

中医药膳干预糖尿病的应用现况

钱莹, 聂宏*

黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2022年12月1日; 录用日期: 2022年12月29日; 发布日期: 2023年1月6日

摘要

慢性疾病都与饮食问题密切相关, 尤其以糖尿病为代表。中医食疗药膳学, 有着数千年的发展史, 是中华文化的瑰宝。我国自古以来就有“寓医于食”“医食同源”之说。即以膳食为手段达到防病、治病、抗老强身健体的作用。文章从中医食疗的理论出发, 通过对糖尿病的食疗药膳干预达到促进患者康复, 取得临床疗效的目的。

关键词

糖尿病, 食疗, 药膳, 护理干预

Current Status of the Application of Chinese Medicinal Food Intervention for Diabetes Mellitus

Ying Qian, Hong Nie*

Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 1st, 2022; accepted: Dec. 29th, 2022; published: Jan. 6th, 2023

Abstract

Chronic diseases are closely related to dietary problems, especially represented by diabetes. Chinese medicine, with a history of thousands of years, is a treasure of Chinese culture. Since ancient times, China has had the sayings of “medicine in food” and “medicine and food have the same origin”. That is, to use food as a means to achieve the role of disease prevention, treatment, anti-aging and health. The article starts from the theory of TCM food therapy, through the dietary interven-

*通讯作者。

tion of diabetes to promote the recovery of patients and achieve the purpose of clinical efficacy.

Keywords

Diabetes Mellitus, Dietary Therapy, Medicinal Food, Nursing Intervention

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 中医对糖尿病的概述

中医认为糖尿病属于“消渴”的范畴。中医认为其病的发生主要与患者机体出现内热化燥、伤津耗液、阴虚火旺等因素有关的[1]。主要指以患者出现小便次数增多、容易口渴且饮水增多、体重降低、尿液带有甜味为特征的疾病。消渴的病名最早来源于《黄帝内经》。

2. 中医药膳的概述

随着时代的进步,如何“治未病”引起了人们的广泛关注,而中医药膳是中医治疗学“治未病”理念的具体体现[2]。中医药膳不仅适合于平时的家庭食品制作,也可以作为餐馆特色配菜,这已经成为中医食疗的主要表现形式之一。

3. 中医药膳治疗糖尿病的基本原则

在药膳的应用中,辨证施膳和辨病施膳是基本原则。选择药膳进行食疗时必须注意药物与食材之间的配伍禁忌[3]。中医药膳的主要原则应遵循药物和食物配伍比例科学、进食量有度、药物的性、味平衡[4]。中医认为,食物和药物都有四气五味。并且人体又分为寒热虚实四种不同的体质。因此,中医药膳是根据食物和药物不同的“性”“味”“归经”“升降沉浮”等特性制成的。糖尿病患者宜少食多餐,少油、少盐,以清淡饮食为主可以选用人参、山药、枸杞等作为原料制成的有利于疾病的药膳,忌吃辛辣厚味、甜腻的食物[5]。

4. 中医药膳对糖尿病的作用

4.1. 控制血糖

戴燕玲[6]通过对 585 例 2 型糖尿病患者采取中医膳食干预,经过 12 周的临床观察后发现糖尿病患者的血糖情况得到明显改善。针对糖尿病患者可以食用的主食比较少的问题,刘桢等人开展了以药膳馒头作为糖尿病患者主食的研究。刘娅等[7]将桑葚、黄精、山楂等作为原料制成药膳馒头。通过为期 24 周的临床试验观察发现食用药膳馒头的糖尿病患者相较于食用常规饮食的患者血糖等指标的控制情况有明显改善。有研究者发现淮山枸杞粥、黄芪地龙桃仁粥可以调节血糖提高糖尿病患者的生活质量[8]。季学清[9]通过为期三个月的临床试验观察发现太子参、麦冬等药物有降低血糖、胆固醇的作用,使糖尿病患者的代谢情况维持在一个良好的状态。程霞[10]通过辨证施膳将中医食疗药膳应用到治疗中,发现药膳可以改善患者食量大容易饥饿的症状近而降低患者血糖。王春仙等[11]通过调查问卷的形式了解到苦瓜膳食对于糖尿病患者的血糖有改善的作用。

4.2. 降低体质量

有研究发现, 体质量过高是糖尿病发生的重要诱因之一。因此, 预防糖尿病的发生, 需要养成健康的饮食习惯, 积极控制体重[12]。陆安权等[13]将裸燕麦、辣木粉为原料制成的三养胶麦给糖尿病患者服用, 经过 12 周的临床观察发现使用三养胶麦食疗辅助治疗的 2 型糖尿病患者, 体质量得到有效控制。中医药膳方和普通膳食相比, 在促进患者排便、减少脂肪吸收、增强饱腹感等方面, 有更好的效果。

