

• 会议纪要 •

全国首届中西医结合防治糖尿病 学术会议纪要

由中国中西医结合学会, 中国糖尿病中西医结合医疗中心主办的全国首届中西医结合防治糖尿病学术会议于1990年11月16~19日在天津召开。来自全国20个省、市、自治区的250多名代表参加了会议, 其中具有副高级以上技术职称者85名。会议共收到论文244篇, 其中有158篇论文在会上进行了交流。代表们就中西医结合防治糖尿病领域内的许多重要问题进行了热烈的讨论, 交流了基础研究、临床治疗、保健护理及糖尿病教育等方面的宝贵经验。现将本次会议的内容简要介绍如下。

一、基础理论研究

第二军医大学长海医院张家庆等应用醛糖还原酶活性通过荧光光度测定法研究了黄芩甙等17种中药对大鼠晶体醛糖还原酶(AR)的抑制作用。其结果发现黄芩甙、柚皮素、丹参、甘草、葛根素及水飞蓟宾等中药对大鼠晶体AR有明显的抑制作用, 还说明了一些补气活血中药能抑制AR, 阻断山梨醇代谢通路, 部分地解释了补气活血中药治疗糖尿病神经病变等慢性并发症的机理, 为今后深入开展筛选抑制AR的中药研究提供了思路。同济医科大学钱振坤等观察了人参抗链脲佐菌素糖尿病大鼠心肌和红细胞脂质过氧化损伤情况。提示人参具有降低糖尿病大鼠空腹血糖的作用, 且和维生素E一样, 也具有抗过氧化损伤的作用, 还提示人参对心肌和红细胞超氧化物歧化酶活性的影响均明显高于维生素E, 证明人参具有增强心肌和红细胞超氧化物歧化酶活性的功能。华西医科大学附一院梁慈忠等观察了有效调脂药诺衡对糖尿病高脂血症患者载脂蛋白(Apo)CII, CIII的影响, 指出纠正Apo的异常是治疗糖尿病高脂血症的一个重要环节。上海医科大学查良伦等研究了“天寿液”对II型糖尿病患者细胞膜活性和能量代谢的影响。结果显示, 中药天寿液是通过改善糖尿病患者的细胞活性功能和能量代谢, 提高血清HDL-C水平和降低血清总胆固醇(TC)及血糖浓度等作用而发挥其治疗效应, 并提示在细胞膜脂区流动性、钠泵活性, 血脂和血糖浓度之间, 在糖尿病的发病机制中互相间有非常密切的关系。中国医科大学第一医院刘国良等进行了中药天花粉、黄精、玄参、知母等分别对人红细胞胰岛素受体影响的实验性研究, 旨在开辟一条研究中药降血糖机理的新

途径。广州中医学院熊曼琪等研究了加味桃核承气汤对糖尿病大鼠胰腺微血管通透性的影响。该方降低胰腺微血管的通透性, 改善胰腺的微循环, 故而提高了胰腺的机能, 是其降低血糖的主要机理。以上研究表明, 古老的中医药已经与现代先进检测技术结合起来, 并且发现了中药对醛糖还原酶、脂质过氧化反应、脂蛋白代谢、细胞膜活性和能量代谢、胰岛素受体及微血管通透性均能产生一定的影响。这些基础研究探索了某些中药防治糖尿病的理论基础。

上海医科大学华山医院施赛珠等在“糖尿病患者舌下脉异常的病例——对照配对研究”一文中指出: 糖尿病患者舌下脉异常确实比非糖尿病患者为多, 舌下脉异常可能是糖尿病瘀证的早期表现, 糖尿病患者舌下脉异常可提示患者有较为显著的血管病变。石家庄市第三医院孙玉芝等观察分析52例II型糖尿病患者手皮纹表现, 提示该组糖尿病患者手指纹、掌纹与正常人相比有显著差异, 有助于该病的流行病学研究。以上二项研究是把中医学中的望诊应用于早期筛选糖尿病和发现糖尿病血管并发症的大胆探索。

