,损及元阴元阳,危及患者生命。

消渴作为病名,源出《黄帝内经》,在《素问·奇病论》中提出:“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。”消渴在《内经》中多次论及,除“消渴”外,还有“消瘅”等名称。

随着中西医结合研究的开展,中西医病名对照工作也取得了一定成绩。根据中医对消渴病临床表现的描述,消渴病也就是西医常说的糖尿病及尿崩症,在临床诊治上,两者可以相互参照。

### 一、西医治疗糖尿病的利与弊

目前,糖尿病的西医治疗以胰岛素、降血糖药物及饮食疗法为主。其特点是降血糖作用好、起效快,对各型糖尿病都有较好的控制作用,对各种急性和并发症如酮症、高渗性昏迷有可靠的治疗效果。但患者口服降糖药多有

副作用,如引起胃肠道反应、低血糖等。

### 二、与西医治疗相比,中医治疗糖尿病的特点与优势

1. 对非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM,以往称2型糖尿病)疗效较好。据近年文献报道,中医治疗对该类糖尿病的有效率可达90%,部分患者可以临床治愈,进而停止服药(约占5%~10%)。病人接受中药配合西药降血糖药物治疗,疗效明显提高,副作用减轻,药效增强。对于胰岛素依赖型(IDDM,1型糖尿病),中医治疗可以减少胰岛素用量而使病情保持稳定。

2. 中药及针灸、按摩等方法虽然起效慢,但作用稳定而持久。

3. 接受中医治疗,病人的自我症状改善率较高。西药治疗时,许多病人的血糖下降,多饮多尿得到控制,但乏力、自汗、气短、烦躁、腰膝酸痛等伴随症状却久不改善。而患者服用中药治疗,既可降血糖,又可有效地缓解上述症状。这一点使得中西药物合用时可以相互补充。

4. 中医药在糖尿病慢性并发症的防治方面有特殊作用。西药可以有效控制糖尿病本身的病变,但对糖尿病

的慢性并发症(心、脑、肾及神经系统病变)缺乏强有力手段。而中医运用活血化瘀、化痰软坚、益气养血、补肾等方法,可收到明显效果。此外,中医对糖尿病性坏疽的治疗有突出效果,我国因糖尿病坏疽而截肢的患者比例非常低。

5. 中药药效平和,患者遵医嘱用药一般不会导致副作用的出现,也不会影响肝肾功能。由于多数中药具有双向调节作用,故可避免西药治疗中常见的低血糖反应。当中西药合用时,西药的副作用可得到有效控制。

6. 综合治疗,方法多样。中医在2000余年的实验中积累了治疗消渴病的大量有效方剂及单味中药。现代研究发现,有明显降血糖作用的中药有100余种,有效方剂或组方也有近百种,这为糖尿病人的治疗提供了较大的选择余地。

除中药外,气功、针灸、按摩、体育疗法及药膳食疗等多种方法与中药结合使用治疗糖尿病,也收到了较好的疗效。这些疗法简便易行,病人乐于接受,又不影响中西药物治疗,所以,可以与药物并用,进行综合治疗。

(周口市中医院肾病糖尿病二病区 张英杰)

糖尿病是遗传因素和环境因素长期共同作用导致的慢性、全身性及代谢性疾病。糖尿病的危险因素多与不合理膳食相关,包括长期高糖、高脂肪、高能量膳食。

患者对日常饮食存在很大误区。大多数糖尿病患者都是百度食物含糖量来指导日常生活饮食。而《成人糖尿病食养指南(2023年版)》指出,主食优选全谷物和低血糖生成指数食物。食物血糖生成指数是指含50g可利用碳水化合物的食物与相当量的葡萄糖在一定时间(一般为2h)体内血糖反应水平的百分比值,反映食物与葡萄糖相比升高血糖的速度和能力。食物血糖生成指数(GI)是衡量食物引起餐后血糖反应的一项有效指标。

高GI的食物,进入胃肠后消化快、吸收率高,葡萄糖释放快,葡萄糖进入血液后峰值高,也就是血糖升得高。

低GI食物,在胃肠中停留时间长,吸收率低,葡萄糖释放缓慢,葡萄糖进入血液后的峰值低,下降速度也慢,血糖就比较低。

当血糖生成指数在55以下时,可认为该食物为低GI食物。

当血糖生成指数在55~75之间时,该食物为中等GI食物。

当血糖生成指数在75以上时,该食物为高GI食物。

因此,用食物血糖生成指数合理安排膳食,对于调节和控制人体血糖大有好处。一般来说,只要将一半的食物从GI食物替换成低GI食物,就能获得显著改善血糖的效果。

低GI食物会降低血糖和体内胰岛素的升高幅度的同时,可促进更多的脂肪氧化,减少脂肪生成,增加饱腹感。长期食用低GI食物有助于超重的人减少体内脂肪,防止心血管病等并发症的发生。

