

临 床 报 道

三仁汤加减治疗糖尿病不宁肢综合征 36 例

山东省菏泽地区中医院(274035)

何 刚

自 1993 年以来,笔者采用三仁汤加减治疗糖尿病并发的不宁肢综合征 36 例,疗效显著,报道如下。

1 临床资料

本组 36 例中,男 5 例,女 31 例;年龄 39~71 岁,平均 56.4 岁;糖尿病病程 5 个月~14 年,平均 6.7 年;不宁肢综合征病程 10 天~3 年,平均 1.2 年;36 例病人均为非胰岛素依赖型糖尿病,符合 WHO 糖尿病诊断标准。不宁肢综合征诊断标准:(1)临床症状以一侧或两侧小腿深部组织酸、麻、痒、胀、发紧、灼热、虫爬或难以形容的不适感为特征,经活动、挤压或拍击局部后症状可暂时缓解。(2)症状主要发生在夜间休息时,可影响睡眠,偶在白天休息时发病。(3)神经系统检查无异常。

2 治疗方法

用三仁汤加减,基本方:杏仁 10g,薏苡仁 30g,白蔻仁 10g,滑石 15g,竹叶 10g,厚朴 10g,通草 10g,牛膝 15g,木瓜 10g,忍冬藤 30g,桑枝 30g,秦艽 10g。加减:湿热重者加苍术 10g,黄柏 10g;小腿挛急者加伸筋草 30g,钩藤 30g;有瘀血征象加丹参 30g,赤芍 15g。水煎日 1 剂,睡前 2 小时服用。继服原降糖西药,停用其它中西药,治疗期间行糖尿病饮食。

3 治疗结果

疗效标准:痊愈:下肢不适感消失,随访 1 年无复发;有效:服药后下肢不适感明显减轻,或下肢不适感基本消除,但停药后仍时有复发;无效:服药后下肢不适感无明显改善。结果痊愈 28 例,有效 5 例,无效 3 例,总有效率 91.7%。

4 讨论

不宁肢综合征又名埃克波姆(Ekbom)氏综合征,不安腿综合征,其发病机理目前尚不十分清楚。糖尿病并发不宁肢综合征临床上比较常见,我院糖尿病专科门诊自 1993 年 5 月至 1998 年 5 月共接诊糖尿病 1247 例,其中合并不宁肢综合征 69 例,占同期糖尿病病例的 5.53%。消渴病虽以肺、胃、肾而分上、中、下三消,实皆与脾的病理变化有关,常起于中焦(脾)而极于上下。饮食不节、劳倦过度、情绪失调、药物所伤,这些因素均可直接或间接地影响脾之功能而引发消渴。脾主四肢,若脾失健运,湿浊内生,蕴而化热,湿热下注浸淫下肢肌肉筋脉则双下肢感乱不宁。湿性趋下,故不适感多出现在下肢,经活动、挤压、拍击局部后湿邪暂得行散则症状可减轻。糖尿病并发不宁肢综合征时多有湿热之象。治用三仁汤清利湿热,配木瓜化湿醒脾;秦艽、桑枝、忍冬藤祛湿清热,舒筋通络;川牛膝祛瘀通脉,引药下行。由于药证相符,切中病机,故多获佳效。

蜘蛛丸治疗阳痿 75 例

江苏省连云港市第二人民医院(222023)

吴宜澄 李家承

连云港市中医院

范玉明

连云港市虫类中药研究所

凌 娅

1997~1998 年我院使用自制蜘蛛丸治疗 75 例阳痿病人,并以海马巴戟丸为对照,现将治疗情况总结分析如下。

1 一般资料

将阳痿患者随机分为两组,75 例蜘蛛丸组(治疗组)和 46 例海马巴戟丸组(对照组)。治疗组年龄 21~62 岁,平均 33.1 岁;婚龄 0~40 年,平均 9.3 年;病程 1 个月~7 年,平均 21.3 个月。对照组年龄 20~65 岁,平均 34.5 岁;婚龄 0~46 年,平均 10.4 年;病程 1 个月~10 年,平均 23.2 个月。伴有早泄者治疗组 32 例,对照组 19 例。