二、临床研究

本次会议收到的论文中, 有100多篇是论述中医、中西医结合治疗糖尿病的经验 and 体会。从这些论文中可见, 辨证论治的方法更加具体和切合临床实际, 治疗手段丰富多样, 除药物治疗外, 还配合了非药物治疗如针灸、气功及信息治疗仪等, 中药食疗渐被重视, 并出现了外治疗法的苗头。

1. 许多新的中药组方已应用于临床, 并取得了明显的疗效。上海市第二医科大学、上海市内分泌研究所用潞党参、黄芪、仙灵脾、蚕蛹、川石斛、生蒲黄等组成“三消胶囊丸”, 75例患者服用3个月后, 空腹血糖显著下降, 幅度达2.19mmol/L。上海医科大学中西医结合研究所用生熟地、黄芪、天花粉、知母、制首乌、泽泻、地骨皮、葛根、黄连等组成“天寿液”, 治疗II型糖尿病65例, 半年后空腹血糖浓度明显下降, 其中17例控制在7.22mmol/L以下。中国中医研究院广安门医院用生黄芪、生地、太子参、天花粉等组成“降糖甲片”, 已应用于临床10余年, 有效率达76.54%。上海龙华医院将大黄、桃仁等活血化瘀的药物按一定比例, 制成“通瘀灵片”, 对II型糖尿病伴高脂血症

者,有明显降血脂作用。对胆固醇、甘油三酯、 β 脂蛋白均有效,而且在降血脂的同时,大多数患者的空腹血糖也相应下降。中国中医研究院用黄芪、生地、天花粉、山茱萸等十几味中药组成“降糖乐”,治疗糖尿病患者收到较好的效果,有效率达80%以上。郑州市第五人民医院用石膏、知母、生地、党参、炙甘草、玄参、天花粉、黄连、粳米等制成粉剂“清糖散”敷脐治疗糖尿病30例,显效5例,有效21例,总有效率为86.7%。中国中医研究院西苑医院的“参芪降糖片”,河南洛阳市第二中医院的“降糖宁”,河南新乡市第一人民医院的“降糖I号”,山西医学院附属医院的“通脉降糖宁”,唐山市中医院的“三消饮”,长春中医学院附属医院的“降糖乐”,广西中医学院第二附属医院的“降糖基本方”,哈尔滨市中医院的“益气活血胶囊”等,均为从不同辨证角度的自拟方,风格各异,在临床应用中均取得明显治疗效果。

2.对较难医治的糖尿病合并症有新的探索。空军总医院、空军糖尿病研究中心李仕明等从1981年开始,采用以山茱萸碱为主的中西医结合方法改善全身及局部的循环障碍,治疗237例糖尿病合并肢端坏疽收到较好的效果,201例完全治愈(占84.8%),22例好转(占9.7%)。北京市建筑工人医院解云等用硫酸镁加丹参通脉汤治疗糖尿病肢端坏疽12例,有10例症状好转(占83%)。吉林铁路中心医院用白芍、苍术、黄芩、桂枝、甘草等组成“消通汤”,治疗糖尿病合并神经病变的患者26例,均获得明显的症状改善。四平市中西医结合医院糖尿病研究室自拟“活血化瘀II号”治疗23例糖尿病伴周围神经病变的患者,治愈18例,好转2例,总有效率为91.3%。山西省人民医院用中药红花注射液静脉滴注治疗糖尿病神经损害,经用药1~2个疗程后,临床症状均减轻或消失。湖北随州市第一人民医院用黄芪桂枝地黄汤治疗糖尿病合并多发性神经炎23例,总有效率达到95.6%。还有关于糖尿病合并高血压,糖尿病合并心肌梗塞,糖尿病合并肺结核、酮症、皮肤瘙痒等方面的病例观察和治疗经验的总结。

