

甘露消渴胶囊治疗非胰岛素依赖型 糖尿病 102 例临床观察

安邦煜 吴守恭 何国芬 王 济整理

探索新疗法,寻找无副作用的有效药物来治疗糖尿病,已成为国内外治疗学上的一重要课题。糖尿病在中医属“消渴”范畴,古代不少医家主张消渴应以补肾阴为正治。已故名老中医赵锡武认为,治内分泌病患当以补肾为主,糖尿病标在肺胃热燥,本在肾亏。自1980年起,我们以赵老多年经验方为基础,加减变通,制成胶囊剂,在十一个医院共治疗非胰岛素依赖型糖尿病患者102例,取得良好疗效。现报告如下:

临床资料

一、观察对象

按世界卫生组织颁布的糖尿病诊断标准,严格选择非胰岛素依赖型(NIDDM)患者作为治疗对象。全部病例均未用过胰岛素,临床空腹血糖在140毫克%以上,尿糖阳性,并有明显的糖尿病症状。

二、一般资料

102例中,男58例,女44例。年龄29~70岁以上,其中40~69岁占92例(90.2%)。病程1~4年者占50例(49.0%)。

三、临床检查

102例中,血糖140~150毫克%者16例,151~250毫克%者72例,>250毫克%者14例。患者临床有口渴多饮(97例)、善饥多食(79例)、多尿(90例)等症状。本组糖尿病并发症有高血压(7例)、眼底动脉硬化(9例)、视网膜病变(17例)、白内障(8例)等。

四、治疗方法

甘露消渴胶囊系由熟地、生地、党参、菟

丝子、黄芪、麦冬、天冬、元参、山萸肉、当归、茯苓、泽泻等药制成,每日三次,每次1.8克,三个月为一疗程。对虚热偏盛者或时值盛暑,可用石膏30克煎汤送服胶囊,或加用川连1克,泡水频服;舌赤者加青黛3克冲服。

用本药前停用一切降糖药物,经饮食控制一个月血糖仍不正常者,开始服用本胶囊。在服用本药期间停用其它降糖药物。

五、治疗结果

经治疗后,临床症状消失,体重恢复正常,空腹血糖低于140毫克%,尿糖餐前定性(-),24小时尿糖定量<5克,评为显效者30例(29.4%);临床症状明显减轻,血糖、尿糖降低,评为有效者57例(55.9%);症状虽有改善,但血糖、尿糖无改善,评为无效者15例(14.7%)。总有效率为85.3%。

治疗后绝大多数患者口渴多饮、善饥多食、多尿等症状消失或好转,仅个别病例无明显改变。102例患者治疗前平均血糖为 199.99 ± 5.07 毫克%(均值±标准误),治疗后为 154.31 ± 35.94 毫克%,治疗前后平均下降 45.68 ± 4.5 毫克%(均差±标准误),经统计学处理有显著性差异($P < 0.001$)。

治疗体会

对于糖尿病,至今治法甚多,中医均按消渴病来治疗,当今多用养阴生津清热方法。赵锡武老中医遵李梴、张璐、张景岳诸家所主张的治消渴病当补肾阴为正治的观点,提出治糖尿病应以补肾水治其本,清肺胃之热治其标。始终予补气健脾,仅于末期肾阳虚衰时,方予

补益肾阳。赵老认为本病病因为恣食膏粱厚味、嗜酒、中焦积热；或五志过极，郁而化热；或房劳极欲肾精久耗，虚火妄动，耗灼肾、肺、胃阴津液，伤脾而现消渴证象。赵老又参照张洁古用人参白虎汤治多食多饮及戴元礼的“三消久久不治气极虚”等观点，吸取张锡纯重用黄芪治消渴，名医施金墨用黄芪治糖尿病的经验，组成经验方，对肾虚为主的糖尿病屡屡取效。

本组 102 例的观察表明，总有效率达 85.3%。对其中 95 例的症候分析，属肾阴不足者 76 例，属肾阴虚兼夹他证者 19 例，表明用补肾为主方药治疗糖尿病是适宜的。

