

Analysis of the Impact of 912 Dao Yi Qing Zhu on the Quality of Life of Chronic Disease Patients

Yunze Wu

Shanxi Dongfang Fushan Institute of Traditional Chinese Medicine 033000, China

Abstract

Objective: To analyze the impact of 912 Dao Yi Qing Zhu on the quality of life of patients with chronic diseases. **Method:** 50 patients with chronic diseases were selected and randomly divided into a control group and an observation group. The control group received Western medicine treatment, while the observation group received 912·Dao Yi Qing main formula treatment. The treatment efficacy and quality of life scores were compared. The observation group showed higher treatment efficacy and quality of life scores than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The implementation of the 912·Dao Yi Qing main formula treatment for chronic disease patients can improve treatment efficacy and enhance quality of life scores compared to Western medicine treatment.

Keywords

912·Dao Yi Qing Zhu; Chronic diseases; quality of life

912·道一青主对慢性病患者生活质量的影响分析

吴运泽

山西东方傅山中医药研究院, 中国·山西 吕梁 033000

摘要

目的: 分析912·道一青主对慢性病患者生活质量的影响。**方法:** 选取慢性病患者50例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组实施西药治疗, 观察组实施912·道一青主方剂治疗, 对比治疗有效率、生活质量评分。**结果:** 观察组治疗有效率、生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 慢性病患者实施912·道一青主方剂治疗, 相比于西药治疗, 可以提高治疗有效率, 提升生活质量评分。

关键词

912·道一青主; 慢性病; 生活质量

1 引言

慢性非传染性疾病是拥有相似流行病学特征的疾病总称, 其特点表现为发病隐匿、病理过程缓慢且临床治愈困难。这类疾病的发生发展涉及多因素相互作用, 包括遗传易感性、不良生活环境及不健康行为方式等长期累积的效应。从临床分类来看, 主要包含高血压、糖尿病等常见类型^[1]。虽然其致病机制不涉及病原体传播, 但患者往往需要终身治疗, 且伴随疾病进展可能出现多系统功能损害, 严重影响生存质量^[2-3]。硝苯地平是二氢吡啶类钙离子通道阻滞剂, 作为临床常用的降压药物, 主要经过选择性抑制心血管细胞膜上的L型钙通道来发挥药理作用。该药物经过阻断钙离子内流, 引发心肌收缩力下降和血管平滑肌舒张, 有效降低外周血管阻力, 达到调控血压的效果。该药物拥有快速降压特性, 尤其适用于高血压危象的紧急处理。在临床应用中, 其

对老年性高血压及单纯收缩期高血压患者表现出良好的治疗效果。用药期间可能出现面部潮红、心动过速及下肢水肿等不良反应, 因此需要加强用药监测。胰岛素是由胰腺 β 细胞分泌的肽类激素, 作为机体重要的降糖物质, 其经过激活细胞膜上的胰岛素受体发挥作用。该激素能促进外周组织对葡萄糖的摄取和利用, 同时抑制肝脏糖原分解和糖异生过程, 双向调节血糖水平。“912·912·道一青主方剂”是基于傅山医学思想发展形成的特色方剂系统。傅青主作为明清之际著名医家, 其学术体系完整, 诊疗经验丰富, 方剂体系充分体现中医辨证论治原则, 在药物配伍方面拥有独到见解, 特别强调经过协调脏腑关系、疏通气血运行及调和阴阳平衡来达到整体治疗目的^[4]。

2 资料与方法

2.1 资料

选取2023年2月至2024年2月慢性病患者50例, 每组患者25例。对照组男13例, 女12例; 年龄45~75岁, 平均(65.32 ± 4.21)岁。观察组男14例, 女11例; 年龄

【作者简介】 吴运泽 (1984-), 男, 中国山西吕梁人, 本科, 中医师, 从事中医中药傅山学术研究。

46~77岁,平均(65.92±5.74)岁($P>0.05$)。补充纳入:(1)符合世界卫生组织糖尿病诊断标准;(2)在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量血压,收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg。排除标准:(1)肝、肾功能不全;(2)心肺功能不全。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组实施西药治疗:硝苯地平缓释片,青岛黄海制药有限公司,国药准字H10910052,10mg/次,一日2次。重组人胰岛素注射液,通化东宝药业股份有限公司,国药准字S20023080,每日0.3-0.5U/kg,一日2次,疗程为14d。

2.2.2 观察组

观察组实施912·道一青主方剂治疗:麦冬15g、天冬12g、天花粉15g、生地黄18g、五味子6g、柴胡9g、白芍15g、当归12g、白术12g、茯苓15g、薄荷6g、甘草6g、小麦30~40g、富硒纳豆粉15~20g、火麻仁10~15g,一日一次,疗程为14d。

