

黄连素加小剂量达美康治疗老年 II 型糖尿病的临床观察

安徽中医学院附属医院(合肥 230031) 崔星来 陶 永

1988 年以来, 我们应用黄连素与黄连素加小剂量达美康两种方法治疗老年 II 型糖尿病共 58 例, 并与达美康组进行对比, 取得了较好的疗效。

临 床 资 料

本组病例均系按 WHO 标准确诊的住院或门诊的老年 II 型糖尿病患者, 分为三组, 黄连素组: 为近期诊断为 II 型糖尿病, 经饮食治疗 1 个月, 血糖不能控制者共 18 例, 男 16 例, 女 2 例。年龄 61~77 岁, 平均 68 岁。病情轻度者 2 例(空腹血糖 7.8~8.33 mmol/L), 中度 10 例(空腹血糖 8.33~13.9 mmol/L), 重度 6 例(空腹血糖 >13.9 mmol/L)。合并冠心病 5 例, 高血压病 4 例, 脑血管病与胆石症各 3 例。黄连素加小剂量达美康组: 为既往应用多种磺脲与双胍类药物效果不佳者共 40 例, 男 34 例, 女 6 例。年龄 58~78 岁, 平均 69 岁。其中轻度 5 例, 中度 20 例, 重度 15 例。合并冠心病 10 例, 高血压病 12 例, 脑血管病与胆石症各 3 例, 肺结核 1 例。单用达美康对照组: 为近期诊断为 II 型糖尿病, 饮食治疗 1 个月血糖不能控制者, 共 20 例, 男 19 例, 女 1 例。年龄 65~88 岁, 平均 67 岁。其中轻度 3 例, 中度 10 例, 重度 7 例。合并冠心病、高血压病与脑血管病各 2 例, 痛风 1 例。三组均按同一标准控制饮食, 适当运动, 其年龄、病程、病情轻重等指标, 经统计学处理, 无显著性差异($P>0.05$), 有可比性。

治 疗 方 法

黄连素组: 黄连素每次 0.3~0.5 g, 1 日 3 次口

服, 以后按每周血糖值调整剂量, 以每次 0.1 g 递增, 最大量 <2 g/d, 待见效后维持 1 周, 再按血糖值递减剂量, 以 0.6 g/d 维持量继续治疗。黄连素加小剂量达美康组: 黄连素用量与方法同上, 另加达美康 80 mg/d。对照组: 单服达美康 80~160 mg/d, 最大量 320 mg/d。

观察项目 三组治疗前后及治疗期间, 均以葡萄糖氧化酶法测空腹与餐后 2 h 血糖, 全部取 2 次血糖的平均值。并检查血脂、肝肾功能, 心电图与眼底变化。治疗 15 天为 1 疗程, 连续 3 疗程后评定疗效。

结 果

一、疗效评定 显效: 临床症状基本控制, 空腹血糖较前下降 $\geq 50\%$ 。有效: 临床症状减轻, 空腹血糖减少 30~49%。无效: 治疗后临床症状与血糖变化不大, 达不到以上标准。结果黄连素加小剂量达美康组 40 例中, 显效 20 例(50%), 有效 18 例(45%), 无效 2 例(5%), 总有效率为 95%。对照组 20 例中, 显效 4 例(20%), 有效 10 例(50%), 无效 6 例(30%)。总有效率 70%。比较两组显效与总有效率, 经卡方检验, 有显著性差异($P<0.05$)。黄连素组 18 例中, 显效 4 例(22.3%), 有效 9 例(50%), 无效 5 例(27.7%)。总有效率为 72.3%。疗效与对照组相仿, 经卡方检验, 无显著性差异($P>0.05$)。黄连素加小剂量达美康组与黄连素组的显效与总有效例数相比, 有显著性差异($P<0.05$)。3 组疗效相比以黄连素加小剂量达美康最佳。治疗前后空腹与餐后 2 h 血糖变化, 见附表。

附表 三组患者治疗前后血糖变化 (mmol/L, $\bar{x} \pm S$)

组 别	例 数	空腹血糖			餐后 2 h 血糖		
		治前	治后	差值	治前	治后	差值
(I) 黄连素	(18)	11.57 $\pm$ 2.99	7.71 $\pm$ 2.44*	3.86 $\pm$ 2.27 ^{△△}	14.09 $\pm$ 2.73	10.6 $\pm$ 3.59*	3.49 $\pm$ 1.94 [△]
(II) 黄连素 + 达美康	(10)	12.42 $\pm$ 3.15	7.04 $\pm$ 1.02*	5.38 $\pm$ 2.55*	15.70 $\pm$ 2.69	9.18 $\pm$ 2.42*	6.52 $\pm$ 2.71*
(III) 达美康	(20)	11.74 $\pm$ 3.05	9.12 $\pm$ 2.15*	2.62 $\pm$ 2.59 [△]	14.26 $\pm$ 2.49	11.84 $\pm$ 2.93*	2.42 $\pm$ 1.46 [△]

注: 与治疗前比, * $P<0.05$; 与 II 组比, [△] $P<0.01$, ^{△△} $P<0.05$; II 组与 III 组比 [°] $P<0.01$

