

# 饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤 治疗妊娠期糖尿病临床效果评价

曹晓华, 陈雪, 石晓聪, 郑海飞, 彭宇辉

温州市人民医院内分泌科, 浙江 温州 325000

**[摘要]** 目的: 观察饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗妊娠期糖尿病的临床效果。方法: 选取 84 例妊娠期糖尿病气阴两虚证患者, 并根据治疗方法的不同分为对照组和观察组各 42 例, 对照组采用胰岛素治疗, 观察组采用饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗。比较 2 组治疗前后血糖的变化、并发症发生情况以及婴儿围产期结局。结果: 治疗后, 2 组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白、血酮水平均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。观察组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白、血酮水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ )。观察组产褥期感染、子痫前期、早产、羊水过多、巨大儿、新生儿窒息的发生率均低于对照组, 新生儿体重轻于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ )。结论: 采用饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗妊娠期糖尿病有良好的疗效, 可较好地控制血糖水平, 不良妊娠结局也能够得到显著改善, 是较为理想的治疗方式。

**[关键词]** 妊娠期糖尿病; 气阴两虚证; 中西医结合疗法; 泰山磐石散; 玉液汤; 饮食控制; 运动锻炼; 血糖

**[中图分类号]** R587.1; R714.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 06-0063-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.021

## Clinical Effect Evaluation of Diet Control and Exercise Combined with Taishan Panshi San and Yuye Tang for Gestational Diabetes Mellitus

CAO Xiaohua, CHEN Xue, SHI Xiaocong, ZHENG Haifei, PENG Yuhui

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of diet control and exercise combined with Taishan Panshi San and Yuye tang for gestational diabetes mellitus. Methods: Selected 84 patients with gestational diabetes mellitus of Qi-Yin deficiency syndrome, and divided them into two groups according to the different treatment methods, 42 cases in each. The control group was given insulin, and the observation group was given diet control and exercise combined with Taishan Panshi San and Yuye tang for gestational diabetes mellitus. Compared changes of blood glucose, occurrence of complications and perinatal outcomes of the two groups before and after treatment. Results: After treatment, fasting blood glucose, postprandial two hours blood glucose, glycosylated hemoglobin, blood ketone levels of the two groups were all lower than those before treatment ( $P < 0.01$ ). Fasting blood glucose, postprandial two hours blood glucose, glycosylated hemoglobin, blood ketone levels of the observation group were all lower than those of the control group ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ ). Incidence of puerperal infection, preeclampsia, premature delivery, polyhydramnios, macrosomia, asphyxia of the observation group was all lower than that of the control group, birth weight of infant in the observation group was lighter than that of the control group ( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ ). Conclusion: Diet control and exercise combined with Taishan Panshi San and Yuye tang has good clinical efficacy, which can control levels of blood glucose, improve adverse pregnancy outcomes and is a good treatment method.

**Keywords:** Gestational diabetes mellitus; Qi-Yin deficiency syndrome; Integrated Chinese and western medicine therapy; Taishan Panshi San; Yuye tang; Diet control; Exercise; Blood glucose

**[收稿日期]** 2017-02-22

**[作者简介]** 曹晓华 (1975-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事内分泌科临床工作。

对于妊娠期糖尿病患者来说,若血糖得不到有效控制,很可能会导致其发生子痫前期、早产等相关并发症,严重影响胎儿的生命安全<sup>[1]</sup>。应用胰岛素进行治疗有一定的疗效,但很容易导致胎儿畸形,据相关研究显示,采用中药治疗可在控制血糖的同时,减少药物治疗的副作用,安全性相对较高,同时还发现饮食控制、运动锻炼等措施能够尽可能降低并发症的发生率,改善婴幼儿围产期结局<sup>[2]</sup>。因此,本研究为了进一步研究妊娠期糖尿病患者经饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗的临床效果,特选取本院收治的84例妊娠期糖尿病患者作为研究对象,收集相关资料并进行分析,现将具体情况报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合妊娠期糖尿病诊断标准<sup>[3]</sup>,同时符合气阴两虚证辨证标准<sup>[4]</sup>:症见气短、乏力、盗汗,五心烦热,口干咽燥,舌淡胖或光红、少苔,脉虚;②单胎妊娠;③精神状态正常,可按本研究要求坚持服用中药;④通过医学伦理委员会的批准,患者及其家属均对本次研究知情同意,自愿参与并已主动签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①合并严重妊娠并发症者;②严重心肺功能障碍者;③患代谢性疾病者;④对本研究药物过敏者。

