

表 2 NIDDM 患者生化指标治疗前后
差值比较 [(g/L), $\bar{x} \pm Sx$]

组别	TC	TG	HDL-C	apoA ₁	apoB
治疗	-0.03 ±0.02	-0.10 ±0.05	0.11 ±0.11	-0.03 ±0.03	0.01 ±0.04
对照	0.07 ±0.10	0.06 ±0.04	0.11 ±0.04	0.01 ±0.03	0.03 ±0.05

注: 两组各项治疗前后差值比较 t 检验, P 均 > 0.05

本法对 NIDDM 患者有降低血糖和提高血浆胰岛素作用。

四、疗效随访: 对治疗组中的 73 例患者进行半年以上随访, 其中 69 例病情保持稳定占 94.5%, 最长者达 1 年 8 个月。

讨 论

观察结果提示, 本疗法对 NIDDM 患者有明显地降低血糖和提高血浆胰岛素水平作用。作用的机理还不太清楚, 笔者初步认为可能与以下四个方面有关: 第一, 本法可能调整全身的信息系统, 使机体的信息无序化转为有序化, 达到机体的平衡状态, 改善胰岛 B 细胞分泌功能, 从而使血浆胰岛素水平提高, 血糖下降; 第二可能有提高机体细胞对降血糖药物的敏感性作用。治疗仪发出的 $10^{-8} \sim 10^{-10}$ 安量级的微电流输入人体后, 可能影响机体细胞膜电位或参与调整细胞同步共振, 调整细胞膜的生物效应, 从而增强对降血糖药物的敏感性, 使降血糖药物充分发挥其效能; 第三可能有疏通经络调整阴阳的作用。中医学认为, 糖

尿病属于“消渴症”范畴, 常见的表现是阴虚燥热、气阴两虚、并夹痰夹瘀, 病位主要在肺、胃、肾。治疗原则常用养阴生津、清热润燥或益气滋阴、化痰化瘀。本文选用百会、三阴交二穴接联一付信息导线, 作为信息输入的窗口, 配太溪、然谷滋补肝肾, 以达平衡阴阳、通经活络、调和脾胃、益气滋阴的作用。再佐以脾俞、中脘穴作为信息输入的另一窗口, 重点调整胰脏。全套治疗方案的设计, 是按疏通经络、调整阴阳, 以达益气滋阴、清热润燥为主要目的, 实践证明是可行的。第四可能有改善微循环, 缓解某些糖尿病并发症作用。病情控制不理想的糖尿病患者, 多有 HbA_{1c} 含量增高。本研究发现能使 NIDDM 患者的 HbA_{1c} 下降, 从而可恢复红细胞的正常功能, 改善微循环和组织缺氧状态, 因此可缓解和预防由于组织缺氧、微循环障碍引起的四肢麻木、怕冷等神经系统并发症。笔者曾在临床观察到一些病例, 通过治疗后, 四肢麻木、发凉的症状得到缓解或消失。此可作为今后研究课题。

(本工作得到潘孝仁、张开宿教授指导, 迟加敏同志协助观察指导, 陈川、杨开济教授协助统计, 特此致谢)

参 考 文 献

1. 顾涵森, 等. 生命信息科学概述. 自然杂志 1988; 11(5): 339.
2. 池芝盛. 糖尿病学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 129~175.
3. 郝金凯. 针灸经外奇穴图谱. 第 1 版. 西安: 陕西人民出版社, 1963: 254.

山莨菪碱穴位贴敷治疗眩晕 200 例

河海大学医院(南京 210024) 周 虹

从 1983 年 8 月以来, 笔者运用山莨菪碱穴位贴敷治疗眩晕患者 200 例, 获得了一定的疗效。现报告如下。

临床资料 本组 200 例, 男 64 例, 女 136 例。年龄 28~70 岁, 其中以 40~60 岁占 80%。有眩晕病史者 80 例; 因疲劳、紧张、精神刺激而致初次发作者 70 例; 乘车、船发作者 50 例。病程: 1~7 天。

治疗方法 取南通市卫生材料厂生产的山莨菪碱贴膏, 贴于患者两侧内关、翳风穴上, 20 分钟后即取得效果。一般眩晕者可贴至症状消失后揭下贴膏, 晕车、船者于上车、船之前 20 分钟贴上, 下车、船后揭下。一般 1 次可见效, 如第 1 次治疗效果不显, 可于次日复治, 方法不变。

结 果 疗效标准: 优: 贴膏 20 分钟后头晕止,

晕车、船者在旅程中不出现眩晕症状, 且均无胃肠道反应。良: 眩晕症状减轻, 能坐起行走, 晕车、船者有轻微的胃肠不适。差: 第 1 次贴敷效果不明显。结果 1 次贴敷优者 80 例占 40%; 良者 100 例占 50%; 差者 20 例占 10%。治疗中未发现毒副反应。

体 会 眩晕症西医治疗一般扩张迷路动脉, 借以解除迷路积水, 但有恶心、头痛等副作用。中医一般采取辨证论法, 但服药有一定的困难。笔者运用穴位贴敷之法是取之于经络学说上的传感效应。山莨菪碱能够改善血管中的血液循环, 缓解平滑肌痉挛, 而内关穴是手厥阴经“络”穴, 八脉交会穴之一, 再加翳风穴有疏风通络、开窍益聪之功, 所以山莨菪碱贴敷治疗眩晕能获得较好的疗效。