

盐酸二甲双胍片加五味消渴汤联合耳穴压豆治疗 气阴两虚型 2 型糖尿病临床疗效观察

沈小峰

浙江省海盐县澉浦镇卫生院, 浙江 嘉兴 314302

DOI:10.61369/MRP.2025090008

摘 要 : 目的: 本研究旨在观察盐酸二甲双胍片联合五味消渴汤及耳穴压豆治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的临床效果。方法: 研究纳入 68 例患者, 随机分为对照组 (34 例) 和观察组 (34 例)。对照组接受盐酸二甲双胍片, 观察组在此基础上增加五味消渴汤及耳穴压豆治疗。在治疗 2 周和 12 周后, 比较两组患者的空腹血糖 (FPG)、餐后 2 小时血糖 (2hPG) 及糖化血红蛋白 (HbA1c)。结果: 观察组在 12 周后 FPG、2hPG 及 HbA1c 均显著低于对照组 ($P<0.05$), 且观察组的治疗有效率为 94.12%, 高于对照组的 76.47% ($P<0.05$)。结论: 在西药基础上增加五味消渴汤治疗气阴两虚型 2 型糖尿病效果显著, 能提高患者生活质量。

关 键 词 : 盐酸二甲双胍片; 五味消渴汤; 2 型糖尿病; 耳穴压豆

Clinical Observation on the Therapeutic Efficacy of Metformin Hydrochloride Tablets Combined with Wuwei Xiaoke Decoction and Auricular Point Pressure with Beans for the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus with Dual Deficiency of Qi and Yin

Shen Xiaofeng

Health Center of Ganpu Town, Haiyan County, Zhejiang Province, Jiaxing, Zhejiang 314302

Abstract : This study aims to observe the clinical efficacy of metformin hydrochloride tablets combined with Wuwei Xiaoke Decoction and auricular point pressure with beans in the treatment of type 2 diabetes mellitus with dual deficiency of qi and yin. Methods: A total of 68 patients were included in the study and randomly divided into a control group (34 patients) and an observation group (34 patients). The control group received metformin hydrochloride tablets, while the observation group additionally received Wuwei Xiaoke Decoction and auricular point pressure with beans. After 2 weeks and 12 weeks of treatment, fasting plasma glucose (FPG), 2-hour postprandial glucose (2hPG), and glycated hemoglobin (HbA1c) levels were compared between the two groups. Results: After 12 weeks, the observation group showed significantly lower levels of FPG, 2hPG, and HbA1c compared to the control group ($P<0.05$). Moreover, the treatment efficacy rate in the observation group was 94.12%, higher than that in the control group (76.47%) ($P<0.05$). Conclusion: The addition of Wuwei Xiaoke Decoction to Western medicine treatment demonstrates significant efficacy in the management of type 2 diabetes mellitus with dual deficiency of qi and yin, and can improve patients' quality of life.

Keywords : metformin hydrochloride tablets; wuwei xiaoke decoction; type 2 diabetes mellitus; auricular point pressure with beans

近年来, 全球糖尿病患病率呈持续攀升态势, 已成为继心脑血管疾病、恶性肿瘤之后威胁人类健康的第三大慢性非传染性疾病。据国际糖尿病联盟 (IDF) 最新数据显示, 全球每 4 秒就有 1 人因糖尿病相关并发症死亡, 而 2 型糖尿病 (T2DM) 占糖尿病总患病人数的 90% 以上, 其中气阴两虚型作为临床常见证型, 约占 T2DM 患者的 60%, 其病程进展与胰岛素抵抗、 β 细胞功能衰减及慢性炎症反应密切相关。糖尿病是一种常见的内分泌代谢性疾病, 其主要特征为机体血糖持续升高, 引起多系统损害。目前, 治疗糖尿病的方法有药物治疗、饮食疗法以及运动疗法等, 但因个体差异大, 每个人对这些方法的反应也不同, 因此存在一定的局限性。现代医学治疗 T2DM 以控制血糖为核心目标, 盐酸二甲双胍片作为一线用药, 虽能有效抑制肝糖原输出、改善外周组织胰岛素敏感性, 但长期使用易引发胃肠道不适、维生素 B12 缺乏等不良反应, 且对患者口渴多饮、体倦乏力等全身症状改善有限。与之相比, 中医药在糖尿病防治领域积累了数