2.3 观察指标

对比治疗有效率、生活质量评分。

2.4 统计学方法

采用SPSS26.0软件对所得数据实施统计分析,计量资料以均数±标准差 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验。计数资料以例数或百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 统计学意义。

3 结果

3.1 治疗有效率

观察组治疗有效率高于对照组($P<0.05$)。

表1 治疗有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	8(32.00)	11(44.00)	6(24.00)	19(76.00)
观察组	25	13(52.00)	11(44.00)	1(4.00)	24(96.00)
χ^2	—	—	—	—	4.152
P	—	—	—	—	0.000

3.2 生活质量

观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。

3.3 血压指标

观察组血压指标低于对照组($P<0.05$)。

表2 生活质量评分[($\bar{x} \pm s$)/分]

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	情感职能
对照组	25	54.35±5.36	51.39±5.15	55.35±5.38	51.61±5.62	54.24±5.65
观察组	25	84.74±5.65	82.69±5.43	85.61±5.41	82.23±5.71	83.23±5.61
t	-	19.511	20.912	19.830	19.109	18.205
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 血压指标[($\bar{x} \pm s$)/mmHg]

组别	例数	SBP		DBP	
		治疗前	治疗第4周	治疗前	治疗第4周
对照组	25	154.36±5.24	140.98±5.28	98.54±5.74	85.97±5.24
观察组	25	154.98±5.28	130.36±5.87	98.69±5.14	80.41±5.98
t	-	0.417	6.726	0.097	3.496
P	-	0.679	0.000	0.923	0.001

3.4 血糖指标

观察组血糖指标低于对照组($P<0.05$)。

表4 血糖指标[($\bar{x} \pm s$)/mmol/L]

组别	例数	清晨空腹血糖	午餐前血糖	餐后2h血糖
对照组	25	5.71±0.92	6.23±0.51	8.69±1.82
观察组	25	4.33±0.21	4.81±0.18	5.11±1.41
t	-	7.312	13.128	7.775
P	-	0.000	0.000	0.000

4 讨论

在中医典籍中,高血压并无特定称谓,但根据其临床表现可归入“肝风”“头眩”等范畴。《内经》提出“诸风

眩暈,皆属肝木”,阐明眩暈症状与肝脏功能紊乱的密切关系。情志不畅致肝失条达,郁久化火生风,阳亢于上,扰动清窍。肾精亏虚或久病耗伤,水不涵木,虚阳上越。脾失健运,痰湿内生,蒙蔽清阳。气血运行不畅,瘀血内停,脑络失养。糖尿病在传统医学中统称“消瘴”,根据病位深浅可分为肺热津伤型、胃热炽盛型、肾阴亏虚型。阴津不足,虚火内生,耗伤津液,久病及气,气阴俱损,功能衰退,运化失常,水湿停滞,代谢紊乱,久病入络,气血瘀滞,脏腑失养。

血管平滑肌的舒缩活动主要受胞内钙离子水平调控,二氢吡啶类钙通道阻滞剂硝苯地平经过选择性抑制L型钙通道,阻断细胞外钙内流,降低胞浆游离钙浓度,进而抑制肌球蛋白轻链激酶活性,促使血管平滑肌松弛。药理作用可

形象描述为：经过减少钙信号触发，使血管壁张力下降，管腔扩张，外周阻力降低，最终改善血流动力学状态^[5-6]。胰岛素经过与细胞膜受体结合，激活PI3K-Akt信号通路，促进GLUT4转位至细胞膜，增强肌肉和脂肪组织对葡萄糖的摄取，胰岛素经过抑制肝糖原分解和糖异生，减少肝脏葡萄糖输出，维持血糖稳态，该激素还能促进蛋白质合成及脂肪储存，调节能量代谢平衡。