(周口市中医院肾病糖尿病二病区 王真真)

## 何为低血糖生成指数食物

## 糖尿病足的治疗与护理

糖尿病足在中医学上的病名是脱疽,核心病因是脾气不健,肾阳不足,加之寒邪侵袭,导致肢体经脉气血运行不畅,血脉瘀阻,不通则痛,日久郁而化热,湿热毒盛,腐肉为浓,发生溃疡和坏疽。

### 一、糖尿病足患者如何在早期发现神经病变?

1. 轻触觉。将棉花捻成尖端状,轻轻划过脚底皮肤,体会是否可以感觉到,如果没有感觉则表示轻触觉消失或减退。

2. 重触觉。用大头针(或缝衣针)钝的一端轻轻触碰脚部皮肤,体会是否有感觉,如感觉不到则表示触觉减退。

3. 温度感觉。用凉的金属体轻轻触碰脚部皮肤,体会脚部皮肤是否感觉到凉;用37℃~37.5℃的温水浸泡双脚,体会是否感觉到温热,如果没有感觉,表示双脚已有明显的温度感觉减退或缺失。

4. 动脉血管检查。该项是检查糖尿病足的重要依据,用手指轻触患者脚背靠近脚踝处皮肤,感受足背动脉搏动的有无及强弱,可与正常人足背动脉搏动情况进行比较。

如摸不到或脉搏很细弱,表示足背动脉供血不足,这种情况通常表明患者足背动脉上端有大动脉血管狭窄或梗阻,糖尿病足随时都有可能发生。

### 二、日常足部护理很重要

为了减少糖尿病足的发生,患者

要加强防范与护理,保护好自己的双脚。糖尿病足可防可治,预防胜于治疗,因此正确的足部护理非常重要。

#### (一)足部检查

1. 每天检查双足,特别是足趾间。2. 检查足部是否有伤口、水疮、红肿、鸡眼、变色皮肤、内生趾甲或其他问题,趾缝间是否有破溃。

#### (二)正确洗脚

1. 洗脚时动作轻柔,用低于37℃的温水洗脚,使用不含致敏物质的软性肥皂。

2. 定期洗脚,用浅色、柔软、吸水好的干布擦干,尤其擦干足趾间。

3. 皮肤干燥时可用油膏类护肤品,足趾间不可涂抹。

#### (三)趾甲的护理

1. 定期进行趾甲护理(如每周一次),视力欠佳者应请家人帮助。

2. 水平修剪趾甲,长度与趾尖平齐。如果发现趾甲嵌进肉里、组织过度角化,应由专业人员修除。

3. 不宜用热水袋、电热器等物品直接保暖足部,以免烫伤。

#### (四)穿鞋的注意事项

1. 首次穿新鞋不宜过久,穿后应仔细检查双足是否起水泡、破损、红肿,如有损伤不宜再穿。保持足部干燥,选择舒适、透气、宽松的鞋袜,不能赤脚走路。

2. 穿鞋前先检查鞋内有无异物或异常,若鞋子开线或鞋垫有褶皱应及时处理。仔细检查鞋底有无钉子、碎玻

璃等尖锐异物,晚间建议取出鞋垫进行清洁或烘干。

#### (五)穿袜子的注意事项

1. 每天更换袜子,保持足部清洁。选择浅色的棉袜,足部有破损可及时发现。

2. 不穿弹性过大的袜子,以免影响血液循环。不穿破洞或缝补后的袜子,以免造成足部损伤。

#### 三、如何防治糖尿病足?

《黄帝内经》记载:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”早期识别和及时有效干预糖尿病足的危险因素对糖尿病足的防治非常重要。对于有糖尿病足风险因素的糖尿病患者,需要及早完成糖尿病周围神经病变检查、血管病变检查和足病筛查。在糖尿病足早期诊断方面,市中医院创面修复科相关检查项目可尽早发现危险因素及病变程度,为患者提供恰当的预防糖尿病足的措施,阻止或延缓病情的进展。

#### 四、中医外敷治疗糖尿病足

中医外敷治疗糖尿病足,不过分依靠抗生素输液等消炎手段,通过中医渗透治疗的方式,对病灶进行拔脓祛毒、活血生肌、控制感染、活血生肌、恢复伤口的治疗,帮助糖尿病足患者远离截肢,重获健康。

(周口市中医院肾病糖尿病二病区 张佳佳)

协办单位

周口市中医院