

状基本消失,但在劳动和性交后或气候剧变时,疼痛复发者为显效。共6例,占7.1%。附睾肿大接近消散,临床症状明显减轻,但在劳动后,疼痛复发如前者为有效。共5例,占6%。经治3个疗程后,附睾肿大不消散,临床症状无改善者为无效。共7例,占8.3%。总有效率为91.7%。

四、体会

灸能理气和血,通利经脉,散结止痛。气海主气,为理气散结止痛要穴;血海主血,能行血活络,化瘀止痛;阿是穴(肿痛附睾)乃气滞血瘀之症结所在,重灸之能起到利气导滞,

活血化瘀,消肿止痛之作用。三穴相伍组成“基础方”具有散结止痛,舒郁化积之功效。气滞而用先泻后补法加灸膻中穴,因膻中为气所会。先泻后补,既能利气导滞,散结止痛,又能补气益气,即泻不伤正;血瘀而用先泻后补法加灸膈俞穴,因血会膈俞,先泻后补,既能活血化瘀,散结止痛,又能养血滋阴,亦即泻不伤正;气虚而用先补后泻法加灸双足三里穴,能大补元气,固护中州,先补后泻,意在补而不呆,更增助运止痛之力;阳虚而用先补后泻法加灸关元、肾俞,意在大补真阳,散凝逐寒,化结止痛,又不燥伤精血。

两方降糖散治疗糖尿病 113 例比较分析

中国人民解放军第四〇七医院 刘士杰

笔者自1975~1982年用黄连降糖散治疗糖尿病65例,获得了较满意效果(山东中医杂志1983年第5期)。为进一步研究对本病的治疗,1983年我们又拟地精降糖散一方,并于1984年治疗观察了48例,现比较分析于下:

一、处方:1. 黄连降糖散: 黄连一份, 人参一份, 天花粉二份, 泽泻二份。共为细粉, 每次服3克, 每天服3次, 开水送服或淀粉纸包服。2. 地精降糖散: 生地二份, 黄精二份, 泽泻一份, 黄连一份, 人参一份, 黄芪二份, 地骨皮一份, 共为细粉, 每次服5克, 服法同上。上述二药均为我院药械科制剂室提供。

二、临床资料: 黄连降糖散组65例, 男36例, 女29例。13岁1例, 20~40岁11例, 40岁以上53例。地精降糖散组48例, 男32例, 女16例。14岁1例, 20~40岁7例, 40岁以上40例。两组患者均具有不同程度的口渴多饮、多食、多尿、消瘦、乏力或四肢痠痛、全身痠痒等症状。化验检查空腹血糖均在130毫克%以上, 尿糖++~++++, 胰岛素释放试验和糖耐量试验之曲线均异常。

三、治疗结果: 1. 疗效标准: 临床治愈: 症状消失, 化验检查尿糖阴性; 空腹血糖130毫克%以内; 空腹血浆胰岛素8~24微单位/毫升。有效: 临床症

状明显减轻或消失, 化验检查尿糖, 血糖, 胰岛素释放试验改善。无效: 治疗一月后症状和化验检查均无明显变化。2. 治疗结果: 黄连降糖散组, 临床治愈11例, 好转51例, 无效3例。有效率为95%。地精降糖散组: 临床治愈0, 好转29例, 无效19例。有效率为60%。

四、讨论: 糖尿病属祖国医学消渴的范畴, 历代医家认为其病机属肺胃燥热, 气阴虚损, 治疗多遵内经“热淫所胜, 治以甘苦”的原则, 取补气增液、养阴清热为法。鉴于临床上病人往往多饮、多食、多尿、消瘦、全身乏力、痠痒、痠痛等症状并存, 笔者认为治疗上如重在滋阴清热, 阳气必受遏制; 若重在益气温补则必致阴耗热灼。为求并治诸证之法, 故组黄连降糖散一方, 取人参、花粉益气养阴, 以滋化源; 取黄连、泽泻苦寒泻热、釜底抽薪, 以求攻补兼施, 阴平阳秘。地精降糖散是在上方的基础上, 根据近几年有关资料, 取有较显著降血糖作用而又符合中医理论的药物组方的。方中生地、黄精、人参、黄芪养阴益气; 黄连、泽泻清泻热火; 地骨皮专清虚热。全方功在补泻兼施、清滋互补, 以求阴平阳秘。但黄连降糖散之疗效明显优于地精降糖散, 由此笔者认为应该抓住主症立方, 过分强调单味药的作用往往得不到满意的治疗效果。