4.3. 辅助治疗并发症

4.3.1. 糖尿病肾病

糖尿病肾病是临床上糖尿病患者常见病和多发病之一, 严重威胁到了糖尿病患者的健康。肾脏疾病用中药治疗效果明显, 但中药由于煎煮过程复杂且口感不佳等原因, 导致大多数患者难以长期坚持服用。中医药膳治疗早期的糖尿病肾病有优势。谢燕萍[14]在常规治疗的基础上给予山药山楂花粉肉饼和太子参黄芪生地丹参鸡羹药膳辅助治疗早期糖尿病肾病患者, 结果显示观察组中医证候积分明显低于对照组。魏宝永等[15]将生山药、莲子等中医药膳食材和小麦粉一起制作成馒头等主食根据患者食量每日进食, 三个疗程后发现患者血糖、尿蛋白等指标明显降低。吴晓军[16]在给予常规治疗的基础上观察组加用山药熟地瘦肉粥中医药膳, 12 周后发现观察组患者的肾功能相较于对照组明显更好。

4.3.2. 糖尿病周围神经病变

糖尿病周围神经病变是糖尿病最常见的慢性并发症之一, 其发病机制复杂且国内的发病率逐年增高[17]。刘琪玉[18]采取随机分组的方式将 120 名患者分为对照组和观察组, 对照组采取常规治疗, 观察组在常规治疗的基础上辅助采用中药药膳联合温和灸治疗, 从整体疗效情况来看, 观察组疗效显著。王秀阁[19]将在同一时期和证型的糖尿病患者经过临床治疗观察, 发现给予中医药膳辅助治疗的患者肢体麻木、疼痛的情况相较于常规治疗组有明显缓解。

4.3.3. 其他糖尿病并发症

糖尿病患者中老年人居多, 由于老年患者机体功能减退所以老年患者易合并包括大血管病变的多种慢性糖尿病并发症[20]。老年糖尿病患者由于身体各项功能减退, 常常出现便秘的情况。阮柳红[21]随机选取 80 例老年糖尿病气虚便秘患者, 通过观察便秘症状评分前后变化, 发现观察组糖尿病患者的便秘情况比对照组要好很多。

5. 中医药膳的护理

5.1. 护理评估

全面评估患者, 了解患者的日常饮食习惯, 根据患者不同的体质、地域、病情有针对性的帮助患者制定具体的膳食方案并协助患者坚持实施。由于糖尿病患者的情志因素对于病情的产生和发展影响较大, 所以在制定膳食方案的过程中应将饮食与情志调养相结合。

5.2. 辨证施膳

护理人员应耐心向患者介绍中医药膳治疗糖尿病的临床效果, 有利于保证糖尿病患者获得充足的营养, 控制病情的恶化。李俊[22]根据中医辨证分型, 按照津伤燥热型、阴津亏虚型、气阴两虚型、阴阳两虚四型分类, 提供含有药膳的食谱, 帮助糖尿病患者按照食谱进食。对 89 例 2 型糖尿病患者进行随机对照研究, 发现食疗组患者的各项指标均优于对照组。刘桢[7]根据辨证施膳的原则, 对糖尿病前期患者进行临床试验, 结果显示给予药膳主食组的患者血糖控制的更好。

5.3. 辨体施膳

由于每个人的先天体质不同, 每个人的身体素质不仅有强弱之分, 而且还有偏寒偏热等不同属性。辨体施膳对于改善体质, 治疗糖尿病有重要意义。但目前很少有关于对糖尿病患者的辨体施膳的临床研究。王学美[23]针对糖尿病 5 种不同的体质提出不同的食疗药膳方。患者体质不同选择的药膳方也不同。

5.4. 运动干预

运动有助于控制血糖, 对糖尿病患者有重要意义[24]。护理工作应该根据糖尿病患者的身体情况、血糖控制情况、兴趣爱好等制定适合患者的运动方案, 使患者保持愉快的心情且在运动过程中要遵循循序渐进、量力而行的原则。姜关祎清等[25]通过研究发现运动可以改善糖尿病患者的胰岛素情况, 可以降低糖尿病患者发生心血管疾病的风险。Tan S. [26]通过 10 周的 FATmax 训练发现运动可以使人体脂质代谢得到改善。护理工作应该全面评估运动干预在糖尿病治疗过程的有效性、可行性和安全性。

5.5. 生活护理

糖尿病的发生多是由不良的生活习惯引起的, 所以护理工作者在护理糖尿病患者过程中应该督促患者遵医嘱吃药, 督促患者有规律的作息、获得充足的睡眠、保持大便通畅。贾慧雪[27]通过研究发现基于 IMB 模型下实施延续性护理干预可以提高糖尿病患者的自我管理能力提高患者的生活质量。患者出院后进行延续性的护理干预有助于防止病情恶化, 通过给予患者居家期间的康复指导可以增强患者对自身疾病的了解程度, 提高患者的生活质量。

