

证的研究

Ⅱ型糖尿病患者中医辨证分型与胰岛 B 细胞功能关系的研究

李秋贵* 贾太平* 赵展荣* 王 凌* 常志彦* 高凤芝* 邱文升* 李文瑞*

摘要 108 例Ⅱ型糖尿病患者分为 3 型,气虚、阴虚、气阴两虚中的胰岛素、C-肽分泌状况均表现为曲线峰度后移,3 小时后未能降到正常水平,但分泌水平却明显不同。气虚型分泌明显升高或正常;阴虚型分泌明显减低;气阴两虚型分泌减低,而介于前两型之间。说明Ⅱ型糖尿病患者的辨证分型与胰岛 B 细胞功能有一定的相关性,为中医辨证分型提供了客观依据。

主题词 糖尿病,非胰岛素依赖/诊断 辨证分型

为了探讨糖尿病中医辨证的客观依据,深入开展糖尿病的研究,我们进行了Ⅱ型糖尿病患者中医辨证分型与胰岛 B 细胞功能关系的初步研究,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 一般资料:全部病例按 WHO 糖尿病诊断标准确诊为Ⅱ型糖尿病,且不伴有严重并发症。本组患者 108 例,其中男性 47 例,女性 61 例。年龄 29~78 岁,平均 53.8±12.6 岁;身高 151~180cm,平均 164.3±8.06cm;体重 48.5~90.0kg,平均 64.6±8.2kg。

1.2 辨证分型:我们根据现代中西医对糖尿病的认识和研究进展,结合多年的临床实践,认为将不伴有严重并发症的Ⅱ型糖尿病分为气虚、阴虚及气阴两虚等 3 种证型较为合适。其各型临床表现如下。(1)气虚型:共 42 例(38.9%)。神疲乏力,口不渴,纳食正常或不香,小便清长或正常,不消瘦,大便正常或溏软,寐宁或嗜睡,舌质淡或淡红,苔薄白或白腻,脉细无力或弱。(2)阴虚型:共 18 例(16.7%)。口渴引饮,善饥消食,小便色黄,量多而频,消瘦,大便秘结或不爽,五心烦热,寐多不宁,舌质红或微红,苔薄黄少津或黄燥,脉细数。(3)气阴两虚型:共 48 例(44.4%)。神疲乏力,口渴欲饮,纳食正常或稍多,小便稍多或正常,形体消瘦或正常,大便通畅或稍干,或有五心烦热,夜寐多梦,舌质淡红或微红,苔薄少津,脉细弱。糖尿病患者大多有不同程度的瘀血表现,可兼见于上述各证型之中。

1.3 检测方法:患者分别于空腹及餐后(100g 馒头)1、2、3 小时取血,检测胰岛素及 C-肽。胰岛素、C-肽试剂盒均由天津 DPC 公司提供,采用放免双抗法。测定仪器为美国产的 12 孔 γ -放免仪。

2 结果

本组 108 例胰岛 B 细胞功能的测定结果,与多数学者的报道相符。即Ⅱ型糖尿病患者的胰岛素、C-肽的分泌表现呈多样化,有升高、正常、减低之不同。绝大部分患者的分泌曲线峰度后移,甚至明显后移或低平。

从附表(附表见第 427 页)中可以看到气虚、阴虚、气阴两虚 3 型胰岛素和 C-肽分泌状况均表现为曲线峰度后移,3 小时后不能降到正常水平,但分泌水平明显不同,气虚型各时点均高于其他两型($P<0.05$),气阴两虚型高于阴虚型,除空腹时差异有显著性($P<0.05$)外,餐后各时点差异均无显著性,但其胰岛素和 C-肽的分泌水平,以气虚型分泌较好,气阴两虚型次之,阴虚型则较差。

3 讨论

我们对 108 例Ⅱ型糖尿病患者的中医辨证分型与胰岛 B 细胞功能的关系,进行了统计学分析。3 型中的胰岛素、C-肽分泌状况均表现为曲线峰度后移,3 小时后不能降到正常水平,但分泌水平却有明显不同。即气虚型分泌明显升高或正常;阴虚型分泌明显减低;气阴两虚型分泌减低,而介于前两型之间。表明Ⅱ型糖尿病患者的中医辨证分型与胰岛 B 细胞功能有一定的相关性,为中医辨证分型提供了客观的依据。

本研究结果提示,临床适当结合胰岛素、C-肽的分泌水平进行辨证施治,有助于提高疗效。即对于分泌正常或升高而气虚为主者,应施以补气为主的治疗,补气之剂可能通过提高胰岛素的生物效应,而起到降低血糖的作用。对分泌明显减低而以阴虚为主者,予以养阴为主的治疗,养阴之品可能通过刺激胰岛素的分泌,起到降低血糖的作用。介于两者之间者,则宜以气阴双补为主的治疗。活血化瘀法则兼用于各证型之中,活血化瘀药物可能是通过改善体内微循环及代谢状况,而起到降血糖作用的。

* 北京医院瑞东糖尿病中西医结合研治中心,北京市东单大华路(100730)

收稿日期:1997-09-10;修回日期:1997-12-02