1.3 一般资料 选取2014年7月—2016年7月本院收治的84例妊娠期糖尿病患者,根据治疗方法的不同分为对照组和观察组各42例。对照组中36例为初产妇,6例为经产妇;年龄21~39岁,平均(27.98±4.35)岁;体质指数(BMI)为20.20~25.38,平均24.53±1.04;孕周平均(36.53±1.24)周。观察组中34例为初产妇,8例为经产妇;年龄22~40岁,平均(2.02±4.51)岁;BMI为20.21~25.40,平均24.34±1.36;孕周平均(36.41±1.30)周。2组基本资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 根据血糖控制情况给予饮食控制、运动锻炼,①饮食控制:在满足母婴正常生理需求的同时,控制血糖水平在正常范围内,为孕妇提供合理的营养、足够的热量;②运动锻炼:根据孕妇实际情况、医生的建议来选择适合的运动方式,如上下楼梯、缓步行走等,制定合理的阶段性目标,如合理的运动强度、持续时间、次数等,运动量要逐渐增加,避免做危险动作、剧烈运动,并保证所消耗的热量达到规定的目标。若血糖仍高,则在三餐前30 min注射短效胰岛素,临睡前注射中效胰岛素。

2.2 观察组 采用饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗,饮食控制与运动锻炼同对照组;泰山磐石散合玉液汤处方:黄芩、炙甘草、砂仁各6g,枸杞子、续断、五味子、鸡内金、葛根各10g,黄芪、党参、山药、炒白术各15g。每天1剂,将上述药物加水煎煮后,取汁450 mL,分3次内服,每次150 mL。

2组均坚持治疗7天。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比2组患者治疗前后的效果,通过血糖的变化情况进行判断。血糖包括空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白、血酮等指标。②对比2组患者的并发症发生情况及婴幼儿围产期结局。并发症包括产褥期感染、子痫前期、早产及羊水过多;婴幼儿围产期结局包括新生儿体重、巨大儿、生长受限、窒息及死亡。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0软件分析数据。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

4.1 2组治疗前后血糖情况比较 见表1。治疗后,2组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白、血酮水平均较治疗前下降,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。观察组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白、血酮水平均低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ ,  $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后血糖情况比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	时间	$n$	空腹血糖(mmol/L)	餐后2h血糖(mmol/L)	糖化血红蛋白(%)	血酮(mmol/L)
对照组	治疗前	42	6.20±0.74	9.92±1.64	8.85±1.57	0.74±0.19
	治疗后	42	5.85±0.25 <sup>①</sup>	6.73±0.98 <sup>①</sup>	7.58±1.56 <sup>①</sup>	0.64±0.15 <sup>①</sup>
观察组	治疗前	42	6.18±0.73	9.83±1.57	8.78±1.39	0.76±0.18
	治疗后	42	5.18±0.61 <sup>②③</sup>	5.43±0.75 <sup>②③</sup>	6.89±1.41 <sup>③④</sup>	0.54±0.11 <sup>②③</sup>

与治疗前比较,① $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.01$ ,③ $P<0.05$

4.2 2组并发症发生情况比较 见表2。观察组产褥期感染、子痫前期、早产及羊水过多的发生率均低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

表2 2组并发症发生情况比较

组别	$n$	产褥期感染	子痫前期	早产	羊水过多
观察组	42	7(16.67)	9(22.50)	4(9.52)	1(2.38)
对照组	42	17(40.48)	20(47.62)	14(33.33)	10(23.81)
$\chi^2$ 值		5.833 3	6.372 4	7.070 7	8.473 2
$P$ 值		0.015 7	0.011 6	0.007 8	0.003 6

4.3 2组婴幼儿围产期结局比较 见表3。观察组巨大儿、新生儿窒息发生率均低于对照组,新生儿体重轻于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ ,  $P<0.05$ )。

