

的确定。如按活血化瘀专业委员会推荐的传统活血化瘀药范围分类,丹皮应列入和血类药物,山楂不应作为活血药。

二、活血药对实验性高粘血作用分类

将以上20种活血药根据其四种切速下血液粘度及红细胞聚集性的影响,是否可以考虑分为以下四类:

一类:益母草、郁金、桃仁。可降低各种切速下血液粘度、降低红细胞聚集性作用明显。

二类:红花、三棱、当归、川芎及元胡。可降低各种切速下血液粘度,但降低红细胞聚集性作用不如一类药物明显。

三类:莪术、乳香、没药、苏木、五灵脂、刘寄奴、赤芍。可降低各种切速下血液粘度,但对降低红细胞聚集性作用不够显著。

四类:鸡血藤、山楂、丹皮,对降低血液粘度及红细胞聚集性作用较差。至于大黄,因对血液粘度及红细胞聚集性均无降低作用,故其分类应另加考虑。

三、用高分子右旋糖酐造成实验性高粘滞血症模型的探讨

静脉注入高分子右旋糖酐可造成家兔实验性高粘

滞血症^(4,9),常用分子量在20~70万之间。从我们的实验结果来看,虽然用分子量20万的高分子右旋糖酐能造成高粘滞血症,但由于红细胞压积的降低,全血粘度升高尚不够显著,故如采用分子量50~70万的高分子量右旋糖酐或许可能得到更好的效果。

参 考 文 献

- (1) 翁维良等: 冠心 II 号对冠心病病人红细胞电泳时间和血液粘度影响的观察。中医杂志 (12):40, 1980。
- (2) 翁维良等: 赤芍精对冠心病病人血流变性的影响。内部资料, 1982。
- (3) 有地滋: 汉方医学の症候群である「桃核承氣湯証」患者の血液粘度。近大医誌 6(3):403, 1981。
- (4) 上海第一医学院: 丹参治疗微循环障碍的实验研究。中华内科杂志 (4):207, 1977。
- (5) 西苑医院: 活血化瘀基本理论和临床实践。内部资料, 1976。
- (6) 翁维良等: 对糖尿病人“瘀血”的研究。中医杂志 (1):46, 1982。
- (7) Dintenfass: Rheology of blood in diagnostic and preventive medicine. London, 1976。
- (8) 焦东海等: 单味大黄治疗三种消化道急症 1000 例的临床小结。中西医结合杂志 (2):85, 1982。
- (9) 段重高: 褐藻淀粉硫酸酯对血液流变性异常家兔模型的影响。中草药 (3):20, 1982。

玉泉丸治疗糖尿病 18 例临床疗效观察

重庆市第一人民医院内科内分泌组 李中才 石锦霞 李其蓉 代三军

1979 年 3 月至 1983 年 3 月,笔者用本丸药治疗糖尿病 18 例,经临床验证,确有一定疗效。兹将结果小结如下。

一、一般资料

本组病例根据世界卫生组织糖尿病诊断标准,选择能配合治疗,饮食、工作和生活基本稳定,无严重并发症如酮症、酸中毒、败血症以及心脏病、甲亢等,具有典型的糖尿病临床表现如多饮、多食、多尿和体重减轻,并且空腹血糖在 140 毫克%以上者。男性 4 例,女性 14 例;年龄 40~64 岁;病程在 6 个月以内者 5 例,6 月~1 年者 7 例,1 年以上者 6 例;有 11 例曾接受过西药不正规治疗;伴有高血压者 5 例,肺结核者 1 例,肾盂肾炎者 1 例,眼底出血者 1 例,精神分裂症者 1 例。

二、方法和结果

(一) 观察方法: 本组 18 例按病情、身体情况以

及工作需要给予恒定饮食 (即每天饮食量基本固定)。当工作、生活和空腹血糖基本稳定 1 个月后,开始接受玉泉丸治疗,每日 4 次,每次服 60 粒 (相当生药 9 克),共观察 2 个月。在用本药观察治疗期间,停用西药降糖药及其它中药。

(二) 治疗结果: 经治后临床症状消失、空腹血糖降到正常或血糖较治疗前下降 50 毫克%以上者为显效,共 6 例;临床症状基本消失、空腹血糖较治疗前下降 30~49 毫克%者为好转,共 7 例;临床症状和空腹血糖治疗前后无改善者 (包括空腹血糖下降 29 毫克%以下者) 为无效,共 5 例。

三、小结

玉泉丸是祖国医学治疗糖尿病的传统方剂。四川省中药研究所动物实验研究结果,提示玉泉丸有明显的降血糖作用。笔者临床验证 18 例,效果尚属满意,且未见毒副反应。