

饮食控制与益气养阴汤加减治疗 非胰岛素依赖型糖尿病 50 例疗效观察

沈阳市第五人民医院 滕岳明 肖玉珍 赵慧娟 韩俊田
沈阳军区总医院内三科 刘新民 何绍贵 马庚武 杜 洁

我们从 1980 年 6 月至 1981 年 12 月, 有目的地选择 50 例非胰岛素依赖型糖尿病人, 采取饮食控制与中药益气养阴汤加减治疗, 现将临床观察结果报告如下:

临 床 资 料

本组病例均依据全国第一次糖尿病会议制定的诊断标准, 除外近期有酮症、感染手术等应激情况, 符合非胰岛素依赖型的患者 50 例。其中住院 13 例, 专科门诊 37 例。一般情况统计见表 1。

治 疗 方 法

一、饮食控制: 本组病例首先采用单纯饮食控制一个月(自身对照), 每周测空腹血糖及 24 小时尿糖定量一次, 待病情稳定后, 在饮食控制情况下加用中药治疗, 两个月为一疗程。所选食谱, 总热量按标准体重 30cal/kg 计算, 蛋白质 1.0g/kg , 碳水化合物 4.0g/kg , 脂肪补充其余热量。

二、中药治疗: 本组病例中医辨证分型, 参照首都医院糖尿病小组分型标准, 其中阴虚热盛者 8 例(占 16%); 气阴两虚者 25 例(占 50%); 阴阳两虚者 17 例(占 34%), 以气阴两虚型为多。因此我们拟用益气养阴汤(党参 50g

生熟地各 25g 地骨皮 20g 泽泻 20g 丹参 20g 枸杞子 20g。水煎三次, 匀三次口服, 每日早午晚饭前半小时服一次)为主方, 偏于热盛口渴者, 加花粉 20g 知母 15g; 偏气虚者, 加黄芪 25g 白朮 20g; 兼有阳虚者, 酌加附子 5g 肉桂 5g。

观 察 方 法

一、血糖、尿糖: 以饮食控制前空腹血糖、24 小时尿糖值为治疗前值。饮食控制开始后每周测空腹血糖和 24 小时尿糖定量一次(一般 4 次、个别 3~6 次), 计算平均值标准差为食控治疗值。益气养阴汤治疗开始后每 2 周测空腹血糖和 24 小时尿糖定量一次, 两个月疗程满后, 停药 1 周, 再测空腹血糖和 24 小时尿糖一次, 计算平均值标准差为治疗后值。

二、葡萄糖—胰岛素释放试验治疗前后对比: 选择 11 例病人, 在单纯饮食控制一个月后及益气养阴汤治疗两个月, 停药 1 周后, 分别采空腹、服糖(75g)后 30'、60'、120'、180' 全血, 测葡萄糖—胰岛素释放曲线(放射免疫法, 由沈阳军区总医院内三科测试)。

三、疗效标准: 1. 治疗两个月后, 轻型病人平均空腹血糖降至 $120\text{mg}\%$, 24 小时尿糖降至 5g 以下; 重型病人平均空腹血糖降至 140

表 1 50 例非胰岛素依赖型糖尿病人一般情况统计表

	合 计	性别		年龄 (岁)				职 业				病程(年)				标准 体重(%)			家族史		合 并 症											
		男	女	35 41	42 48	49 55	56 ↑	干 部	工 人	科 技 人 员	家 务	1 ↓	2 5	6 10	11 ↑	117 ↑	116 83	82 ↓	阳 性	阴 性	例 数	高 血 脂	高 血 压	视 网 膜 病	冠 心 病	肾 病	牙 周 病	植 物 神 经	功 能 紊 乱	甲 亢		
病 例 数	50	22	28	5	11	26	8	21	23	3	3	25	19	4	2	20	27	2	4	46	46	34	19	35	6	2	5	10	1			
%	100	1:1.27		10	22	52	16	42	46	6	6	50	38	8	4	40	54	4	8	92	92	68	38	70	12	4	10	20	2			

mg%，24小时尿糖降至10g以下者为显效。
2. 治疗两个月后，平均空腹血糖及24小时尿糖与食控值相比，下降30%以上者为有效。
3. 达不到上述标准，或血、尿糖仅一项达到标准者，为无效。

