

专

题

笔

谈

牛蒡子治疗Ⅱ型糖尿病

云南省人民医院(昆明 650032)

吴 涛

牛蒡子本为解表药,有疏散风热、解毒透疹、利咽消肿之功效,临床多用于风热喉痹,斑疹不透,而近代药理研究表明,牛蒡子提取物有显著而持久地降低大鼠血糖的作用,笔者曾以牛蒡子为主药观察治疗Ⅱ型糖尿病48例,观察结果,此法对改善糖尿病人全身情况及降低和稳定血糖,确有较高疗效。治疗方法:基本方:黄芪、党参、麦冬、熟地、山萸肉、茯苓,水煎服,每日1剂。牛蒡子另打粉用上药送服,1.5g/次,3次/日。少数病人药后出现腹泻,则改用牛蒡子15g加入上药一同煎煮,每日1剂,分3次温服,30天为一疗程。

糖尿病中医名为消渴,病机为阴虚燥热,结合现代医学,糖尿病为代谢紊乱,属消耗性疾病,客观指标有空腹血糖和餐后血糖的增高,以及血糖定性定量的异常。所以糖尿病的治疗一方面要增强患者体质,补其亏损;另一方面要能针对性地消除其客观指标。开始我们选用“参芪地黄酒”以益气养阴,补肾为主治疗,初步观察了16例病人,此方对改善患者症状及全身情况较好,但降糖作用不理想,血糖不稳定。加入牛蒡子后,降糖及稳定血糖作用明显增强。疗效评定分为优、良、中、差四类,治疗后空腹血糖下降3.5mmol/L以上者为优;2.5~3.4mmol/L为良;1.5~2.4mmol/L为中;少于1.5mmol/L者为差。所观察病例统计结果:优占70%,良占20%,中占10%,差者为0。

典型病例:李某某,男,50岁。病程3月,来诊时有明显的多饮多食多尿,自诉体重3个月内下降9kg,感全身乏力,失眠多梦,空腹血糖14mmol/L,尿糖(++++)+,已自行控制饮食

半月无改善。收住院治疗,用上法治疗半月,空腹血糖下降到10mmol/L,尿糖(++),症状好转,治疗满一疗程时,患者全身情况改善,空腹血糖5.5mmol/L,尿糖转阴,继续巩固治疗20天后,患者症状完全消失,精神好转,体重较入院时增加3kg,空腹血糖多次复查,稳定于5mmol/L以下,出院后,随访2年,病情未复。

牛蒡子治疗肾性蛋白尿

内蒙古赤峰市第二医院(内蒙古 024000)

王 克 勤

牛蒡子辛苦、寒,内服疏散风热,利咽消肿。《食疗本草》谓其能“通利小便”。药理实验证实,本品的牛蒡甙和木脂素类似物具有抗肾病变,抑制尿蛋白排泄,抗补体活性作用。我们从1994年8月开始以牛蒡子为主治疗肾性蛋白尿,疗效显著,现介绍如下。

一般资料:患者系门诊及住院病人,男性32例,女性18例;年龄最大者56岁,最小者7岁;病程半年~6年不等;随机分为二组,牛蒡子治疗组25例,对照组25例。

治疗方法:牛蒡子治疗组,牛蒡子15~30g,石韦30g,黄芪30g,白术15g,益母草30g,茯苓15g,丹参15g,泽泻15g,牛膝15g,甘草10g。每日1剂,水煎服。对照组,用上方去牛蒡子,其余方药相同,每日1剂,水煎服。1个月为一个疗程,疗程结束进行疗效判定。

疗效标准:尿检蛋白阴性,停药后无复发者为临床治愈,尿检蛋白减少者为好转,尿检蛋白无减少者为无效。

治疗结果:牛蒡子治疗组,临床治愈16例,好转7例,无效2例,平均服药起效时间9.18天,平均服药日数25.98天。对照组,临床治愈11例,好转9例,无效5例,平均服药起效时间12.4天,平均服药日数28.26天。两组疗效、平