6. 展望

中医药膳辅助治疗糖尿病有显著的临床疗效。许多茶谱、菜谱中含有不少可以作为药用的食物如人参、枸杞子等, 从而提高了食品强身健体和防病治病的目的。由于中医药膳符合现代养生食疗的需求, 所以导致一些老年人在不了解药膳作用、禁忌的情况下, 导致了药膳的滥用。为使药膳最大限度的发挥辅助治疗疾病的优势, 我们应该采取多种方式普及药膳知识。让更多人了解药膳。根据不同的人群、体质、地域, 做到“辩证施膳”即“因人施膳”“因时施膳”“因地施膳”“因病施膳”。充分利用药物与食物的性、味、归经等。

参考文献

- [1] 李依诺, 谷峰, 杨宇峰, 石岩. 基于《黄帝内经》理论探究消渴病病因病机与治疗[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(2): 32-34.
- [2] 辛宝, 钱文文, 周海哲, 等. 传统食养、食疗、药膳的区别联系与发展再论[J]. 西部中医药, 2021, 34(3): 84-86.
- [3] 倪立坚, 罗春燕. 浅议药膳应用[J]. 海峡药学, 2017, 29(9): 231-233.
- [4] 张瑞, 牛乐, 宋建平, 等. 饮食对糖尿病的影响探析[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(10): 2239-2241.
- [5] 周蓝波, 周国平. 糖尿病的饮食研究进展[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 25(9): 851-854.
- [6] 戴燕铃, 刘蔚楠, 庞书勤, 等. 中医食疗对 2 型糖尿病患者血糖和生存质量影响的系统评价[J]. 广西中医药大学学报, 2019, 22(1): 140-146.
- [7] 刘桢, 陈娜, 晁俊, 张翕宇. 运用药膳主食馒头“辩证施膳”与“辨病施膳”相结合干预糖尿病前期的研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(Z1): 46-47.
- [8] 储琴莉, 胡军, 储全根, 等. 基于中医认识论药膳汤粥辅助治疗糖尿病[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(5): 830-833.
- [9] 季学清, 王露, 蔡骏. 营养治疗结合药膳干预 2 型糖尿病疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(7): 53-54.
- [10] 程霞. 中医食疗药膳治疗 II 型糖尿病疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(3): 149-150.

- [11] 王春仙, 刘宏强, 唐梦甜, 等. 苦瓜类药膳对糖尿病人血糖指数干预问卷研究[J]. 中国新通信, 2016, 18(18): 156.
- [12] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版) [J]. 国际内分泌代谢杂志, 2021, 41(5): 482-548.
- [13] 陆安权, 张建德, 李慧灵, 等. 三养胶麦食疗辅助治疗超重和肥胖 II 型糖尿病患者的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(8): 696-697.
- [14] 谢燕萍, 张燕, 刘金瑶, 等. 药膳辅助治疗中早期糖尿病肾病的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(13): 8-9.
- [15] 魏宝永, 郑斯玉. 药膳辅助治疗中早期糖尿病肾病 37 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(26): 63-64.
- [16] 吴晓军. 中医食疗方在糖尿病肾病早期的应用效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2015(3): 41.
- [17] 段力. 2 型糖尿病周围神经病变中医证治规律及诊疗信息挖掘研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [18] 刘琪玉, 罗彩花, 李玉玲, 曾科学. 药膳联合温和灸干预阴阳两虚型糖尿病周围神经病变 60 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(5): 68-69.
- [19] 王秀阁, 倪青, 庞国明. 糖尿病周围神经病变病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2021, 62(18): 1648-1656.
- [20] 官杰, 邹丽妍, 朱丽萍, 秦玉瑶. 老年糖尿病病人药膳临床应用与思考[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(3): 376-377.
- [21] 阮柳红, 莫少媛. 艾灸联合药膳治疗老年糖尿病气虚便秘的护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2012(7): 87-88.
- [22] 李俊, 宋启宾. 中医药膳食疗对早期糖尿病患者临床疗效[J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(3): 255-257.
- [23] 王学美, 窦攀. 从体质因素探讨糖尿病患者的饮食调养[J]. 环球中医药, 2009, 2(6): 414-417.
- [24] 刘菁, 王群, 谢红. 2 型糖尿病伴轻度认知功能障碍病人护理干预的研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(5): 874-879.
- [25] 姜关祎清, 吴伟华. 不同运动方式对糖尿病及其心血管并发症影响研究的进展[J]. 心血管康复医学杂志, 2022, 31(1): 97-100.
- [26] Tan, S., Wang, J., Cao, L., Guo, Z. and Wang, Y. (2016) Positive Effect of Exercise Training at Maximal Fat Oxidation Intensity on Body Composition and Lipid Metabolism in Overweight Middle-Aged Women. *Clinical Physiology and Functional Imaging*, 36, 225-230. <https://doi.org/10.1111/cpf.12217>
- [27] 贾慧雪. IMB 延续护理对老年 2 型糖尿病患者管理能力及生活质量的影响[J]. 青海医药杂志, 2021, 51(12): 44-47.