

耳穴埋籽联合辨证饮食指导护理对 2 型糖尿病患者糖脂代谢影响的临床研究

季春艳

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 目的:探讨耳穴埋籽联合辨证饮食指导护理对 2 型糖尿病患者糖脂代谢的影响,为临床 2 型糖尿病患者提供安全、简便、效果明确的中医护理措施。方法:60 例 2 型糖尿病患者随机分为观察组和对照组各 30 例。在规范临床治疗的基础上 2 组患者均给予糖尿病常规护理,观察组加用耳穴埋籽及辨证饮食指导护理。3 个月后,观察并比较 2 组患者胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA_{1c})改善情况。结果:经相关护理干预 3 个月后,观察组患者空腹血糖、糖化血红蛋白、胆固醇水平明显低于对照组。结论:耳穴埋籽联合辨证饮食指导护理作为 2 型糖尿病治疗的辅助手段有一定的效果。

关键词 2 型糖尿病 耳穴埋籽 中医护理 糖脂代谢

中图分类号 R587.105 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)11-0060-02

近年来,我们针对 2 型糖尿病患者在规范治疗与常规护理基础上加用耳穴埋籽及辨证饮食指导护理,在改善患者糖脂代谢方面获得了较好的效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例 2 型糖尿病患者均来源于本院内分泌科门诊,自愿参加耳穴埋籽。将患者随机分为观察组和对照组,每组 30 例。观察组男 19 例,女 11 例;平均年龄(63.87±12.26)岁;平均病程(19.50±5.04)年。对照组男 17 例,女 13 例;平均年龄(60.50±10.26)岁;平均病程(18.13±3.67)年。2 组患者性别、年龄、病程等一般情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 糖尿病诊断标准 参照 1999 年 WHO DM 新诊断标准制定^[1]。①有明显 DM“三多一少”(口渴、尿量增加、体重减轻或反复感染)等症状,任意血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$;②禁食 8h 后测定 FBG $\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dL);③OGTT(口服 75g 葡萄糖)2hPG $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dL)。以上三条,单独符合一条,均可作为诊断依据和标准,但要求隔一段时期复查结果仍符合诊断标准时,诊断可明确。

1.2.2 中医辨证分型标准 参照 2005 年中国中西医结合学会糖尿病专业委员会拟订标准。“三型辨证”法将糖尿病分为阴虚热盛型、气阴两虚型、阴阳两虚型 3 个基本证候型,顺序代表了糖尿病早、中、

晚 3 个不同阶段^[2]。

阴虚热盛型。主症:口渴引饮,易饥多食,心烦失眠,尿频便秘。次症:急躁易怒,面红目赤,心悸怔忡,头晕目眩。舌脉:舌红苔黄,脉弦数或弦滑数。

气阴两虚型。主症:倦怠乏力,心悸气短,头晕耳鸣,自汗盗汗。次症:面色㿔白,心烦失眠,遗精早泄,口渴喜饮。舌脉:舌质淡红、少苔或剥花,脉濡细或细数无力。

阴阳两虚型。主症:精神萎靡,形寒肢冷,大便泄泻,阳痿遗精。次症:面色苍白无华,倦怠乏力,面目浮肿,腰酸耳鸣。舌脉:舌淡苔白,脉沉迟或沉细无力。

1.3 排除标准 合并心脑血管、肝肾等严重疾病者;合并糖尿病酮症、酮症酸中毒及感染者;妊娠或哺乳期妇女;依从性差,不能坚持治疗或资料不全无法判定疗效者;年龄在 18 岁以下及 75 岁以上者。

2 护理方法

所有患者均采用相同的规范糖尿病治疗方案,并按 2011 版“中国糖尿病防治指南”进行常规护理包括饮食教育。观察组加用耳穴埋籽及辨证饮食指导护理。

2.1 耳穴埋籽取穴 根据中华人民共和国国家标准《耳穴名称与部位》,使用穴位探测仪找准穴位敏感点或阳性反应点定位。主穴:胰胆、内分泌、阿是穴。配穴:阴虚热盛型属肺胃热盛者取肺胃,心胃火

旺者取胃,肝火上炎者取肝;气阴两虚型属心肺两虚者取肺,心脾两虚者取脾,肝肾两虚者取肝,脾肾两虚者取脾;阴阳两虚型属脾肾阳虚者取脾,脾胃阳虚者取脾胃。

方法:耳廓予 5%酒精棉球消毒,将华佗磁珠贴压在选好的穴位上,每次贴 1 耳。嘱每日早晨、中午、睡前各揉 1 次,每个耳穴揉 1~2min,至耳部发热、酸、胀、微痛为宜,用平补平泻法(重按为泻,轻按为补,中等力度为平补平泻)。3d 更换另 1 耳,两耳交替进行。连续贴压 12 周为 1 个疗程。

2.2 辨证饮食指导 阴虚热盛型患者不宜服辛辣煎炒之品及酒、鸡、羊、狗肉等热性之物,以清淡素食为主,主食为粗粮,如玉米面、荞麦面、小米,辅以山药、白菜、苦瓜、鸡蛋、银耳、甲鱼、藕叶及绿叶菜等食物。药膳举例:麦冬五味子瘦肉汤,葛根芍药粥,参竹老鸭汤,绿豆苡蒲汤。