3.单味中药的研究正在不断深入。研究单味中药对糖尿病的作用,是对中药组方进行精选的重要手段。四川省中药研究所进行了山茱萸降血糖的实验研究,结果表明,山茱萸提取物可明显降低高血糖,同时还能明显抑制全血粘度和血小板聚集的增加,改善血流状态,因此可用于控制血瘀,阻止糖尿病并发症的发生和发展。吉林省干部疗养院,老年病慢性病防治康复中心应用人参多糖肌肉注射治疗II型糖尿病70

例,发现人参多糖有明显降血糖作用,而且其作用机制与胰岛素不尽相同,主要是增加琥珀酸脱氢酶和细胞色素氧化氢酶活性,加速了糖的有氧氧化过程。同济医院用人参酊剂或生药切片内服的方法,治疗6例II型糖尿病患者,都是在用西药控制血糖接近或达到正常范围后,停用西药而改用人参制剂,经3个月的观察显示,血糖仍保持平衡,并无上升趋势。

4.开辟了饮食疗法的新途径。中西医结合的饮食疗法,是在西医饮食控制的基础上,强调了辨证施食的重要性,饮食控制与药膳相结合的优越性。

吉林省中医中药研究院按上、中、下消三种证型分别采用16种辨证配餐方法,如上消者应用枇杷饮、菠菜银之汤,中消者给予葛根粉粥、石膏粳米粥,下消者配以枸杞鸡蛋糕、高粱枸杞粥等。大连市中医院采用的辨证施食方法是,上消者膳食中多选用绿豆、冬瓜、南瓜、黄瓜、蕃茄等;中消者多选用豆类及其制品,海带、玉米、芹菜、韭菜等;下消者以枸杞(或首乌、黄柏)加入大米中煮粥食之。河南鄢陵县人民医院用复方山药粥治疗23例糖尿病患者。湖北医学院附一院采用以魔芋为原料,经现代工艺精制而成的“康健纳胶囊”用于临床,均收到了满意的效果。

5.运动、针灸、气功、磁疗等方法也试用于糖尿病的治疗,并对其机制进行初步探讨。中国医科大学附属第一医院邸国勋等研究了运动疗法对II型糖尿病红细胞胰岛素受体的影响,发现运动疗法能改善受体后效应,使胰岛素敏感性增强而改善糖代谢。

吉林省中医中药研究院研究了针刺对实验性糖尿病兔血液流变学的影响,发现针刺可使血小板粘附性及红细胞压积降低,改善红细胞变形性、降低血粘度。北京建工医院用针灸治疗13例糖尿病患者,有一定降糖的作用。吉林白城地区卫校用头皮针治疗48例糖尿病,总有效率达83.3%。河南安阳地区人民医院,北京邮电医院都应用了生命信息仪刺激有关穴位的方法治疗II型糖尿病,取得了一定的临床效果。

河北省廊坊市医院用导引养生功法治7例糖尿病患者,有6例血糖、尿糖恢复正常。河南医科大学第一附属医院研究了气功疗法对II型糖尿病患者血浆高密度脂蛋白(HDL)及其亚型的影响,证明了气功锻炼可以提高血浆HDL水平,尤其对HDL₂升高明显,因此气功有预防和减轻动脉粥样硬化的作用,降低了血管病变的发生率。

天津医学院附属医院使用强力磁化杯饮水治疗2例糖尿病患者,经过6个月的临床观察,有20例空腹血糖及24小时尿糖较前明显下降。

三、糖尿病教育

北京协和医院、酒仙桥医院糖尿病研究协作组王焕文等，在池芝盛教授的指导下，多次举办糖尿病患者教育学习班，对教育对象、方法、内容、方式等各方面都总结出了一套完整的经验，肯定了良好的糖尿病患者教育，确实能收到理想的病情控制。河南医科大学第一附属医院对30名Ⅱ型糖尿病患者举办了为期2个月的学习班，使学员学会计算饮食热量和主要食物的换算，适合于口服降糖药还是注射胰岛素，学会胰岛素注射方法及用量调整，同时学会气功并坚持锻炼，在学习班结束时复查各项指标均较前有所好转。北京市护国寺中医医院、天津市第二医院、沧州市中西医结合医院等都交流了有关对糖尿病患者教育方面的经验体会。

