

临

床

报

道

五加苍耳降糖方治疗 2 型糖尿病 70 例

北京联合大学(100075)

孙 燕 峰

北京市和平里医院

仲 英

糖尿病属中医消渴病范畴。我们自 2003 年 2 月~2004 年 11 月,自拟五加苍耳降糖方治疗 2 型糖尿病 70 例,取得可靠疗效,现整理如下。

1 临床资料

我们收集了 90 例 2 型糖尿病患者,均来自门诊。诊断符合 1999 年世界卫生组织(WHO)确定的标准,并符合中医辨证湿浊内蕴的证型。将初诊患者随机分为中药组和对照组(二甲双胍组),各 20 例。为便于统计,将复诊患者中已经服用降糖西药后,血糖控制不佳者归为第 3 组,共 50 例。中药组和第 3 组服五加苍耳降糖方,与对照组进行治疗前后的比较。患有严重脏器功能障碍者不在本观察选入之列。

中药组 20 例,男 11 例,女 9 例;对照组 20 例,男女各 10 例。第 3 组男 27 例,女 23 例。3 组中,年龄 42~76 岁,平均 57.2 岁。病程 6 月~10 年,平均 3.1 年。中药组与对照组年龄、病程及治疗前空腹血糖(FBG)、血清胰岛素(FINS)等差异均无显著性。3 组患者治疗前后,检查 FBG、FINS、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白、血脂、进行胰岛素敏感指数计算(ISI)。治疗 8 周,判定治疗结果。

2 治疗方法

2.1 治疗组:中药组中的患者,用五加苍耳降糖方。其基本方:五加皮 15g,苍耳子 10g,茯苓 15g,白术 10g,陈皮 6g,黄精 10g,生甘草 3g,三七粉 3g(分冲)。水煎服每日 1 剂。加减用药:肺胃热盛加生石膏、知母;气虚加生黄芪、太子参;阴虚加生地、玉竹、白芍;脾肾阳虚加杜仲、肉桂;血瘀明显者加丹参、水蛭等。

2.2 对照组:口服二甲双胍,每次 0.25g,每日 3 次。

2.3 第 3 组:服用原西药不变,加用五加苍耳降糖方,加减方法同中药组。以上均 8 周为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照《糖尿病中医分期辨证及疗效评定》。临床缓解:空腹血糖 $<6.1\text{mmol/L}$,餐后 2 小时血糖 $<8.3\text{mmol/L}$,糖化血红蛋白 $<6\%$;血脂正常。好转:主要症状有所改善,空腹血糖 $<7.8\text{mmol/L}$,餐后 2 小时血糖 $<10.8\text{mmol/L}$,糖化血红蛋白 $<8\%$,血脂有所改善。无效:各项化验指标均无改善。其中治疗前后分别检测空腹 FINS,(微粒子酶免疫分析法 MEIA)。采用李光伟法计算 ISI,比较 3 组治疗结果。

3.2 治疗结果:中药组临床缓解 7 例,好转 11 例,无效 2 例,

总有效 90%;对照组临床缓解 7 例,好转 10 例,无效 3 例,总有效率 85%;第 3 组临床缓解 10 例,好转 33 例,无效 7 例,总有效率 86%。3 组总有效率无明显差异($P>0.05$)。3 组 FBG、FINS、ISI 治疗前后比较均有较大的改善($P<0.05$)。但治疗组间比较差异无显著性($P>0.05$),仅第 3 组 ISI 治疗后改善趋势较为明显。

4 讨论

此类病证中,湿邪内生使三焦气化失常,进而使脾肺肾功能失调,导致消渴。所以治疗此类证型,当以化湿为先,根据具体证候,酌情加清热益阴、活血化瘀、健脾益气补肾。方中五加皮去湿利尿,强筋骨,现代研究该药有抗疲劳、调整血压;苍耳子去风湿,活血通气。茯苓、白术、陈皮健脾理气去湿;黄精补中益五脏,助筋骨除风湿;三七活血化瘀。临证中通过以祛湿健脾为主,结合辨证,兼以敛阴活血等方法,治疗 2 型糖尿病的胰岛素抵抗取得较好效果。

眼针联合醒脑开窍针刺法对 34 例
脑梗死偏瘫患者患肢功能的影响

广州中医药大学第二附属医院针灸科(510120)

樊 莉 陈秀华 蒙吕荣

符文彬 朱晓平 文 幸

眼针疗法自 20 世纪 70 年代发明以来治疗脑梗死的临床疗效已被肯定,石学敏院士创立的石氏醒脑开窍针刺法临床应用也逐渐广泛,但二者联合应用有无协同和优势互补的作用尚未见有临床文献报道,因此,我们运用 Brunnstrom 六阶段评估法作评定,观察对比在药物与康复治疗基础上,眼针联合石氏醒脑开窍针刺法对脑梗死偏瘫功能的影响。

1 临床资料

1.1 病例来源:65 例病人均为 2002 年 1 月~2004 年 12 月于广州中医药大学第二附属医院针灸病房住院患者,男性 35 例,女性 30 例,平均年龄 65.2 岁,平均病程 20.2 天。

1.2 诊断标准:符合 1995 年全国第 4 次脑血管病学术会议修订的《各类脑血管疾病诊断要点》中《动脉粥样硬化性血栓性脑梗死》诊断标准。

1.3 分组:采用简单随机方法,根据患者入院顺序,随机分为 2 组,眼针联合石氏醒脑开窍针刺组(简称治疗组)34 例,对照组 31 例。两组间年龄、性别、病程、病变部位及大小作统计学处理无明显差异。

2 治疗方法

两组均静脉滴注复方丹参注射液 30ml,每日 1 次,共 14 次,同时针对每位偏瘫患者的不同情况,个体化地为其设计一套合理的康复训练方案,注重肢位的设计、肌肉力量与协调训练、关节协调运动训练、精细动作练习、平衡训练及步行训练