诊断标准:按全国第三届中医男性学学术会议制定的诊断标准(1991 年)。主症阳事不举(阴茎不能勃起)者为重度,举而不坚(阴茎虽能勃起,但不能进入阴道)者为中度,举而时短(阴茎虽然插入阴道,但不足 2 分钟未射精而萎软)者为轻度。兼症可有腰膝酸软、舌淡或有瘀斑,苔白或黄,脉沉或沉细、沉滑或浮大无力。

2 治疗方法

蜘蛛丸口服 1 日 2 次,每次 3g(15 粒),10 天后开始随访。蜘蛛丸由蜘蛛、炙蟋蟀、露蜂房、地龙、蛤蚧、淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子、熟地黄、蛇床子、合欢皮、远志、杜仲、防风等中药组成,上述药物按有效成分用醇或水提取,收膏,加蜜制丸如绿豆大小。

海马巴戟丸由吉林敦化市制药厂生产(吉卫药准字 85-830070),口服,1 日 2 次,每次 3 粒,10 天后开始随访。将两组治疗结果进行统计学分析。

3 治疗结果

疗效标准:按全国第三届中医男性学学术会议制定的标准。(1)治愈:通过治疗达到 65 分以上者;(2)显效:通过治疗达到 50 分以上者;(3)有效:通过治疗达到 20 分以上者;(4)无效:通过治疗达不到 20 分者。

评分标准:(1)通过治疗有性欲者 10 分;(2)通过治疗阴茎已能勃起者 15 分;(3)通过治疗可进行性交者 50 分;(4)通过治疗可达到性高潮者 15 分;(5)通过治疗达到性满足者 10 分。

治疗组治愈 36 例,显效 13 例,有效 12 例,无效 14 例,总有效率 81.3%。对照组治愈 11 例,显效 17 例,有效 10 例,无效 10 例,总有效率 78.3%。治疗后两组总有效率比较差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

阳痿是男性科的常见病,本组病例所用的蜘蛛丸是以蜘蛛、蟋蟀为主药的一个配方,这两种虫类药都具有活血化瘀的功效,现代研究其治疗因劳倦伤神、精血暗耗,下元亏损而致的阳痿不举有明显的效果。露蜂房具祛风、攻毒、杀虫功效,古人用其治疗阳痿。蛤蚧、肉苁蓉、蛇床子都有温肾壮阳作用,现代药理研究,这几种药物的提取液都有雄性激素样作用。菟丝子、杜仲补肝肾、强筋骨,也有增强心脏运动作用,地龙、远志、合欢皮性皆偏凉,都有镇静安神功效,地龙经药理学研究还有降压作用,有人用地龙治疗早泄取得较好效果,认为其有延长射精作用。

加味温胆汤治疗酒精性肝病 36 例

河北省邢台市人民医院(054001)

吕晓峰

邢台市中医院

崔剑平

国内酒精中毒所致肝病及肝纤维化的患病率在逐年增加,根据临床研究,饮酒量与肝病的发生密切相关,解酒中草药能促进酒精的代谢,降低血醇浓度,笔者用温胆汤加减治疗,效果满意,特报道如下。

1 临床资料

本组 36 例均为男性,均有 3 年以上饮酒史,平均日饮白酒 250~400g,年龄最大 65 岁,最小 20 岁,临床均有厌食、恶心、乏力、肝区不适,有的合并腹水,查肝功能异常,白球蛋白比例倒置,B 型超声提示,肝内回声光点粗大,有的提示表面不光滑,其中合并乙型肝炎 2 例,丙肝抗体阳性者 1 例。

2 治疗方法

笔者将酒精性肝病分为 3 型:(1)痰湿中侵,上壅土木,气滞湿阻:本型 15 例,临床表现为肥胖、痰多、胁痛、食少、苔厚腻,脉弦滑。常用温胆汤加苍术、厚朴、葛根、苦参、车前子,合并黄疸者加茵陈蒿汤、海金沙。(2)湿热胶结,伤阴化燥,肝火炽盛。本型 13 例,临床表现为胁肋灼痛、脘闷纳呆、腹胀便溏,心烦口渴、呕吐厌食、舌红、苔黄腻,脉弦滑数。本证多加入车前草、茵陈蒿汤以清热利湿,解毒疏肝,伤阴较甚者加入一贯煎。(3)酒湿浊毒,搏结气血,水臌癖积。表现为胁下积块,痛处不移,形体消瘦,腹大如鼓。本型为 8 例,治疗多加入丹参、益母草、五灵脂、白术、泽泻等散结利水之品,以治疗酒臌。水肿甚者合用五苓散、实脾饮;血瘀甚者加失笑散;热迫血行者加入三七粉或合用犀角地黄汤,也可用西洋参、党参、沙参、冬虫夏草等补虚。

