

证 的 研 究

不同病程糖尿病患者的证候特征

徐 正 正*

摘要 各组中医证候的初步观察分析表明, (1) 湿邪(内滞)证在 A 组(刚诊断无治疗)、B 组(诊断后 5~6 年控制欠佳)和 C 组(诊断后 10 年以上控制欠佳)都具有普遍性。提示湿邪之毒深蕴于内很可能与糖尿病的迁延难愈有着很强的关联性。(2) 阴虚证在刚诊断的糖尿病人中带有普遍性。(3) 血瘀证在诊断后 10 年以上控制欠佳的糖尿病人中才是很常见的。说明中医治疗糖尿病有必要随时关注湿邪, 刚诊断时要注意滋阴护阴, 诊断 10 年以上要重视血瘀证。

主题词 糖尿病/诊断 证候

本资料从 1993 年 4 月 1 日至 1997 年 12 月 31 日的糖尿病专科门诊存档病历中选择了诊断后不同病程的 3 组共 157 例Ⅱ型糖尿病患者为研讨对象, 进行回顾性的临床调查, 兹将结果分析报告如下。

1 材料及方法

A 组 111 例, 男 57 例, 女 54 例; B 组 27 例, 男 9 例, 女 18 例; C 组 19 例, 男 4 例, 女 15 例。A 组 25~80 岁, 平均 54.2 岁; B 组 27~70 岁, 平均 57.2 岁; C 组 48~74 岁, 平均 60.7 岁。BMI[体重系数=体重(kg)/身高²(m)]: A 组 15.2~31.6, 平均 22.4; B 组 16.0~29.3, 平均 20.7; C 组 17.6~27.5, 平均 21.6。A 组高血压病 18 例, 白内障 9 例, 肺结核病 3 例, 胆石症 4 例, 高脂血症 4 例; B 组高血压病 4 例, 肺结核病 2 例, 胆石症 2 例, 高脂血症 3 例; C 组高血压病、失明及帕金森氏综合征各 1 例, 神经病变 2 例, 肾脏病变及中风后遗症各 3 例。

糖尿病人诊断后病程: 以病人的诊断时间为起点, 以笔者对病人进行筛选时选定的截止日期为终点, 二者的时间差即为诊断后病程。A 组病程 0~12 天, 0 天者 81 例(73%), 平均 0.495 天; B 组: 5~6 年, 平均 5.5 年; C 组: 10~15 年, 平均 12.1 年。治疗: A 组无治疗; B 组或 C 组病人自诊断后都曾不同程度地接受过降糖治疗。筛选截止日的治疗态势为治疗或放置。B 组 23 例(85.3%)正在治疗, 余 4 例(16.7%)放置; C 组 17 例(89.5%)治疗中, 2 例(10.5%)放置。

* 南昌市中西医结合医院糖尿病专科, 江西省南昌市八一大道 90 号(330003)

收稿日期: 1998-06-09

诊断标准: A 组 105 例以 1985 年 WHO 糖尿病专家委员会所订标准为准。其中 4 例以口服葡萄糖 75g 2 小时后血糖为诊断依据, 该 4 例血糖值为 13.07~16.0mmol/L, 平均 14.85mmol/L; 以空腹血糖为诊断依据的 101 例血糖值为 7.9~24.41mmol/L, 平均 13.3mmol/L。B 组 25 例空腹血糖为 8.7~16.9mmol/L, 平均 11.8mmol/L; 2 例餐后血糖为 14.4 及 21.8mmol/L。C 组 17 例空腹血糖值为 8.5~28.0mmol/L, 平均 12.2mmol/L; 2 例餐后血糖为 13.5 及 25.5mmol/L。

血糖控制欠佳的标准: 空腹血糖 > 8.0mmol/L 或餐后 2 小时血糖 > 12.0mmol/L。

气虚证、阴虚证、湿邪(内滞)证及热邪(内炽)证的诊断标准见文献[1]; 血瘀证主要参考 1986 年第二届全国活血化瘀研究学术会议制订的诊断标准并结合糖尿病的特点[2]。

