

还计算了目前认为能够有效评估胰岛素抵抗的指标,即 IAI 和 IR。

临床观察结果表明,玉泉丸合黄连素不仅能够明显改善 2 型糖尿病胰岛素抵抗患者临床症状,而且还能显著降低血糖,改善血脂和血液流变学,同时还能明显改善胰岛素抵抗,提高 IAI,降低 IR。其中以 IAI 和 IR 的改善尤为显著,治疗前后自身对照与组间对照均有显著差异。综合两组总疗效,玉黄组明显优于对照组。同时,研究表明,用玉泉丸合黄连素治疗后,随着患者空腹 FINS 水平和 IR 的下降,而 IAI 明显升高,患者的空腹血糖和餐后 2h 血糖却得到了显著下降,说明玉泉丸合黄连素有显著提升胰岛素敏感性和生物效应的作用,提示其治疗后血糖下降是由于机体对胰岛素的敏感性增强,提高了胰岛素的生物效应所致。结果表明,玉泉丸合黄连素可有效改善 2 型糖尿病患者的胰岛素抵抗。

参考文献

- 1 王敬先. 黄连素治疗糖尿病临床观察. 河北中医, 1990, 12(3): 10.
- 2 张云飞. 黄连素降低 2 型糖尿病空腹血糖疗效观察. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(9): 567.
- 3 中华人民共和国卫生部发布. 中药新药临床研究指导原则. 第 1 辑. 1993: 215—219.
- 4 方药中, 邓铁涛, 李克光, 等主编. 实用中医内科学. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 475—486.
- 5 李光伟, 潘孝仁, Stephen Liuijoja, 等. 测人群胰岛素敏感性的一项新指标. 中华内科杂志, 1993, 32(10): 656—660.
- 6 Haffner SM, Kennedy E, Gonzalez C, et al. A prospective analysis of the HOMA model: The Mexico City Diabetes Study. Diabetes Care, 1996, 19(10): 1138—1141.
- 7 Haffner SM, Miettinen H, Stern MP. The homeostasis model in the San Antonio Heart Study. Diabetes Care, 1997, 20(7): 1087—1092.
- 8 Haffner SM, D'Agostino R Jr, Mykkanen L, et al. Insulin sensitivity in subject with type 2 diabetes. Diabetes Care, 1999, 22(4): 562—568.
- 9 熊曼琪, 朱章志. 中医学治疗非胰岛素依赖型糖尿病必须研究胰岛素抵抗. 中医杂志, 1995, 36(1): 47—49.

心达康胶囊治疗胸痹 120 例

向楠¹ 孙勤国² 胡有志¹ 冯德勋¹

我们用心达康胶囊治疗 120 例胸痹(冠心病心绞痛)患者,取得了较理想的临床效果,现将验证结果总结如下。

1 临床资料

病例选择标准:冠心病心绞痛诊断标准参照国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化专题组报告《缺血性心脏病的命名及诊断标准》,胸痹心痛标准参照 1993 年卫生部制定的《中药新药治疗胸痹(冠心病心绞痛)的临床指导原则》,选择具有胸痹主症,诊断明确,符合中医心血瘀阻证辨证,每周发作两次以上的冠心病心绞痛患者。年龄 40~75 岁,平均 62.8 岁,其中男性 61 例,女性 59 例。随机分为心达康治疗组(90 例)和心血康对照组(30 例),两组在年龄、性别及病情上均有可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组服用心达康胶囊 2 粒,每日 3 次。对照组服用地奥心血康胶囊 2 粒,每日 3 次。治疗组与对照组疗程均为 4 周。试验患者服药前 7 天和疗程期间停药长效心绞痛药物、抗血小板聚集和抗凝药物,但必要时可服用速效抗心绞痛药物。

3 治疗结果

3.1 疗效判断标准:胸痹症状及心电图疗效标准参照 1997 年中西医结合治疗冠心病心绞痛及心律失常座谈会(冠心病、心绞痛及心电图疗效评定标准),计算硝酸甘油用量以硝酸甘油用量减少百分率=(治疗前用量-治疗后用量)/治疗前用量 $\times 100\%$ 来判定;中医证候总疗效判定,按积分法分显效、有效、无

效,根据总积分减少百分率判定。

3.2 两组患者治疗前后心绞痛改善情况比较:治疗组 90 例,显效 10 例(11.11%),有效 66 例(73.33%),无效 14 例(15.56%),加重 0 例,总有效率为 84.44%。对照组 30 例,显效 1 例(3.33%),有效 23 例(76.67%),无效 6 例(20%),加重 0 例,总有效率为 80%。两组疗效差异无显著性($P>0.05$)。但治疗组治疗前后心绞痛发作次数、持续时间明显下降,与对照组比较,差异有显著性($P<0.05$),明显优于对照组(资料略)。

3.3 两组患者治疗前后中医证候改善情况:治疗组显效 14 例(15.56%),有效 62 例(68.88%),无效 14 例(15.56%),总有效率 84.44%。对照组显效 4 例(13.33%),有效 21 例(70.00%),无效 5 例(16.67%),总有效率 83.33%。两组比较,治疗组总有效率与对照组相当,差异无显著性($P>0.05$)。

3.4 两组患者治疗前后心电图改善情况:治疗组显效 8 例(8.89%),有效 42 例(46.67%),无效 40 例(44.44%),总有效率 56.56%。对照组显效 2 例(6.67%),有效 15 例(50.00%),无效 13 例(43.33%),总有效率 56.67%。两组比较,治疗组总有效率与对照组相当,差异无显著性意义($P>0.05$)。治疗组治疗前后比较 ST、NST 和 NT 有明显减少(P 均 <0.05),且与对照组比较减少更明显,但差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

沙棘果具有活血化瘀、化痰宽胸作用,它含有沙棘黄酮,现已证实,沙棘黄酮有扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,改善心肌缺血及降低血粘度,改善微循环等作用,心达康胶囊是从沙棘果中提取的纯天然药物,含有丰富的沙棘黄酮,具有活血化瘀、化痰宽胸作用,可以治疗胸痹(冠心病心绞痛)患者。

1 湖北中医学院附属医院,武汉市武昌区(430061)

2 武汉市第三医院

收稿日期:2002-08-05