

对重度糖尿病患者则不能完全停用胰岛素。12例患者因甘芍片供应中断或有意识地暂时停药,以资自身对照。发现停药期间血糖上升,尿糖增多,再服本药后又降低和减少,故从自身对照结果而论,亦表明甘芍片的治疗作用。对其他降血糖药物无效的患者,若无明显的糖尿病急、慢性并发症或其他合并症者,可先使用甘芍片或加用本药1~2个月后,效果明显,则可考虑停原用的降血糖药物。对长期应用胰岛素患者,若想采取中西医综合治疗,则胰岛素的剂量必须不变,加用本药综合治疗一段时间后,视病情及生化指标相对稳定后,酌情撤减胰岛素。对重度成年起病的非胰岛素依赖性和依赖性的患者,切不可完全停用胰岛素,以免发生急性并发症。

二、作用机理:根据本组资料表明甘芍片不能完全替代外源性胰岛素的作用,提示本药对具有一定胰岛 β 细胞功能的糖尿病患者,有降低血糖和减少尿糖的作用。故甘芍片是否具有刺激胰岛素分泌,提高机体周围组织对葡萄糖的利用率等作用,有待于进一步研究。在大多数成年起病II型患者中,因其自身分泌胰岛素并不低⁽⁴⁾,患者在高胰岛素的状态下,可能产生高血糖症群,提示此型患者与胰岛素的水平关系不大,而可能与胰岛素作用的受体数量及其敏感性有关。而本药是否参予胰岛素受体的作用,亦须深入阐明。

三、副作用与注意事项:本组中应用甘芍片持续为1/2月~3年,平均15个月,未发现明显的副作用。对肝、肾功能、血和尿等常规检查无明显异常。血压、眼底、EKG和血脂等亦无显著变化。21例的血清钠、钾和血浆氯化

物测定亦无明显改变。未见低血糖现象和药物过敏。个别患者在用药2~4周后出现轻度浮肿,可能因甘草中甘草甜素的滞钠、水作用有关⁽⁵⁾。另极个别患者空腹服用后出现上腹部灼热感,改为餐后服药即消失。应用本药必须注意:(1)甘芍片对成年起病的轻、中度糖尿病患者,可单独或与其他降血糖药物或和胰岛素等综合使用。而对重症者切不可单独应用,必须与胰岛素等综合用药。另对I型患者不宜采用。(2)患者处于急性感染,应激或酮症、酸中毒等急性并发症时,切不可单独使用。(3)一般剂量为每次3~4片,每日3次,餐后服。疗效欠佳时可酌情增加,但每次不宜超过8片,每日不宜超过4次。剂量过大,不但其降血糖作用不会再增加,反而因腹胀、饱闷感等而不能耐受。由于本药奏效时间较迟,故用药至少1个月,若持续服用3个月,尚未发挥作用,则患者可能对本药无效,不必再继续使用。

(本文承沈自尹教授指导和审校,特此致谢)

参 考 文 献

- 1.全国糖尿病研究协作组调查研究组。全国14省市30万人口中糖尿病调查报告。中华内科杂志 1981; 20(11): 678.
- 2.上海市糖尿病研究协作组。上海地区十万人人口中糖尿病调查报告。中华医学杂志1980; 60(6):323.
- 3.福州部队总医院。临床医学检验,第1版。上海:上海科学技术出版社,1978:280—281.
- 4.Turkington RW, et al. Insulin secretion in the diagnosis of adult-onset diabetes mellitus JAMA 1978; 240(9):833.
- 5.张昌绍。药理学,第2版。北京:人民卫生出版社,1962:235—236.

• 新书消息 •

《提高中医疗效的方法》一书,立足于临床,着眼于实用,使提高疗效的理论“活化”,刻意求新,实例较多,是中医临床、教学的必备参考书。每册定价1.50元。

《五衰的中医治疗及研究进展》,论述了心、肝、

肺、肾、脑功能衰竭的中医治疗及研究进展。每册定价1.60元。

上述两书均由重庆中医研究所编辑,重庆大学出版社出版,全国新华书店发行。如新华书店售缺,可向重庆大学出版社邮购,邮费另加。