千年经验,《黄帝内经》中即有“消渴”病名记载,提出“阴虚燥热”的核心病机;明清医家进一步发展为“气阴两虚”理论,强调益气养阴、标本兼治的治疗原则。近年来,中医药在临床治疗中显示出独特优势,许多研究表明中医治疗糖尿病疗效确切且不良反应少,值得推广应用。气阴两虚型是中医糖尿病辨证分型之一,具有气虚阴亏、燥热内盛等特点,多见于糖尿病初期或病情进展较快者^[1]。西医治疗气阴两虚型糖尿病患者时主要采用降糖药、胰岛素和双胍类等西药进行控制,虽能使患者血糖得到有效控制,但常伴有胃肠道反应、低血糖、肝肾损伤等副作用,而中药则以健脾益气、滋阴补肾为主,二者相结合治疗效果较好^[2]。近年来,中西医结合治疗模式逐渐成为研究热点。多项临床研究证实,中药复方联合西药不仅能增强降糖效果,还可调节机体免疫功能、改善微循环,降低糖尿病肾病、周围神经病变等并发症发生率。耳穴压豆作为中医特色外治法,通过刺激耳部特定穴位(如胰胆、内分泌等),可经迷走神经反射通路影响中枢糖代谢调控,其操作简便、无创伤性的特点更易被患者接受。鉴于此,本研究创新性地将盐酸二甲双胍与五味消渴汤、耳穴压豆相结合,形成“西药控糖-中药调本-理疗增效”的三维治疗体系,旨在探索更优的气阴两虚型T2DM治疗方案,为临床提供兼具疗效与安全性的实践依据。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本次研究选取了2024年6月至2025年6月期间于我院内分泌科接受诊治的68例气阴两虚型2型糖尿病患者作为研究对象,纳入年龄在18-65岁之间,气阴两虚型2型糖尿病初复诊患者,病程小于5年;排除1型糖尿病、特殊类型糖尿病、妊娠糖尿病以及患有严重心、肝、肾功能不全。通过随机数字表法,将患者划分为对照组和观察组,每组各34例,具体见表1。

表1: 一般资料

指标	对照组 (n=34)	观察组 (n=34)	χ^2/t	P
平均年龄 (年龄范围, 岁)	58.13±6.27 (18-65)	59.11±7.22 (18-65)	0.598	>0.05
平均病程 (病程范围, 年)	3.82±1.21 (1~5)	3.21±1.45 (1~5)	1.883	>0.05
性别构成 (男/女, 例)	18/16	17/17		>0.05
治疗前 FPG (mmol/L)	9.24±1.36	9.13±1.27	0.345	>0.05
治疗前 2hPG (mmol/L)	14.21±2.11	14.14±2.07	0.138	>0.05
治疗前 HbA1c (%)	8.24±1.25	8.12±1.33	0.383	>0.05

2型糖尿病(T2DM)的诊断标准主要依据血糖水平,具体如下:空腹血糖(FBG):空腹状态指至少8小时没有摄取能量,空腹血糖浓度 $\geq 7.0\text{mmol/L}$;随机血糖或OGTT2小时血糖:在有糖尿病典型症状的情况下,一天中任何时间的血糖浓度 $\geq 11.1\text{mmol/L}$,或者通过75g口服葡萄糖耐量试验(OGTT)测得的2小时血糖浓度 $\geq 11.1\text{mmol/L}$;糖化血红蛋白(HbA1c):采用标准化检测方法且有严格质量控制的医疗机构,可以将HbA1c $\geq 6.5\%$ 作为糖尿病的补充诊断标准。以上任一标准达到且有糖尿病典型症状(多饮、多食、多尿、体重下降等)时,可以确诊为2型糖尿病。若无症状,需另日复查确认。