由附表可见, 经治疗后三组患者空腹与餐后 2 小时血糖均有不同程度下降, 与治疗前比, 均有显著性

差异($P<0.05$), 其中以黄连素配达美康组疗效最好。分别与其它两组对比, $P<0.05\sim 0.01$, 有显著

性差异。而黄连素组与对照组相比,无显著性差异, $P>0.05$ 。

二、治疗前后血脂,肝肾功能均无明显变化。

三、药物毒副反应 在58例服用黄连素患者中,有4例(6.89%),在服药1周内大便干燥,经加用少量轻泻剂后好转,未中断治疗。

讨 论

本组资料表明,黄连素对老年II型糖尿病确有降血糖作用,用药后半数以上患者口渴多饮、善饥、乏力等症状改善,普遍反映精神与睡眠好转,体力增强。黄连素与达美康疗效相仿,而黄连素加小剂量达美康疗效明显超过其它两组,提示黄连素与达美康可能有协同或相加(降血糖)作用。以往国内外学者,多把黄连素视为清热解毒、抗菌消炎药物。近来有关它的中枢镇静、降血压、抗溃疡、抗胃酸分泌等作用^[1]及降血脂、抗肾上腺素样作用^[2]也时有报告。黄伟民等^[3]曾就黄连素的抗心律失常作用进行深入研究。倪艳霞等^[4],通过实验动物观察到黄连素的降血糖机理,除具有抗升糖激素外,还与促进胰岛 β 细胞再生与功能恢复有关。黄连素的主要成份小蘗碱能引起肠道平滑肌收缩,运动增强,能拮抗箭毒碱所致的骨

骼肌松弛^[2]。笔者认为,黄连素可能通过促进肌肉对葡萄糖的摄取,使血糖下降,但这一作用的大小尚需进一步研究。

老年II型糖尿病患者由于需要长期服用磺脲类药物,往往可能使一些重要器官功能受损,因而积极寻找与研制疗效好、副作用少的降糖药物十分需要。黄连素具有降糖效果好,毒副作用少,价格便宜,药源充足等优点,故而极有应用前途。鉴于糖尿病患者常合并冠心病与高血压病,且易引起多种心律失常,肠道功能紊乱及并发多种感染,因此选用黄连素治疗本病,不仅能够取得良好的降糖效果,还可以发挥它的降血压、抗心律失常及防治感染的多种作用,治疗前景十分广阔。

参 考 文 献

1. 洪 根,等译.黄连的化学成分.药理,生物化学研究概况,国外医学·中医中药分册 1982; 6(11): 38.
2. 江苏新医学院.中药大辞典,第1版.上海:上海人民出版社,1977: 2023—2025.
3. 黄伟民,等.黄连素抗缺血性室性心律失常的作用.中华心血管病杂志 1989; 5: 30.
4. 倪艳霞,等.黄连素治疗II型糖尿病60例疗效观察及实验研究,中西医结合杂志 1988; 8(12): 711.

针灸治疗氯氮平所致流涎 64 例

江西省袁州医院(江西宜春 336000) 熊典樟 易 燕 朱贤苟

我们于1991年1月~1992年8月采用针灸疗法治疗氯氮平所致流涎患者64例,获效甚佳。

临床资料 在我院住院的精神病患者中,选择服氯氮平治疗剂量(每天药量300~500mg)后出现明显流涎的病例,删除其中年老体弱、有严重器官疾病及对针灸治疗不合作者。64例中男36例,女28例;年龄17~55岁,平均28.4岁;流涎病程3~18天,平均9天。流涎量分三度:张口抬舌有口涎者为I度(14例);口涎多造成说话困难为II度(37例);口涎经直外流者为III度(13例)。

治疗方法 选地仓为主穴,配颊车、合谷穴(均双侧)。治疗用1~2寸毫针,地仓向颊车方向平刺0.5~1.0寸,颊车直刺0.3~0.5寸,合谷直刺0.5~0.8寸;进针后分别强刺激,以“得气”为度,留针15min,其间每隔5min捻转行针1次,每天针刺1次,10天为1疗程。

结 果 疗效标准:经治疗1疗程后流涎消失者为显效;流涎降低1度以上但仍有口涎者为好转;流涎无变化或降低不足1度者为无效。全部病例在治疗后获显效53例,占82.8%;好转8例,占12.5%;无效3例,占4.7%;总有效率为95.3%。其中I、II、III度患者获显效分别为14例(100%)、33例(89.2%);6例(46.1%)。对全部61例有效病例随访1个月,结果发现56例疗效稳定,仅5例流涎轻微增多,但不影响抗精神病用药。

体 会 主穴地仓位于足阳明经和阳跷脉会处,阳明经脉又挟口入于上齿中,有扶正、疏风、活络之功效,故可主治流涎。而配穴颊车由足阳明胃经循颊部,入于下齿之中,合谷系大肠经原穴,贯颊经面部和足阳明经相联系。根据“经脉所通,主治所及”的中医原理,针灸刺激以上诸穴可获疏风活络、益气活血、扶正养津之效应,而达到治愈流涎之目的。