2 结果

2.1 各病程段的证候特征: 糖尿病发病后降糖治疗前, 其病态按糖尿病的中医病机自然进展。因无外来治疗对其发病后自然经过的干扰, 故维持了糖尿病发病后自然病态的真面目即本态。附表 A 组提示, 5 证候中发生率在 50% 以上的是居第一高位的湿邪(内滞)证(88.3%)及居次高位的阴虚证(68.5%)。从中医角度说明, 刚诊断时糖尿病中医疗效悬殊的原因在于各病例中医证候的内容及其组合。临床复杂多变, 有的证候单纯, 有的复杂。相对而言, 单纯的易处理见效快些, 复杂的则更难些; 湿邪本难清, 与阴虚证相兼就更难兼顾。B 组中湿邪(内滞)证的发生率为 70.4%, 余 4 证候的发生率处于 35%~45% 之间。反映了在诊断后 5~6 年控制欠佳的 B 组糖尿病人中, 湿邪(内滞)证亦具有普遍性。C 组湿邪(内滞)证与血瘀证的发生率分别为 100% 及 52.6%。说明此 2 证候在 C 组的病态中具有普遍性, 是该组的常见证候。

2.2 同一证候在不同病程段发生率比较: A、B、C 3 组气虚证的发生率非常接近, 分别为 45.0%、44.4% 及 47.4%。3 组间两两比较后的差异无一有统计学意义。说明无论是刚诊断的, 还是迁延 5~6 年或 10 年以

附表 各组证候的发生率(%)

组别	例数	气虚证	阴虚证	湿邪(内滞)证	热邪(内炽)证	血瘀证
A 组	111	45.0(50/111)	68.5(76/111)	88.3(98/111)	48.5(54/111)	23.4(26/111)
B 组	27	44.4(12/27)	33.3(9/27)	70.4(19/27)	40.7(11/27)	40.7(11/27)
C 组	19	47.4(9/19)	24.3(5/19)	100(19/19)	31.6(6/19)	52.6(10/19)

注:括号内数字为阳性证候例数/总例数

上者,气虚证在本资料糖尿病病人中的发生率变化不明显,且对病态的影响有限。

阴虚证的发生率随糖尿病病程的迁延呈下降趋势,A 组该证的发生率在 3 组中最高,非常显著地高于 B 组及 C 组(P 均 <0.01)。即阴虚证不仅在刚诊断时(临床早期)的糖尿病病人中具有普遍性,而且在发生率方面糖尿病患者临床早期组与病程 5~6 年或 10 年以上的控制欠佳组比较均呈现了高度的显著性意义。传统的中医消渴病病机历来强调阴虚证。本资料表明,阴虚证仅在糖尿病的临床早期(刚诊断时)才具有普遍性。因而可以说,中国人Ⅱ型糖尿病人临床早期以伤阴为主。此与笔者以往对日本人Ⅱ型糖尿病人的临床观察报告相符。

3 组中 B 组湿邪(内滞)证的发生率最低,显著低于 A 组($P<0.05$),非常显著地低于 C 组($P<0.01$)。尽管湿邪(内滞)证在各组病态下的发生率均很高,具有普遍性这一现象也许与研讨对象均为南方人有关,但其在不同病程段间却呈现出发生率的起伏,有显著的演变态势。

在本资料的各组中热邪(内炽)证的发生率均低于 50%,C 组非常显著地低于 A 组($P<0.01$),提示糖尿病病程 10 年以上者,热邪(内炽)证的发生率显著低于刚诊断时。

血瘀证的发生率随糖尿病病程之迁延而上升,呈 C 组>B 组>A 组之演变态势。且至 C 组成为具普遍性的证候,发生率达 52.6%。此种演变态势可以说与中医“久病多瘀”的传统理论相符。关于糖尿病的血瘀证,

国内一些报道谓其发生率为 52%~77.3%^[3~5],本资料中唯 C 组该证发生率与上述报道相符。A 组、B 组及所有研讨对象该证的发生率均与上述报道不符(该证发生率为 30%)。估计此与 A 组系刚诊断、B 组病程仅 5~6 年以及所有研讨对象中刚诊断者比例大(70.7%)有关。

3 讨论

综上所述,中国人Ⅱ型糖尿病人在诊断后不同病程段的证候特征是既有特色又具共性。各自的特色为阴虚证仅在临床早期具有普遍性,血瘀证在病程 10 年以上控制欠佳时才具有普遍性。湿邪(内滞)证在本资料的各组糖尿病病人中都具普遍性。提示糖尿病的迁延难愈很可能与粘腻濡滞的湿邪之毒深蕴于内有关。随糖尿病病程之迁延,各证候的演变态势不尽相同。如阴虚证呈降态,血瘀证呈升势。因而中医治疗糖尿病有必要随时关注湿邪,刚诊断时要注意滋阴护阴,10 年以上控制欠佳时要重视血瘀证。