四、糖尿病心理护理

会议收到20多篇关于护理方面的论文，都从不同的角度论述了护理工作对糖尿病防治中的重要性，突出地强调了心理作用对糖尿病患者病情的发展起重要作用，指出心理护理已成为糖尿病临床护理工作的关键。大连第四人民医院王秀凤对糖尿病糖者心理特点进行了详细的分析，并制定了相应的护理措施，为护理学增加了新的篇章。广西中医学院二附

院、吉林四平市中西医结合医院将中医学的辨证论治理论应用于护理，提出了辨证施护的新理论，并在临床工作中取得了一定的经验。空军长春医院、河南扶沟县医院还总结了治疗糖尿病酮症酸中毒时，护理工作的主要特点。

五、存在问题和今后努力方向

目前在临床治疗研究中仍然存在着不少亟待解决的问题，主要反映在前瞻性研究较少，病例总结较多。研究者对科研设计、方法掌握不够扎实，出现了对照观察少，对照组之间可比性差。治疗方法不够完整，疗程不规范，不合理，病例选择失当，影响疗效因素控制不严，疗效评定标准掌握不够严谨。今后应加强医学统计学，医学科研设计等方面的培训，使中西医结合的糖尿病研究工作逐渐正规化、科学化。中国糖尿病中西医结合医疗中心理事长陈士奎同志在大会闭幕式上明确指出，针对目前中西医结合工作中存在的一些问题，希望代表们要不断提高自己的研究水平，努力学习掌握中医理论，广开思路，贯彻百花齐放、百家争鸣的方针。中医、西医和中西医结合三方面的同志要互相学习、团结协作，为探讨防治糖尿病更有效的新方法而努力。

(庞祥 马晓昌整理)

六神丸碾碎醋调外敷治疗流行性腮腺炎25例

江苏宝应县西安丰地段医院儿科(江苏 225804) 邓全和

《中西医结合杂志》1990年第10卷第11期693页曾刊出“大黄外敷治流行性腮腺炎26例报告”，受此启发我院近两年以六神丸碾碎醋调外敷治疗流行性腮腺炎25例收到良好效果，现总结报告如下。

一般资料 25例中男16例，女9例。年龄最小者18个月，最大14岁。均为门诊患者，发病至就诊时间2~4天。单侧腮腺肿胀6例，双侧肿胀19例，发热伴轻度头痛21例，进食引起局部酸胀感12例，有1例并发一侧睾丸炎。除外其它原因所致腮腺部位肿胀。

治疗方法 六神丸6~10粒，碾碎加食醋少许于掌心处调成糊状，将此糊状物涂在凡士林纱布上(凡士林纱布主要防止药物干燥、挥发)，其范围可略超过肿胀范围0.5cm，双侧同时敷用(包括只有一侧

肿胀者)，每天换药1次，25例中，除1例并发睾丸炎者加服六神丸及少量强的松外，其余24例未用其它药物。

结果 疗效标准：痊愈：外敷3天腮腺肿痛消失，热退；好转：敷药3天肿痛减轻，低热或偶有发热；无效：外敷3天无变化。结果：痊愈19例(占76%)，好转6例(占24%)，总有效率100%。

体会 六神丸具有清热解毒、消炎止痛功能。其中的蟾酥抗病毒作用得到肯定。而流行性腮腺炎系腮腺病毒感染所致，更符合药理作用。此外，据观察对腮腺炎合并有其它症状的患者还可口服六神丸。本药效果良好，药源较为广泛方便，对各基层医院都较适用。且使用方法简单，似可推广。