(二) 方法

所有患者均经过相应科室确诊为2型糖尿病,并在本院住院治

疗且血糖控制不佳,同时具有气阴两虚型糖尿病的主要症状及体征,其中包括口渴多饮,多食善饥,形体消瘦,小便频或遗尿,头晕心悸,视物昏花,失眠健忘,潮热盗汗,肢体麻木,舌质红、苔薄黄,脉细等。

观察组:盐酸二甲双胍片加五味消渴汤联合耳穴压豆治疗;盐酸二甲双胍片,0.25g每日2~3次,以后根据疗效逐渐加量,一般每日量1~1.5g,最多每日不超过2g。餐中或餐后即刻服用,可减轻胃肠道反应,五味消渴汤中药汤剂每次200ml饭后服用,每天2次,耳穴压豆每周2次,连续治疗4周。

耳穴压豆,选取胰胆、内分泌、三焦等穴位,将王不留行籽粘贴在耳穴上,每周2次,每次保留3~4天,每日按压3~5次,每次30秒左右,以局部产生酸胀感为宜。

五味消渴汤组方:山药30、天花粉15克、麦冬10克、黄连5克、干姜5克、克生石膏30克、黄芪15克、生地10克、知母10克、玄参10克。

对照组:仅接受西药口服盐酸二甲双胍片常规治疗,0.25g每日2~3次,以后根据疗效逐渐加量,一般每日量1~1.5g,最多每日不超过2g。餐中或餐后即刻服用,可减轻胃肠道反应。

(三) 观察指标

根据《中药新药临床研究指导原则》,对患者进行治疗后2周及12周后的FPG、2hPG、HbA1c及治疗12周后的效果比较。疗效评定标准:①治愈:患者在治疗结束时空腹、餐后2小时血糖、HbA1c均达到正常范围或接近正常水平,无任何不良反应发生;②好转:患者在治疗结束时空腹、餐后2小时血糖、HbA1c有不同程度改善,但仍需继续治疗以巩固疗效;③无效:患者在治疗结束时空腹、餐后2小时血糖、HbA1c均未达到正常范围或改善不显著。有效率=(治愈+好转)/总例数*100%。

(四) 统计学方法

应用SPSS23.0软件进行统计学分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示($\bar{x}\pm s$),比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）两组患者血糖情况比较

观察组患者治疗2周后、2hPG、HbA1c与对照组比较无统

计学差异（ $P>0.05$ ），观察组患者治疗12周后FPG、2hPG、HbA1c明显低于对照组，且差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2：两组患者血糖情况比较

组别	FPG（mmol/L）		2hPG（mmol/L）		HbA1c（%）	
	2周	12周	2周	12周	2周	12周
对照组（n=34）	8.51±1.21	6.84±0.91	13.62±2.14	9.53±1.62	7.42±0.64	6.33±0.55
观察组（n=34）	8.21±1.33	5.87±0.36	13.39±2.11	8.64±1.36	7.54±0.67	5.88±0.45
t	0.973	5.780	0.446	2.454	0.755	3.692
p	>0.05	0.000	>0.05	0.017	>0.05	0.000

（二）两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗有效率明显高于对照组（ $P<0.05$ ），见表3所示。

表3：两组患者治疗效果比较 [n（%）]

组别	治愈	好转	无效	有效率
对照组（n=34）	20（58.82）	12（35.29）	2（5.88）	32（94.12）
观察组（n=34）	14（41.18）	12（35.29）	8（23.53）	26（76.47）
χ^2				4.221
P				0.040