3 疗效标准及结果

(1)治愈:临床症状消失,连续 3 次查肝功能、血浆蛋白均正常,B 超检查肝脏回声均匀,共 14 例,占 38.9%。(2)显效:临床症状消失,血浆蛋白正常,谷丙转氨酶有波动,共 21 例,占 58.3%。(3)无效:合并腹水最终并发细菌性腹膜炎死亡 1 例,占 2.8%。

4 讨论

流行病学调查结果显示,酒精性肝病的患病率约占嗜酒者的 20%。酒精对人体损害以肝脏最为显著,约 80%~90% 的酒精在肝脏代谢。现代药理研究证实,温胆汤能明显预防脂肪肝变性、灶性坏死、纤维细胞的增生,减轻肝细胞肿胀,汇管区炎症,还能抑制血清中脂肪、磷脂、过氧化脂质的增加,抑制肝内胆固醇的增加,说明其在保护肝细胞,促进肝脏损伤修复,调节脂质代谢方面有显著治疗作用,值得进一步探讨应用。

肾炎 I 号治疗 IgA 肾病 45 例

浙江省中医院(310006)

何灵芝 李学铭

目前临床上对 IgA 肾病尚无有效的治疗方法,我们用肾炎 I 号方治疗,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

45 例均为我院住院并进行肾穿刺及病理活检,常规做光镜、免疫荧光确认的 IgA 肾病患者。其中男性 25 例,女性 20 例。年龄最小 13 岁,最大 49 岁,平均 31.6 岁,病史最长 27 年,最短半个月,平均 2 年 3 个月。临床表现以肉眼或镜下血尿为主 38 例,以大量蛋白尿为主 7 例。其中 5 例合并肾功能不全。

2 治疗方法

所有患者治疗前均做尿常规、24 小时尿蛋白定量、晨尿红细胞计数、肾功能,然后给予肾炎 I 号方:黄芪 15g,白茅根 30g,白薇 9g,通草 6g,茜草 9g,白及 9g,汉防己 9g,鹿衔草 30g,水煎浓缩成 200ml,日服 2 次,每次 100ml,饭后 2 小时口服,1 个月为 1 疗程。疗程结束后复查上述指标。用药观察期间停用抗凝保肾等西药或中成药,伴高血压者仍常规服用降压药。

3 治疗结果

疗效标准:根据卫生部药政局 1987 年制定的《中药治疗慢性肾炎的临床研究指导原则》。完全缓解:临床症状完全消失,尿蛋白检查持续阴性,或 24 小时尿蛋白定量持续小于 0.2g,高倍镜下红细胞消失,尿沉渣计数正常,肾功能正常。基本缓解:临床症状消失,尿蛋白检查持续减少 50% 以上,高倍镜下尿红细胞小于 3 个,尿沉渣计数接近正常,肾功能正常或基本正常(与正常值相差 <15%)。好转:临床症状明显好转,尿蛋白检查持续减少 1 个(+)或 24 小时尿蛋白定量持续减少 25% 以上,高倍镜下尿红细胞少于 5 个,肾功能正常或有改善。无效:临床表现与上述实验检查无明显改善或加重者。

治疗结果:45 例患者,治疗后完全缓解 19 例,基本缓解 7 例,好转 13 例,无效 6 例,总有效率 86.7%。6 例无效患者中 4 例临床以大量蛋白尿为主要表现,3 例伴有肾功能不全。6 例患者肾病理光镜皆表现为中度以上的肾小球局灶节段性硬化,且伴有明显的肾间质纤维化和肾小管萎缩,3 例伴有新月体形成。

4 讨论

根据 IgA 肾病的发病特点,我们制定肾炎 I 号方,以白茅根、通草、白薇清热凉血,利尿通淋,茜草凉血止血、活血通瘀,白及、鹿衔草、汉防己止血利尿,配以黄芪益脾补虚,鹿衔草兼顾补肾,全方共奏清热凉血、活血止血、补虚利水之功能。