结果与讨论

饮食控制治疗一个月后与治疗前对比，空腹血糖平均下降38.28mg%，24小时尿糖平均下降27.59g/日。经连服40剂益气养阴汤后与食控值对比，空腹血糖平均下降71.94mg%，24小时尿糖平均下降36.5g/日。其中显效12例占24%，有效29例占58%，无效9例占18%，有效率为82%。详见表2、3。

表2 50例糖尿病人治疗前后空腹血糖对比

例数	空腹血糖 mg/dl						R 值 P 值	均值± 标准差	t 值 P 值
	301 ↑	300 	250 	200 	150 	120 ↓			
		251	201	151	121				
甲	50	16	12	10	7	4	0.39	277.54 ±115.99	
乙	50	9	9	13	15	3	*0.50 <0.05	239.26 ±76.18	*1.95 <0.05
丙	50	1	4	6	16	14	**0.77 <0.05	167.32 ±53.22	*5.47 <0.05

甲：治疗前值 乙：食控一个月后值 丙：食控加中药
两个月后值

与甲组相比 **与乙组相比

表3 50例糖尿病人治疗前后尿糖对比

例数	尿 糖 g/24h						R 值 P 值	均值± 标准差	t 值 P 值
	150 	100 	50 	20 	10 	5 			
	101	51	21	11	6	0			
甲	50	22	10	9	3	1	0.41	96.07 ±77.37	
乙	50	13	14	10	6	3	*0.50 <0.05	68.48 ±56.05	*2.17 <0.05
丙	50	3	8	10	2	6	**0.75 <0.05	32.34 ±43.37	**8.05 <0.001

从表2、3看，一个月饮食控制后血、尿糖均有所下降。经益气养阴汤治疗两个月后血、尿糖显著下降，说明益气养阴汤有加强饮食控制降低血、尿糖的作用。同时我们观察到当血、尿糖恢复或接近正常后，停服中药单纯食控还可使病情稳定期延长。

本组病人治疗前平均体重为65.40±11.34

kg，其中超过标准体重17%者20例，低于标准体重18%以下2例。经过食控加中药治疗后，平均体重仅下降1.28kg。本组超标准体重者占40%，其显效率占35%，有效率占55%，总有效率90%。在20例超重病人中，治疗后16例体重无减轻（约4~7%的病人反增加）。提示本疗法对超标准体重者疗效较好，并且在体重不下降的情况下，同样有降低血、尿糖的作用。

本组病人治疗前血清胆固醇平均为255.45±71.22mg%，β-脂蛋白平均为456.51±168.89mg%。治疗后分别为215.22±168.89mg%、399.60±157.05mg%。益气养阴汤似有一定降低血脂作用，但经统计学处理P>0.05无显著性差异。

本组曾对年龄、病程、合并症、中医分型、门诊治疗与住院治疗 and 疗效关系进行了分析，未发现有何明显规律，经统计学处理P>0.05。

本组对11例非胰岛素依赖型糖尿病人，在治疗前、后作葡萄糖—胰岛素释放曲线测定。结果表明中药治疗后糖耐量总面积，7例有不同程度的下降。3例胰岛素高分泌型病人，治疗后曲线明显下移，IRI总面积减少。2例胰岛素低分泌型病人，治疗后曲线明显上移，IRI总面积增高。IR30反应指标治疗前平均值为8.96±3.56%，治疗后为11.78±4.10%，有明显提高，P<0.05。提示饮食控制加益气养阴汤治疗，对改善糖耐量和胰岛分泌功能有双向调节的作用。

益气养阴汤对降低血、尿糖起效时间较慢，需20~30天左右，改善三多症状起效时间较快，仅2~7天。无副作用。对单纯服降糖类药物或中药无效的病例，予中药及降糖类药物联合应用，可进一步提高其疗效。

1983年第3卷第1期更正 封二《汉英常用中医药词汇》编写组应改为编写组；第16页标题10,66例应为1,066例；第45页左栏第7行Ⅱ°度房室传导阻滞者应为Ⅱ°房室传导阻滞者；第48页倒数第11行大会共收到学术论文280余篇应为180余篇；倒数第4行周金两位教授均作了重要讲话应为周金贵教授。
(本刊编辑部)