

3. 都本业. 结核免疫研究进展. 中国防痨通讯 1982; 4:32.
4. 马 均. 结核菌 IgG 在肺结核诊断上的应用. 中华结核和呼吸系疾病杂志 1985; 8(2):71.

5. 李长玉, 等. 应用单克隆抗体检测活动性肺结核病人 T 淋巴细胞亚群的研究. 佳木斯医学院学报 1989; 12(2):123.

耳针治疗糖尿病 25 例

甘肃中医学院 针灸系 龙文君 张全明 张 依
生化教研室 齐文莹 方晓丽 席维岳

耳针治疗糖尿病, 临床报道较少, 我们对 25 例糖尿病患者进行了耳针治疗, 报告如下。

临 床 资 料

一、一般资料: 本组 25 例均系按 WHO 糖尿病诊断标准确诊, 经胰岛素或口服降糖药物、饮食疗法不能控制的糖尿病患者。其中男 10 例, 女 15 例, 平均年龄 52.6 岁。胰岛素依赖型 5 例, 非胰岛素依赖型 20 例。病程 1~16 年不等。

二、主证、辨证分型及并发症: 本组病例临床症状除有典型的多饮、多食、多尿、身体消瘦外, 多数患者则以头晕, 疲乏无力, 失眠, 自汗, 视力减退等为主证。根据症状辨证, 可分为阴虚型 12 例, 气阴两虚型 5 例, 阴阳两虚型 4 例, 气滞血瘀型 4 例。并发高血压者 9 例, 视力障碍者 4 例, 性功能障碍者 4 例, 冠心病 2 例, 皮肤及会阴部感染 2 例。

三、实验室检查: 治疗前空腹血糖 (OTB 法) 最低为 154mg%, 平均为 264.07 ± 78.67 mg% (M $\pm$ SD, 下同)。餐后 2 小时血糖最低为 197.6 mg%, 平均为 324.08 ± 58.20 mg%。治疗前 24 小时尿量最低为 1500 ml, 平均为 2669.59 ± 607.29 ml。

治 疗 方 法

按国际耳穴标准化方案, 取耳穴胰胆、肝、肾、缘中、屏间、交感、下屏尖及配穴三焦、渴点、饥点。根据主证及辨证分型, 每次选用 5~6 穴, 耳廓常规消毒, 采用捻入法将毫针快速刺入耳穴。捻转法运针 1 分钟, 留针 1~2 小时, 留针期间每 30 分钟行针 1 次。隔日 1 次, 两耳交替, 10 次为 1 疗程。

结 果

一、主要症状的改善情况: 耳针对糖尿病主要症状的改善效果显著, 16 例多饮、多食、多尿症状明显者治疗 2~3 次后完全消失, 表现在患者饥饿感明显减轻或消失, 饮水量明显减少, 夜尿减少。25 例患者精

神状态转佳, 头晕、乏力、全身疲惫, 肢体麻木等症状消失或减轻, 并发症也明显好转。

二、治疗后空腹血糖、餐后 2 小时血糖及 24 小时尿量的变化情况: 治疗后空腹血糖为 162.79 ± 50.15 mg%, 餐后 2 小时血糖为 218.11 ± 57.46 mg%, 24 小时尿量为 1650.88 ± 565.66 ml。经统计学处理, 与治疗前比较具有非常显著性差异, $P < 0.001$ 。

三、疗效: 治疗后空腹血糖降至正常范围, 症状、体征基本消失, 尿糖定性持续转阴, 评为显效者 6 例; 空腹血糖较治疗前下降 100 mg% 以上, 症状体征明显好转, 尿糖转阴, 评为良效者 6 例; 血糖较治疗前下降 50~100 mg%, 症状有所改善, 尿量、尿糖减少, 评为好转者 8 例; 空腹血糖较前下降 50 mg% 以下, 但血糖、尿糖不稳定, 评为无效者 5 例。总有效率为 80%。

讨 论

耳针对糖尿病的治疗作用可能与胰岛和中枢神经系统、内分泌系统、周围神经系统综合性调节作用有关。大量组织切片表明, 人体内脏在耳廓上相应的反应点基本上都分布有迷走神经, 当针刺糖尿病患者的胰胆、中耳根穴时, 可能通过迷走神经刺激 β 细胞分泌胰岛素, 或使完全不分泌的胰岛被激活, 而释放部分胰岛素。针刺下屏尖、交感、肝穴时, 使胰岛素对胰高血糖素、肾上腺素 β 受体及交感神经刺激, 肝糖原分解的抑制增强, 使肝糖原分解减少, 血糖下降。这就打破了糖尿病发病中两个代谢紊乱的环节, 从而达到降低血糖的目的。尽管其机理目前尚未能十分清楚, 但仍为治疗糖尿病开辟了新途径。

耳针具有调节脂肪代谢, 改善微循环和抗凝作用, 能够加速血液流动, 治疗微血管病变。伴有冠心病、高血压的病例, 经治疗后血三脂明显下降, 症状减轻。其他如糖尿病足、皮肤瘙痒及感染, 下肢青紫肿胀, 眼底动脉硬化均有好转, 对糖尿病慢性病变有较好的治疗作用。