

骨骼肌纤维两个亚型,Ⅱa型骨骼肌纤维代谢特点和毛细血管密度相对要好于Ⅱb型骨骼肌纤维。实验结果显示,实验对照组Ⅰ型骨骼肌纤维显著减少,Ⅱ型骨骼肌纤维显著增加,而且胰岛素敏感性指标M值与各组Ⅰ型骨骼肌纤维比率呈显著正相关,与Ⅱ型骨骼肌纤维比率呈显著负相关。参地降糖颗粒能改善骨骼肌纤维组成,显著提高Ⅰ型骨骼肌纤维和减少Ⅱ型骨骼肌纤维,但未恢复至正常。提示参地降糖颗粒对IR的改善,可能是通过对骨骼肌纤维组成成分的改变而发挥作用的。

参考文献

- 1 Reaven GM, Banting lecture 1988. Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*, 1988, 37(12):1595-1607.
- 2 DeFronzo RA, Ferrannini E. Insulin resistance. A multifaceted syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dyslipidemia, and atherosclerotic cardiovascular disease. *Diabetes Care*, 1991, 14(3):173-194.
- 3 Armstrong RB, Phelps RO. Muscle fiber composition of the rat hindlimb. *Am J Anat*, 1984, 171(3):259-272.
- 4 Reaven GM, Ho H, Hoffman BB. Attenuation of fructose-induced hypertension in rats by exercise training. *Hypertension*, 1988, 12(2):129-132.
- 5 Tomiyama H, Kushiro T, Abeta H. Kinins contribute to the improvement of insulin sensitivity during treatment with angiotensin converting enzyme inhibitor. *Hypertension*, 1994, 23(4):450-455.
- 6 Tominaga M, Kimura M, Sugiyama K, et al. Effect of seishin-renshi - in and *Gymnema sylvestre* on insulin resistance in streptozotocin-induced diabetic rats. *Diabetes Res Clin Prac*, 1995, 29(1):11-17.
- 7 Suzuki Y, Goto K, Ishige A, et al. Effect of gosha-jinki-gan, a kampo medicine, on peripheral tissue blood flow in streptozotocin-induced diabetic rats. *Methods Find Exp Clin Pharmacol*, 1998, 20(4):321-328.
- 8 Hwang IS, Ho H, Hoffman BB, et al. Fructose-induced insulin resistance and hypertension in rats. *Hypertension*, 1987, 10(5):512-516.

抗溃疡汤治疗消化性溃疡 59 例

黄 英 伟*

消化性溃疡是临床常见病和多发病之一。笔者自拟中药抗溃疡汤治疗消化性溃疡 59 例,并设对照组进行观察比较,现总结如下。

1 临床资料

共 116 例患者随机分为 2 组。治疗组 59 例,男 38 例,女 21 例,年龄 37.40±13.30 岁,胃镜确诊者 19 例,其中胃溃疡 7 例,十二指肠溃疡 12 例;胃钡透确诊者 30 例,其中胃溃疡 12 例,十二指肠溃疡 28 例。对照组 57 例,男 39 例,女 18 例,年龄 32.20±11.32 岁,胃镜确诊 19 例,其中胃溃疡 7 例,十二指肠溃疡 12 例;胃钡透确诊者 38 例,其中胃溃疡 11 例,十二指肠溃疡 27 例。两组临床资料有可比性($P>0.05$)。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗组:抗溃疡汤:黄芪、丹参、白及、延胡索、枳实、白术、甘草组成。偏热者加蒲公英、连翘;偏寒者加陈皮、砂仁、木香;疼痛加白芍、川楝子;泛酸加海螵蛸、瓦楞子、浙贝母;偏气虚加党参;肾阳虚加巴戟天;阴虚加石斛、百合、沙参,每日 1 剂,水煎服,疗程 4 周。

2.2 对照组:雷尼替丁 0.15g,早晚各 1 次。硫糖铝片 0.75g,每日 3 次,疗程 4 周。

3 疗效标准及结果

治愈:临床症状消失,溃疡病灶由活动期转为疤痕期;好转:临床症状明显减轻,溃疡面积缩小 1/2 以上;无效:临床症状无改善,溃疡无愈合。结果:治疗组 59 例,治愈 28 例(47.

45%),好转 23 例(38.98%),无效 8 例(13.57%),总有效率为 86.43%。对照组 57 例,治愈 23 例(40.35%),好转 22 例(38.6%),无效 12 例(21.05%),总有效率为 78.95%。两组比较疗效差异有显著性($P<0.05$),治疗组为优。

4 典型病例

刘某,男,48 岁,农民,1999 年 11 月 8 日初诊。主诉:胃脘疼痛反复发作已 8 年之久,曾服过雷尼替丁和中药,病状未见明显好转。每因遇寒冷或劳累,胃脘疼痛加剧,喜温喜按,进食则胀,时呕吐清水,时带酸水,暖气时作,大便溏,每日 2~3 次,夜尿频多,四肢欠温,时有腰酸腿软。舌淡边有齿印,苔薄白。脉沉细无力。胃钡透提示,胃小弯有 1 处 0.5cm×0.7cm 溃疡。辨证:脾胃虚寒,脾失健运,胃失和降。治宜健脾补肾,温胃止痛。药用:炙黄芪 20g,党参 15g,丹参 12g,木香 6g,白芍 20g,延胡索 12g,炙甘草 5g,白术 10g,白及 15g,海螵蛸 12g。5 剂,水煎服,每日 1 剂。11 月 14 日二诊,胃脘疼痛缓解,大便成形,每日 1 次,夜尿减少,食欲增加。守方治疗,再服 5 剂。症状减轻较为明显,胃脘疼痛未见发作,饮食正常,大小便正常,体重增加,体力恢复正常,劳动正常。2000 年 2 月 18 日胃镜复查提示,胃、十二指肠未见异常。随访 1 年,未见复发。

5 讨论

治疗消化性溃疡,在注意到制酸理气外,不可忽视理血,溃疡周围会出现血败瘀阻,治疗时加以活血化瘀,丹参、延胡索可改善微循环,对溃疡愈合有促进作用。运用中医中药辨证治疗消化性溃疡,疗效比西药组佳,显示出中药治疗消化性溃疡具有十分良好的前景。

* 福建省惠安县中医院(362100)

收稿日期:2001-05-06