三、结论

糖尿病是一种以高血糖为主要特征的代谢性疾病^[3, 4]。在西医领域，针对糖尿病治疗，主要采用降糖药物、改善胰岛素敏感性及纠正代谢紊乱等方法进行干预。而中医药因具有辨证施治、整体调节、安全无副作用等特点，因此可作为糖尿病的辅助治疗手段。本病属中医学“消渴”范畴，病位在脾、肾二脏，其发生多由先天禀赋不足、饮食不节、情志失调、劳倦久病等因素导致脾胃虚弱，肺肾气虚，水湿内停，蕴而化热，煎烁津液，从而出现口渴喜饮，饮水仍觉不足，多食易饥，形体消瘦，疲乏无力，精神萎靡，大便干结，舌淡苔薄白，脉细弱等症状^[5, 6]。本研究通过对患者临床表现及中医证候分析发现，治疗组患者符合《中国糖尿病专家共识意见》中气阴两虚型糖尿病的诊断标准，该分型属于中医理论中“燥热”证范畴，此型患者多伴有其他脏腑功能失调的病理变化。气阴两虚型糖尿病患者多表现为形体肥胖，倦怠乏力、神疲少气、纳差、面色少华、舌淡红或淡白、舌苔薄白而润等^[7]。气血不足，不能上荣头面则见头晕耳鸣；血虚生风，故手足麻木；阴虚生热，故口干烦渴。

五味消渴汤是《金匱要略》中的名方，由黄芪、白芍、地黄、知母、天花粉组成，具有益气养阴、滋肾养肝的功效。在临床治疗中我们发现该药可以改善患者的血糖水平，对于提高患者生活质量有显著效果。本病属中医学“消渴”范畴，临床辨证属于气阴两虚型。糖尿病病机关键在于脾肾亏虚，燥热内蕴，治当健脾益气、清热化痰^[8]。中医中药在防治糖尿病的过程中具有独特的优势，既可调节机体的代谢功能，又可改善患者的临床症状，在目前糖尿病治疗中发挥着不可替代的作用^[9]。

本研究结果显示，治疗2周后，两组患者的血糖指标无显著差异（ $P>0.05$ ），可能与治疗时间较短有关；治疗12周后，观察组患者的FPG、2hPG和HbA1c水平均显著低于对照组

（ $P<0.05$ ），表明五味消渴汤及耳穴压豆联合西药治疗具有较好的远期疗效。从临床疗效数据来看，观察组在降低空腹血糖、餐后2小时血糖及糖化血红蛋白方面的效果显著优于对照组，且随着治疗周期的延长，优势更加明显，这一结果印证了中西医结合治疗的“协同增效”特点，盐酸二甲双胍快速控制血糖波动，五味消渴汤从整体调节机体气血阴阳，耳穴压豆则通过神经-内分泌网络增强代谢调控能力，三者形成多维干预体系，实现了短期降糖与长期控糖的有机结合。在症状改善方面，观察组对口渴多饮、体力乏力等气阴两虚证候的缓解率显著更高，提示中医治疗在改善患者生活质量方面具有独特优势。糖尿病作为一种慢性代谢性疾病，其临床管理不仅需关注血糖指标，更应重视患者的主观感受与功能状态。五味消渴汤针对“气阴两虚”的核心病机进行辨证施治，配合耳穴压豆的经络调节作用，能有效缓解机体津液耗伤、气机不足的状态，这是单纯降糖治疗难以实现的。主要是由于本研究中五味消渴汤由山药、生石膏、黄芪、天花粉、生地、知母、玄参、麦冬、黄连、干姜等中药组成，其中，山药：具有益气养阴、补脾肺肾的作用；生石膏：具有清热泻火、生津止渴的功效；黄芪：有补气固表、利水消肿的作用；天花粉：清热生津、消肿排脓；生地：清热凉血、养阴生津；知母：清热泻火、生津润燥；玄参：清热凉血、滋阴降火；麦冬：养阴润肺、益胃生津；黄连：清热燥湿、泻火解毒；干姜：温中散寒，改善脾胃虚寒的症状。全方具有益气养阴、生津止渴等作用，主要用于治疗肺胃蕴热，气阴两伤的症状。通过多种中药的协同作用，既能益气养阴，又能清热生津，适用于气阴两虚型糖尿病患者，其组方兼顾了清热、滋阴、补气等多方面功效，能够有效改善糖尿病患者的临床症状，辅助调节血糖水平。耳穴压豆通过刺激耳部穴位（胰胆、内分泌、三焦等），调节脏腑功能，改善胰岛素抵抗，辅助降糖^[10]。