参考文献

- 徐正正,水野美淳,田坂仁正.日本人糖尿病患者之若干的中医学特征.日本东洋医学杂志,1992,42:323.
- 第二届全国活血化瘀研究学术会议.血瘀证诊断标准.中西医结合杂志,1987,7(3):129.
- 陆书魁.从瘀论治糖尿病 57 例临床观察.中西医结合杂志,1992,12(1):43~44.
- 施赛珠,陈剑秋,石志芸,等.Ⅱ型糖尿病中的瘀血证和益气活血药预防其血管病变的疗效观察.中医杂志,1989,30(6):21~24.
- 陈剑秋,施赛珠,林果为,等.糖尿病血瘀证的临床特点及易患因素探讨.中医杂志,1994,35(2):106~108.

北京明驰医药信息中心经销下列商品

韩氏穴位神经刺激仪
LH-202 型 680 元/台
高性能针灸治疗仪 1280 元/台
DAJ-10 多功能艾灸仪 3980 元/台
DAJ-4 多功能艾灸仪 580 元/台
糖尿病治疗仪 398 元/台
多用电子穴位测定治疗仪 260 元/台
中风治疗仪 890 元/台
超低波治疗仪 450 元/台
G6805 I 型 216 元/台
G6805 II 型(青岛产)286 元/台
G6805-2A 型(上海产)330 元/台
韩氏治疗仪 WQ1002 型 318 元/台
WQ1002F 型(离子导入)328 元/台
WQ1002K 型(8 路输出)2100 元/台

智能型关节炎治疗仪 398 元/台
808 理疗枪式拔罐 54 元/套(4 只)
808 理疗枪式拔罐 98 元/套(精装)
TDP 神灯治疗仪(单头)620 元/台
TDP 神灯治疗仪(双头)940 元/台
磁圆梅针 85 元/只(带教材盒装)
师怀堂九针包 580 元/套(带教材)
医用耳穴定向磁珠 30 元/袋
大针包 62 元,小针包 22 元/套
奇罐 325 元/台,橡胶火罐 25 元/套
海华治疗仪 328 元/台
五星磁吸针 150 元/套
汉章小针刀 140 元/套
单头火针 6 元/支
可调单头火针 18 元/支

多头火针 15 元/支
可调多头火针 28 元/支
弹簧火针 38 元/支
新九针包 310 元/套
王不留行贴 20 元/包
磁珠贴 80 元/包
耳穴板 10 元/片
耳穴板 15 元/片(新型)
中国温灸器 78 元/套
微烟灸器 18 元/套
新型灸架 12 元/只
制艾柱模具 28 元/套
微烟药条(福建)6 元/盒
温灸纯艾条 6 元/盒
太乙艾条 7 元/盒

念盈药艾条 7 元/盒
无烟艾条 7 元/盒
头针模型 36 元/个
手针模型 19 元/个
足针模型 21 元/个
耳针模型(22CM)35 元/个
耳针模型(13CM)16 元/个
耳穴挂图 12 元/套
女性人体穴位挂图 34 元/套
男性人体穴位挂图 20 元/套
颈椎牵引器 165 元/个
腰椎牵引器 190 元/个
颈椎牵引器(充气)96 元/个
骨骼模型 160 元/套
人体解剖模型(男性)220 元/套

人体解剖模型(女性)240 元/套
84cm 人体穴位模型 340 元/个
50cm 男性穴位模型 55 元/个
26cm 男性穴位模型 32 元/个
50cm 女性穴位模型 58 元/个
各种规格针灸针,中医药图书医学录像带详细目录备索

以上商品 50 元以上办理邮寄,另加 10%邮费。对所售商品实行三包。请写清所购商品名称和数量。地址:北京市东直门内南小街 16 号,邮政编码:100007,联系人:李维明。电话:(010)64033987,手机:(013801089887。

(广告编号:200001-12)

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Action of Acupuncture on Ventromedial Nucleus of Hypothalamus in the Rat of Obesity

Liu Zhucheng, Sun Fengmin, Su Jing, et al.

