

治疗前后临床症状变化情况

疗效	口渴 (12)例	饥饿感 (9)例	尿频 (8)例	尿数 (8)例	皮肤 瘙 痒 (3)例	肢体 痛 (8)例	肢 麻 (5)例	乏 力 (9)例
消 失	10	7				4	3	7
改 善	1	1	8	2	2	2		1
无变化	1	1		1	2	2	2	1

例有效病例治疗前平均空腹血糖为111.6毫克%, 1/2小时193.2毫克%, 1小时225.6毫克%, 2小时203.6毫克%, 3小时134.8毫克%。经2个疗程治疗后, 空腹血糖为86.6毫克%, 1/2小时145.6毫克%, 1小时177毫克%, 2小时154.4毫克%, 3小时113.2毫克%。治疗后糖耐量情况有改善。

5例有效病例治疗前血浆胰岛素平均为35.4微单位/毫升, 第一疗程结束时为43.2微单位/毫升, 虽稍有升高, 但无统计学意义。

3. 随访情况: 停灸后2个月进行随访, 2例仍未使用降糖药物, 血糖尿糖水平仍保持在治疗时的水平, 其余各例均恢复服用降糖药, 服用原剂量或低于原剂量降糖药, 血、尿糖仍可保持在原水平以下。且再进行灸治疗仍有较好效果。

三 消 治 验

甘肃中医学院 华良才

笔者多年来用自拟“三消饮”治疗消渴病, 取得较好效果, 现介绍如下。

方剂组成: 生山药60~100克, 天花粉30~50克, 丹皮10克, 地骨皮15克, 枸杞子15克, 生地黄15克, 元参15克, 乌梅肉10克。偏于上消者加天、麦冬各15克; 偏于中消者加知母10克, 生石膏30克; 偏于下消者加五味子15克, 山萸肉10克, 桑螵蛸10克。每日一剂, 水煎服。

病案举例: 孔×, 男, 48岁, 工人。1976年8月16日初诊。患者于2月前突然尿量增多, 夜间尤甚, 继则出现烦渴多饮, 口咽干燥, 逐日加重。经本地某医院及西安市某医院诊断为“原发性尿崩症”, 曾用脑垂体后叶素及中药治疗, 效不显著。近日病情加重,

讨 论

用针灸治疗消渴病的历史, 可追溯到公元前700年, 据记载齐国的太医对肺消瘵使用灸足少阳脉口的方法进行治疗(《史记》卷一百五十)。后《甲乙经》也载有食不充饥灸三里, 消渴小便数灸两小指等。古代治疗消渴多用灸法, 而且强调多壮数灸, 如《千金方》记载“消渴喉干, 灸胃脘百壮, 下俞百壮”, 《大病易灸论》有“消渴急灸关元、气海二百壮”。

现代有关针灸治疗糖尿病的报道, 最早见于1943年, 至今国内外共有十七篇报告, 共报道628例, 绝大多数是在药物治疗基础上配合针灸治疗, 显效率最高达75%。治疗方法多用针法, 日本偏重于灸法, 治疗时间20天至6个月不等。报告中多数提到针灸后血浆胰岛素增高, 治疗时间在二个月以上为好, 三多症状消失较快, 发病时间越长疗效越低。

本组病例经100天左右灸治后, 血糖、尿糖水平均有显著下降, 临床症状也有减轻。有效病例的糖耐量曲线及血浆胰岛素水平也有不同程度的改善。短期随访表明, 个别病例获较持久的疗效, 但多数病例仍需药物维持。

尿频量多, 色清, 昼夜尿量多达10000毫升。伴口渴, 昼夜饮水10000毫升以上, 口干舌燥, 食量减少, 每天进主食四、五两。头昏头痛, 乏困无力, 腰膝痠软, 夜不成寐。大便燥结, 三、五日一行。自患病后体重减轻9公斤。脉弦数, 舌绛干裂无苔。化验: 尿比重1.002, 尿蛋白(-), 尿糖(-), 空腹血糖80毫克%。投以金匱肾气丸加桑螵蛸、覆盆子六剂, 诸症无明显改善。第七日后改服三消饮加天冬、麦冬、五味子、山萸肉、桑螵蛸六剂, 每日尿量及饮水量减至7000毫升左右, 余症亦相应减轻。守方继服30剂, 多尿多饮症状基本消除, 主食量增至每日一斤左右, 精神转佳, 大便通调, 脉舌转和, 体重增加5公斤。原方三剂为末, 日20~30克。痊愈出院, 随访三年未复发。