气阴两虚型患者忌食燥热壅滞之品,宜多食猪瘦肉、兔肉、乌鱼、鸡蛋、黑米、黑木耳、白萝卜、芹菜、淡菜、红豆、黑豆、黑芝麻、桑葚等。药膳举例:芪精黑豆粥,参苓肉汤,长寿粥(粳米、黄芪、生姜、山药、米),山药南瓜粥。

阴阳两虚型患者宜多食海参、刀豆、乌鱼、虾、核桃肉、鹌鹑肉、枸杞叶、羊肾、狗肾、韭菜等。药膳举例:鲫鱼羹,黄鳝补肝汤,决明子丹参瘦肉汤,参附茯苓老鸡汤。

3 效果观察

3.1 观察指标 干预前及干预 3 个月后检测患者空腹血糖(FBC)、糖化血红蛋白(HbA1c)、胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)。

3.2 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件对数据进行统计分析。组间比较采用单因素方差分析,组内比较采用配对 t 检验,差值不服从正态分布时用配对设计的 Wilcoxon 符号秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, $P < 0.01$ 为差异有显著统计学意义。数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。

3.3 结果 见表 1。干预前,2 组 TC、TG、FBG、HbA1C 指标比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

表1 观察组与对照组干预前后糖脂代谢指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	FBG(mmol/L)	HbA1C
观察组	干预前	4.80±1.52	2.32±0.96	8.85±1.16	6.90±0.66
	干预3个月	4.28±1.96 ^{***}	1.85±0.90 ^{**}	7.60±0.98 ^{***}	5.96±0.68 ^{***}
对照组	干预前	4.99±0.63	2.50±1.08	8.74±1.16	7.15±0.55
	干预3个月	4.90±0.61 ^{**}	2.33±0.99 ^{**}	8.43±1.08 ^{**}	6.95±0.52 ^{**}

注:与本组干预前比较,** $P < 0.01$;与对照组干预后比较,## $P < 0.01$ 。

4 讨论

借助耳廓进行诊治疾病和预防保健,在我国有着悠久的历史。《内经》曰:“耳者宗脉之所聚也”,又曰“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听。”表明了耳与人的整体观。耳穴与全身的经络有密切关系。有文献报道,耳穴治疗糖尿病常选用胰胆、肝、脾、肾、内分泌、肾上腺、饥点、渴点等,疗法有耳针治疗、耳穴贴压等^[3]。唐代医家孙思邈指出,“安生之本,必资于食……不知食宜者,不足以存生也……”告知我们药食同源的原理,因此我们从常见食物中选择能够治疗消渴的食物,起到食疗作用。有研究认为,不良饮食习惯可能通过促进炎症反应和胰岛素抵抗而参与糖尿病的发生发展进程^[4],可见改变不良饮食习惯、建立良好饮食习惯对糖尿病的控制是非常重要的。

本研究选用耳穴:胰胆、内分泌、阿是穴,按压这几个主穴具有调节血糖代谢的作用^[5]。根据糖尿病不同的证型分别选取了肺、胃、肝、脾几个辅穴,按压这几个穴位可以缓解患者的肺热、胃热、肝火、脾虚症状^[6]。在本研究的饮食指导中,阴虚热盛型均选用性味偏凉的食物,小米、甲鱼等,所举的几例药膳具有清热、养阴的功效;气阴两虚型均选用性平、补气的食物,鸡蛋、黑豆、白萝卜等,所举的几例药膳具有益气养阴、健脾益肾的功效;阴阳两虚型均选用性味偏温、滋补的食物,所举的几例药膳具有滋阴补肾、温补肾阳的功效。

本研究临床结果显示,在治疗及常规护理措施相同的情况下,观察组患者的空腹血糖、糖化血红蛋白、胆固醇水平明显低于对照组,说明耳穴埋籽及辨证饮食指导护理作为 2 型糖尿病的辅助干预手段有一定的效果,值得进一步研究推广。

5 参考文献

- [1] 朱禧星. 现代糖尿病学. 上海: 上海医科大学出版社, 2000:380
 - [2] 闫秀峰,倪青,孟凤仙.“三型辨证”的应用现状及其对中医药治疗糖尿病的影响.中国中医药信息杂志,2005,12(6):95
 - [3] 罗璁,王黎,鞠琰莉.耳穴治疗糖尿病的临床概况.广西中医药,2010,33(1):9
 - [4] 许湛.2 型糖尿病患者饮食习惯与炎症反应因子的相关性分析.陕西医学杂志,2010,39(4):455
 - [5] 李杭.耳穴贴压法辅助治疗 2 型糖尿病临床观察.实用中医内科杂志,2007,21(2):108
 - [6] 石学敏.针灸学.北京:中国中医药出版社,2007:181
- 第一作者:季春艳(1984-),女,本科学历,护理师,临床护理学专业。1259293192@qq.com

收稿日期:2014-06-17

编辑:吴 宁