均服药起效时间、平均服药日数比较,均有显著性差异($P < 0.05$)。

如治高某,男,20岁。因反复颜面及双下肢浮肿1年,加重伴尿少5天入院。入院时检查:颜面及双下肢浮肿,尿少而黄,纳差腹胀,咽部充血,舌体胖大,舌苔白腻,脉濡。实验室检查:尿常规:蛋白(++++)、红细胞(+),颗粒管型3~5。诊断为慢性肾炎。药用:牛蒡子20g,石韦30g,黄芪30g,白术15g,益母草30g,茯苓15g,丹参15g,泽泻15g,牛膝15g,甘草10g。每日1剂,水煎服,随症加减,服5剂后,尿量增多,浮肿减轻。经治4周诸证消失,尿检正常,临床治愈出院。

肾性蛋白尿是指由于肾脏疾病引起尿中出现蛋白,服用牛蒡子为主中药治疗疗效满意。治疗中发现牛蒡子为主中药具有降低病人IgG、IgA、IgM,促进循环免疫复合物阴转作用,并较对照组作用显著。牛蒡子含有牛蒡甙、脂肪油及生物碱等,有较强的抗菌作用,治疗咽部及呼吸道感染,减少由细菌感染等引起致肾炎性抗原及抗体产生,抑制免疫复合物形成对肾脏的损害,达到临床治疗目的。

牛蒡子治疗糖尿病肾病

烟台市中医医院(山东264002)

崔伯瑛

1991年笔者在治疗1例糖尿病并多发性疖肿时意外发现牛蒡子具有降血糖和消除蛋白尿的双重作用,此后遂刻意重复应用于糖尿病肾病(DN),经手头资料较齐全的39例病人自身对照分析,证明其效果显著,故我们认为牛蒡子是目前中药治疗DN不可多得之佳品。

治疗方法:以辨证论治汤剂方送服单味生牛蒡子粉3g,每日2次。

典型病例:宫某某,男,64岁,退休干部,1995年11月14日入院(住院号20071)。患者于12年前因单位意外事故,连续操劳后出现多饮、多食、多尿及进行性消瘦,当时查血糖16.1mmol/L,尿糖(++++)、诊断为非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM),先后服用消渴丸、

D-860、优降糖、苯乙双胍、二甲双胍、美吡达、六味地黄丸、汤药等,病情时轻时重,血糖始终控制不满意。2年前自觉视物模糊,视力下降,血压时高时低,间断性蛋白尿。近1年来出现持续性高血压和蛋白尿。近半年除血糖略降外,蛋白尿始终未予纠正。目前自觉周身乏力,双下肢麻木,双足落地如踏棉感;查体可见形体消瘦,面色㿠白,眼睑浮肿,步履维艰,舌淡暗胖大边有齿痕、苔薄白,舌下静脉粗大迂曲,脉沉涩。查空腹血糖13.6mmol/L,尿糖(++++)、尿蛋白(++),血压22/14kPa,眼底可见新生血管及玻璃体出血。诊断:NIDDM并视网膜、肾脏、周围神经三联病变。辨证:气虚血瘀,治以益气健脾,活血通络,方用黄芪桂枝五物汤加味,入院前口服西药继服。以上中西药连用近2个月,除血糖降至10mmol/L左右,双下肢麻木改善外,尿蛋白未见改善。1996年1月9日开始加用牛蒡子粉3g,每日2次,冲服。自2月11日尿蛋白(+),间有阴性。3月17日开始尿蛋白持续阴性,于4月18日出院。门诊继续服牛蒡子粉,3个月后随访尿蛋白阴性。

牛蒡子用于妇产科急慢性炎症

浙江省温州市中医院(浙江325000)

张筱萍

笔者取牛蒡子清热解毒之功,将其运用于妇产科临床,治疗急性乳腺炎、急慢性盆腔炎,效果卓然,兹举案例报告如下。

例1:李某,26岁,教师。第1胎产后15天,右侧乳房红肿痛2天,伴畏寒发热,便结溲黄,恶露量少,胃纳尚可。检查:体温38.9℃,右侧乳房外上象限约6cm×7cm大小触痛明显,局部肿胀、发红,界限不清,尚无波动感,伴有静脉扩张,腋下未及淋巴结,舌红、苔薄黄,脉数。血检:白细胞数 $8.3 \times 10^9/L$,中性0.8。诊断为急性乳腺炎,辨证为热毒内蕴之乳痈。予以清热解毒,通络消肿。处方:牛蒡子15g,天花粉10g,蒲公英15g,荆芥6g,柴胡10g,丝瓜络10g,忍冬藤15g,皂角刺10g,赤芍10g,浙贝10g,生甘草6g。嘱其冷敷乳房,停止哺乳,并加人工按摩以