在传统中医学理论框架下，糖尿病的病理本质主要体现为阴津亏虚与内热炽盛。临床治疗常采用麦冬、天冬与生地黄的经典组合，三药协同发挥滋阴清热、调控糖脂代谢的作用。麦冬性微寒，味甘微苦，归经涉及心肺胃，其所含多糖类物质能促进胰岛β细胞功能修复，提高胰岛素敏感性，加速外周组织对葡萄糖的摄取和利用。天冬归肺肾二经，其活性成分可抑制糖异生关键酶活性，减少肝糖输出。生地黄入心肝肾经，其有效成分梓醇能改善胰岛素信号传导，增强肌肉组织糖代谢能力。三药配伍形成多靶点调节网络，共同维持血糖稳态。消渴症的典型“三多一少”症状与中医津液代谢失常密切相关，天花粉归肺胃经，其蛋白成分能刺激外分泌腺功能，改善口干症状，同时调节水液代谢，减少多尿表现。麦冬与天冬经过滋养肺胃之阴、填补肾精，从根本上恢复机体津液输布功能。针对症状与病机并重的治疗策略，改善患者生活质量。五味子性温味酸，归肺心肾经，其所含活性物质能增强肾小球滤过屏障功能，减少尿糖流失。在对患者实施治疗期间，可以帮助患者同时调节神经内分泌系统，对糖尿病肾病等并发症拥有防治价值。方中白术健脾和胃，促进消化酶分泌，方剂中的茯苓利水渗湿，与白术协同增强运化功能，甘草调和诸药，保护胃黏膜。三药合用恢复脾胃升降之机，为整体治疗创造有利条件。高血压的发病与中医肝主疏泄功能失常相关，肝气郁结、气机逆乱是疾病初期关键病机，认识为后续辨证论治提供理论依据^[7-8]。中医理论认为，肝主疏泄功能的失常与情志失调密切相关。柴胡、薄荷等药物在疏肝解郁、调畅气机方面拥有独特功效。柴胡味苦辛，性微寒，主要归肝胆经，其所含柴胡皂苷能调节神经内分泌系统功能，降低交感神经张力，改善焦虑状态。研究表明，柴胡提取物可影响血管平滑肌钙离子通道，减轻血管痉挛，实现中枢性和外周性双重降压作用^[9-10]。慢性病临床表现复杂多样，不同患者证型、体质各异，单一西药方案难以满足个体化需求。该方剂可根据患者证候特点灵活调整配伍及剂量，实现精准施治，优化疗效并促进整体机能恢复，最终在疾病控制与生活质量提升方面实现双重获益。本研究探讨912·道一青主所含功能成分对慢性病患者生活质量的改善作用及其潜在机制。该配方由小麦、富硒纳豆粉及火麻仁等原料经科学配伍而成，各组分通过多靶点协同作用产生显著临床效益。小麦所含的不可溶性膳食纤维能显著促进胃

肠蠕动，有效改善慢性病患者常见的胃肠功能障碍。临床观察表明，持续摄入适量小麦制品可显著缓解功能性便秘症状，提升消化系统健康水平。富硒纳豆粉中的有机硒化合物具有显著的抗氧化活性。研究表明，硒元素能有效清除体内自由基，降低炎症因子水平，从而减轻慢性患者的氧化应激状态。对延缓疾病进展和预防并发症具有重要临床价值。火麻仁富含的ω-3多不饱和脂肪酸对心血管系统具有多重保护作用，流行病学调查显示，规律摄入火麻仁制品可改善血脂谱，调节血压水平，降低心血管事件风险。通过多组分协同作用，从改善消化功能、减轻氧化损伤、调节心血管健康等多个维度综合提升患者生活质量。作用机制包括增强肠道运动功能、降低系统性炎症水平、改善微循环状态等，多靶点干预策略为慢性病管理提供新的思路，但其具体作用通路和长期疗效仍需进一步研究验证。未来应开展更多临床对照试验，以评估其对不同慢性病亚型患者生活质量的改善效果。

综上所述，此方剂经过滋阴润燥、生津止渴、收敛固涩、健脾益气、疏肝理气、养血柔肝、健脾利湿等多种中药机制，从整体上调节机体阴阳平衡和气血运行，对高血压和糖尿病的治疗拥有独特的优势。

参考文献

- [1] 彭红叶,鲁春丽. 主动健康视角下糖尿病前期中西医结合治疗和管理的现状与挑战[J]. 中国全科医学,2025,28(13):1573-1582,1606.
- [2] 郁静雯,杜雨桥,季旭明,等. 中医药治疗2型糖尿病并发肝损伤相关机制研究进展[J]. 中草药,2025,56(6):2214-2223.
- [3] 王兴鑫,李旭豪,杨继国,等. 信息化建设对慢性病管理和监测的影响:综述与分析[J]. 临床放射学杂志,2025,44(3):566-569.
- [4] 江陈,王小琴. 中医药治疗糖尿病肾病研究进展[J]. 光明中医,2025,40(5):1029-1032.
- [5] 崔曼,高西,刘定华. 补肺法联合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病的研究进展[J]. 中国医学创新,2025,22(8):185-188.
- [6] 刘春静,高蕴赫,闫肃,等. 慢性病创新照护框架管理模式对高血压患者自我效能和疾病应对方式的影响[J]. 实用心脑血管病杂志,2025,33(3):121-126.
- [7] 彭红叶,荆雅楠,王莹,等. 生活方式医学国内外发展现状及其中国化的挑战[J]. 中国全科医学,2025,28(7):797-806.
- [8] 陈新愿,吴鸿. 柴胡类方治疗高血压的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2025,23(4):560-563.
- [9] 刘悦,丁凯雯,韩孝萱,等. 慢性病患者家庭照顾者心理一致感的研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制,2025,33(2):141-144.
- [10] 王瑾瑾,牛钰琪,马倩倩,等. 基于AGEs-RAGE信号转导通路的鬼箭羽干预糖尿病肾病小鼠作用机制研究[J]. 中国慢性病预防与控制,2025,33(2):126-134.