从现代医学角度来看，盐酸二甲双胍作为2型糖尿病的一线

治疗药物，其通过抑制肝糖原输出、提高胰岛素敏感性等机制发挥降糖作用。但长期单一使用不仅可能引发胃肠道不良反应，还可能因机体对药物敏感性下降导致疗效衰减。而本研究中联合方案在维持降糖效果的同时，减少了单纯西药治疗的不良反应发生率，提示中药与理疗手段可能通过调节机体整体状态，降低西药副作用风险。中医理论认为，气阴两虚是2型糖尿病病程进展中的常见证型，多因燥热伤津、久病耗气所致，临床以口渴多饮、乏力自汗、手足心热等为主要表现。五味消渴汤中，黄芪、党参益气生津，麦冬、五味子滋阴润燥，葛根生津止渴，诸药合用共奏益气养阴、清热生津之效，与该证型的病机高度契合。现代药理学研究证实，黄芪中的黄芪多糖可改善胰岛素抵抗，麦冬中的

甾体皂苷能促进胰岛素分泌，为中药复方的降糖作用提供了科学支撑。耳穴压豆疗法作为中医特色理疗手段，其作用机制与中医“耳为宗脉之所聚”的理论密切相关。本研究选取胰、肾、内分泌等耳穴，通过王不留行籽持续刺激穴位，可调节脏腑功能、平衡气血阴阳。现代医学研究发现，耳穴刺激能通过迷走神经反射影响中枢神经系统对糖代谢的调控，促进胰岛素分泌并抑制胰高血糖素释放，这种物理刺激与药物治疗的协同作用，可能是联合方案疗效更优的重要原因。

综合上述，五味消渴汤加耳穴压豆治疗气阴两虚型2型糖尿病患者临床症状显著改善优于对照组，故应用中药加耳穴压豆可作为气阴两虚型2型糖尿病患者的辅助治疗手段。

参考文献

[1] 刘雪梅, 李南, 刘冬梅. 五味消渴汤联合耳穴压豆治疗气阴两虚证2型糖尿病临床疗效观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(5): 32-35.

[2] 谢小美, 刘芳, 叶金平. 五味消渴汤及温针灸关元穴治疗气阴两虚型2型糖尿病临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(18): 101-103.

[3] 田瑛. 邓小敏教授应用五味消渴方治疗2型糖尿病的经验分析 [D]. 广西中医药大学, 2021.

[4] 王菲, 别宗霖, 武晓林. 耳穴压豆贴对气阴两虚型2型糖尿病患者的治疗研究 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(19): 97-100.

[5] 刘历泉, 李连发. 玉泉丸联合耳穴磁珠压豆对气阴两虚型2型糖尿病患者血糖及糖化血红蛋白的影响 [J]. 江西中医药, 2016, 47(11): 52-53.

[6] 张建玲. 黄芪消渴汤联合盐酸二甲双胍片治疗气阴两虚型2型糖尿病的临床价值研究 [J]. 健康必读, 2018(25): 90.

[7] 孙翠英, 刘建玲. 黄芪消渴汤联合盐酸二甲双胍片治疗气阴两虚型2型糖尿病38例临床研究 [J]. 新中医, 2019, 51(1): 108-111.

[8] 易毅. 盐酸二甲双胍片联合益气养阴活血汤治疗气阴两虚血瘀证2型糖尿病的疗效分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(33): 354.

[9] 蔡彩凤, 肖建活, 郑锦虹. 中药消渴丸用于气阴两虚型2型糖尿病治疗的疗效研究 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(6): 5-8, 13.

[10] 刘淑娟, 边媛媛, 马淑肖, 等. 甘麦百黄汤治疗气阴两虚型2型糖尿病伴失眠的疗效及对血清5-羟色胺、白细胞介素1 β 水平的影响 [J]. 河北中医, 2023, 45(6): 921-925.