薄家璐、朱昌源曾作实验研究，证明本胶

囊对四氧嘧啶性高血糖症小白鼠和大白鼠肾上腺性高血糖症，可有明显的降糖作用，此结果与临床疗效相似。从实验看，该胶囊的降糖作用不是对致糖尿病因素的拮抗，可能是促进残存胰岛 β 细胞释放胰岛素，从而使血糖降低。毒性研究表明，本胶囊对心、肝、肾组织无损害作用，且可增强肾脏排泄功能。

临床和实验研究表明，本胶囊可用作中、轻型非胰岛素依赖型糖尿病患者的治疗药和重症患者的辅助药物。

参加本科专题协作组工作的人员有安邦煜、胡绍文、何国芬、薄家璐、朱昌源、颜运涛、许笑梅、杨美清、张近仁、韩淑媛、陈庭杰、傅敏华、王国经、王子玉、李子敬、沈树仁、张效春等同志。

齦 齿 治 验

陕西省第二纺织职工医院 傅建华 雷云侠

齦齿亦称夜磨牙，临床多见，自 1981 年以来，我们共治疗 96 例，收到较满意效果，特予介绍。

一、临床资料：本组 96 例均为门诊患者，男 44 例，女 52 例；年龄 12~48 岁；病程最短半年，最长 30 年。按中医辨证，属肝肾阴虚型 26 例，心胃火炽型 18 例，气血双虚型 31 例，脾胃湿滞型 21 例。

二、治疗方法：1. 肝肾阴虚型：骨蒸潮热，烦躁易怒，头目眩暈，耳鸣耳聋，自汗盗汗，睡眠梦多，牙齿动摇，足跟作痛，大便干燥，小便黄赤，至夜磨牙，月经前期，舌质红、苔润，脉细数。治拟滋补肝肾，祛风解痉。方用知柏地黄汤加味：熟地、茯苓、山萸肉、僵蚕、地龙、白芍各 12 克，丹皮、泽泻、秦艽各 9 克，知母、黄柏、全蝎各 6 克，防风 7 克。2. 心胃火炽型：口渴面赤，心胸烦热，意欲冷饮，口舌生疮，小溲赤涩，大便干燥，口气热臭，时有牙痛牵引头脑，满面发热，舌红少苔，脉滑大而数。治宜清心胃之火，兼以息风解痉。方用清胃散和导赤散加味：升麻 15 克，生地、丹皮、赤茯苓、僵蚕、牛膝、麦冬各 12 克，当归、木通、地龙各 9 克，黄连、生甘草、竹叶、全蝎各 6 克，石膏 20 克。3. 气血双虚型：气短自汗，唇淡面白，语言低微，四末

微冷，腹胀便溏，时筋惕肉瞤，头晕心悸，至夜磨牙，舌质淡苔白，脉细弱无力。治宜补益气血，解痉息风。方用八珍汤加味：党参、当归、首乌、阿胶（烔化）各 15 克，白术、茯苓、白芍、熟地、僵蚕各 12 克，川芎、地龙、防风各 9 克，炙甘草、全蝎各 6 克。4. 脾胃湿滞型：四肢无力，倦怠嗜卧，头重如裹，脘腹胀满，呕吐恶心，噎气吞酸，吐痰粘稠，口中无味，大便溏泻，至夜磨牙，舌苔白腻厚，脉濡而缓。治宜健脾利湿，祛痰息风。方用二陈汤加味：半夏、僵蚕、茯苓、桔梗各 12 克，陈皮、苍术、藿香、地龙、防风、白术各 9 克，炙甘草、砂仁、川朴、全蝎各 6 克。

三、治疗结果：96 例患者中，临床症状消失、磨牙停止，观察 1 年不再复发者评为痊愈，共 72 例（肝肾阴虚型 20 例，心胃火炽型 15 例，气血两虚型 26 例，脾胃湿滞型 11 例），占 75%；临床症状基本消失、观察 1 年偶有磨牙者评为好转，共 9 例（肝肾阴虚型 2 例，心胃火炽型 1 例，气血两虚型 3 例，脾胃湿滞型 3 例），占 9.4%；临床症状无改变，磨牙依然评为无效，共 15 例（肝肾阴虚型 4 例，心胃火炽型、气血双虚型各 2 例，脾胃湿滞型 7 例），占 15.6%。