Effects of acupuncture on spontaneous discharges of nerve cells in ventromedial nucleus of hypothalamus (VNH) and levels of monoamine neurotransmitters in rats of obesity were observed. Results indicated that levels of tyrosine (Tyr) and dopamine (DA) were decreased, and the levels of 5-hydroxytryptamine (5-HT) and 5-hydroxyindole acetic acid (5-HIAA) increased in VNH; The frequency of spontaneous discharges of nerve cells in VNH lowered significantly in the obesity group as compared with those in the normal group; When acupuncture attained effect of weight reduction, the frequency of spontaneous discharges of nerve cells in the VMH increased obviously; the levels of Tyr, DA, tryptamine, and 5-HT/5-HIAA increased, and 5-HT level decreased in VMH tissue. It is suggested that the benign regulative action of acupuncture on VNH is possibly one of the crucial factors for acupuncture in reducing body weight.

Author's address: Nanjing University of TCM, Nanjing 210029

Key words: Hypothalamus/acupuncture effect, Obesity/acupuncture therapy

(Original article on page 25)

Clinical Observation on 107 Cases of Middle-Age and Old Patients of Coronary Heart Disease with Ventricular Premature Beat Treated by Qing Xin An Shen Prescription

Jia Yuhua, Sun Xuegang, Jia Manying, et al.

According to the pathological characteristics that simultaneous occurrence of phlegm, heat, blood stasis and deficiency are commonly seen in middle-age and old patients of coronary heart disease with ventricular premature beat, the principles of clearing away the heart—fire and tranquillizing were adopted, and 107 middle-age and old patients of coronary heart disease with ventricular premature beat were treated by self-formulated compound Qing Xin An Shen Prescription and the results were compared with that of the control group treated by mexilit plus compound Dan Shen Tablet. Results showed that the markedly effective rate was 85.1% and the total effective rate was 96.3% in the Qing Xin An Shen group, which were superior to those in the control group; And Qing Xin An Shen Prescription had better actions of reducing blood pressure, blood lipid and improving microcirculation and clinical symptoms.

Author's address: Department of Traditional Chinese Medicine, The First Military Medical University, Guangzhou 510515

Key words: Tachycardia, ventricular/TCM therapy, Coronary

artery disease/TCM therapy, @Clearing away the heart—fire and tranquillizing method

(Original article on page 27)

Clinical and Experimental Studies on 180 Cases of Male Infertility Treated with Shou Wu Huan Jing Capsule

Zeng Jinxiong, Dai Xihu, Yang Jiahui, et al.

In order to further probe into the therapeutic effect and mechanisms of Shou Wu Huan Jing Capsule for treatment of male infertility, 180 patients were investigated. Results showed that the prescription had reliable therapeutic effect with no side-effect, and the effective rate was 93.89%. Effects of Shou Wu Huan Jing Capsule on human sperm moment velocity, index of vitality, capillary penetrativity test and sperm hypotonic expansion test were analysed for the application in improving the seminal quality of male infertility patients in culture of human sperm with extract of Shou Wu Huan Jing Capsule. The results revealed that it could promote motor ability and membrane function of sperm. Thus, it is of potential application value for treatment of male infertility and in auxiliary fertility technique as extrinsic additive.

Author's address: Fuzhou Dongfang Hospital, Fuzhou 350025

Key words: Infertility, Male/TCM therapy, @Shou Wu Huan Jing Capsule

(Original article on page 33)

Characteristics of Syndromes of Diabetic with Different Duration of Disease

Xu Zhengzheng

Preliminary analysis of TCM syndromes in the various groups indicated that pathogenic dampness (internal retention) Zheng was universal in the A group (who were just diagnosed with no treatment), B group (5-6 years after diagnosed without good control) and C group (over 10 years after diagnosed without good control). It is suggested that internal retention of pathogenic dampness is greatly related with protracted course of diabetes; Yin-deficiency in patients at early stage are universal; Blood stasis is commonly seen in the patient with over 10 years duration of illness and no good control. It is indicated that it is necessary in TCM treatment of diabetes to pay close attention to removing pathogenic dampness at any time, and to nourishing Yin and protecting Yin at the early stage, and to removing blood stasis for over 10 years duration of illness.

Author's address: Special Department of Diabetes, Nanchang Municipal Hospital of Integration of TCM and Western Medicine

Key words: Diabetes/Diagnosis, Syndrome

(Original article on page 44)