## 5 讨论

目前对于妊娠期糖尿病的治疗,临床主要采取严格控制饮食、运动锻炼等措施,在必要时加用胰岛素来改善妊娠结局<sup>[5]</sup>。但妊娠期糖尿病患者与普通糖尿病患者相比,胰岛素的用量变化相对较大,极易导致其发生餐前低血糖、餐后高血糖等情况,进而影响孕妇及胎儿的身体健康<sup>[6]</sup>。饮食控制可

表3 2组婴幼儿围产期结局比较 例(%)

组别	n	巨大儿	生长受限	窒息	死亡	新生儿体重(g)
观察组	42	6(14.29)	0	3(7.14)	2(4.76)	3 500.00± 500.00
对照组	42	20(47.62)	1(2.38)	10(23.81)	1(2.38)	3 746.23± 523.60
$\chi^2$ 值/t值		10.917 8	1.012 1	4.459 4	0.345 7	2.204 1
P值		0.001 0	0.314 4	0.034 7	0.556 6	0.030 4

帮助调控妊娠期糖尿病患者的血糖水平,避免其血糖出现大幅度波动,改善糖耐量异常,有效减少相关并发症的发生,改善妊娠结局<sup>[7]</sup>;运动锻炼则可提高机体细胞对糖的利用率,调节血糖水平,同时还能帮助孕妇尽可能地改变不良生活方式,提高机体免疫功能,有效控制体质量等,使孕妇身体更加健康,进而有效降低婴幼儿围产期结局巨大儿、窒息的发生率<sup>[8]</sup>。目前,妊娠期糖尿病常采用西医疗法,具有一定的治疗效果,而近年来,随着我国中医药研究的不断发展,有研究发现,中药治疗妊娠期糖尿病具有一定的作用,与西药联合应用时,可增加胰岛素的敏感性,改善患者预后<sup>[9]</sup>。

中医学认为糖尿病属于消渴范畴,其基本病机为气阴两虚,与脾、肺、肾有一定的关系。中医对妊娠糖尿病患者的治疗应以养阴生津、安胎为主。泰山磐石散合玉液汤,方中黄芩、葛根清解郁热,同时还具有安胎的作用;五味子、黄芪、党参健脾益气、敛肺滋肾;续断补肝肾、安胎;鸡内金、砂仁健脾、消食、化湿、安胎;炙甘草补中益气、调和诸药。全方可发挥益气、养阴、安胎等功效,有助于提高患者的治疗效果。

本研究结果表明,观察组血糖的控制情况优于对照组,并发症发生率与婴幼儿围产期结局巨大儿、窒息发生率、新生儿体重均低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ ,  $P<0.05$ )。提示妊娠期糖尿病患者经饮食控制、运动锻炼联合泰山磐石散合玉液汤治疗有良好的疗效,可较好地控制血糖水平,不良妊娠结局也能够得到显著改善,是较为理想的治疗方式,值得在临床应用。

## [参考文献]

- [1] 毛瑞雪,戴智勇. 妊娠期糖尿病发病机制及诊疗进展[J]. 中国生育健康杂志, 2015, 25(5): 478-480.
- [2] Park S, Kim MY, Baik SH, et al. Gestational diabetes is associated with high energy and saturated fat intakes and with low plasma visfatin and adiponectin levels independent of prepregnancy BMI[J]. Eur J Clin Nutr, 2013, 67(2): 196-201.
- [3] 卫生部疾病控制司,中华医学会糖尿病学分会. 中国糖尿病防治指南[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2011: 12.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 378-379.
- [5] 程慧敏,梅彬. 个体化营养干预联合黄芪四君子汤对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 30(6): 1317-1319.
- [6] Basevi V, Di Mario S, Morciano C, et al. Comment on: American Diabetes Association. Standards of medical care in Diabetes-2011 [J]. Diabetes Care, 2011, 34(suppl 1): S11-S61.
- [7] 谢玲,赵得雄,李宗英,等. 四君子汤合黄芪辅助饮食运动疗法治疗妊娠糖尿病气阴两虚证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(21): 181-184.
- [8] 邢惠卿,蔡婉静,卢敏,等. 运动疗法与中医饮食干预对妊娠期糖尿病患者的妊娠结局影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(17): 1713-1715.
- [9] 杨玲,蔡蕊. 益气养阴方剂对妊娠期糖尿病患者脂肪因子、胰岛 $\beta$ 细胞功能及妊娠结局的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(35): 3903-3905, 3974.

(责任编辑:吴凌)