

6. 张子流, 鼻腔止血薄膜的应用经验, 中西医结合杂志 1984; 4(10): 630.
7. 余增福, 中医“肾”与耳关系的现代医学研究进展, 中西医结合杂志 1985; 5(9): 574.
8. 许德珠, 等, 血瘀证与耳鼻喉科疾病的关系, 中西医结合杂志 1988; 8(3): 149.
9. 徐绍勤, 等, 慢性咽炎阴、阳虚证与植物神经系统功能关系的初步研究, 中西医结合杂志 1988; 8(9): 534.
10. 曹铁梅, 等, 利咽灵片治疗慢性咽炎 330 例近期疗效观察, 中西医结合杂志 1988; 8(1): 45.
11. 张重华, 等, 从血液流变学探讨活血化瘀治疗鼻渊的机理, 上海中医药杂志 1980; (4): 37.
12. 李振富, 等, 梧桐子冲剂治疗鼻出血(320 例临床疗效观察及动物实验研究), 陕西新医药 1986; 15(11): 6.
13. 林文森, 等, 补气固表治疗变态反应性鼻炎的临床和实验观察, 中医杂志 1989; 30(10): 32.

中医不同证型糖尿病患者血清 T_3 、 T_4 水平的观察

福建中医学院附属人民医院(福州 350004) 孙 光 郑健询

福建医学院附属协和医院 林哲章 陈为民

临床资料 糖尿病诊断标准按 WHO 标准, 有下列任何一项即可诊断糖尿病: (1) 糖尿病典型症状(三多一少), 并血糖升高, 空腹血糖 $\geq 7.8 \text{ mmol/L}$, 任何时候血糖 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 。(2) 空腹血糖不止 1 次 $\geq 7.8 \text{ mmol/L}$ 。(3) 空腹血浆血糖为临界值, 口服葡萄糖耐量试验服糖后 0~2 h 内有 1 次以上 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 。对糖尿病分肺胃热盛、肾阴亏损、阴阳两虚三个证型。肺胃热盛型(消谷善饥, 多饮多尿, 口干舌燥, 多汗便秘, 手足心热, 舌质红, 脉细数) 25 例, 男 12 例, 女 13 例, 年龄 43.5 ± 8.2 岁, 平均病程 1 年, 平均空腹血糖 $8.5 \pm 0.4 \text{ mmol/L}$, 临床上未见合并症。肾阴亏损型(小便量多频数, 腰酸无力, 口干舌红, 尿如脂膏, 脉沉细而数) 23 例, 男 10 例, 女 13 例, 年龄 42 ± 8.5 岁, 平均病程 2 年, 平均空腹血糖 $9.6 \pm 0.5 \text{ mmol/L}$, 合并多发性神经炎 5 例, 高血压及动脉硬化 4 例。阴阳两虚型(口渴, 尿多且浑浊不清, 腰酸腿软, 消瘦疲乏, 头晕, 耳鸣, 阳萎, 舌苔干剥, 脉沉弱) 36 例, 男 17 例, 女 19 例, 年龄 45.6 ± 7.8 岁, 平均病程 3 年, 平均空腹血糖 $10.1 \pm 0.6 \text{ mmol/L}$, 合并酮症酸中毒 7 例, 冠心病 6 例, 白内障 9 例。健康人组 30 例, 男 14 例, 女 16 例, 年龄 40 ± 6.2 岁。

测定方法 T_3 、 T_4 测定用北京原子能研究所提供放射免疫测定(PEG 法)药盒, 测定方法按说明书, 质量指标均符合药盒规定标准。

结 果 不同中医证型糖尿病患者血清 T_3 、 T_4 水平, 见附表。肺胃热盛型血清 T_3 、 T_4 与健康人组对比无显著差异($P > 0.05$); 肾阴亏损型 T_3 含量明显低于正常, 差异显著($P < 0.05$), T_4 含量与健康人组对比无显著差异($P > 0.05$); 阴阳两虚型 T_3 、 T_4 含量均显著低于健康人组, 差异非常显著($P < 0.01$)。

附表 各组血清 T_3 、 T_4 含量比较 (nmol/L, $\bar{x} \pm S$)

组 别	例数	T_3	T_4
肺胃热盛	25	2.32 ± 0.64	109.0 ± 36.5
肾阴亏损	23	$0.74 \pm 0.26^*$	103.8 ± 21.7
肾阴两虚	36	$0.71 \pm 0.28^{**}$	$29.1 \pm 14.8^{**}$
健康人	30	2.62 ± 0.64	113.8 ± 33.3

注: 与健康人组比较, $*P < 0.05$, $**P < 0.01$

讨 论 我们从临床观察到肺胃热盛糖尿病患者, 虚损不明显, T_3 、 T_4 尚正常。肾阴亏损的糖尿病患者, 临床上尚无甲状腺功能低下的表现, T_4 正常而 T_3 低下, 约一半的患者为低 T_3 综合征, 其意义可能是 T_4 在外周组织减少其转变为高度生物活性的 T_3 , 对机体来说是一种保护性措施。阴阳两虚的糖尿病患者, T_3 、 T_4 均明显减少, 较肾阴亏损患者 T_4 明显减低, 约一半的患者为低 T_3 、 T_4 综合征, 血清 T_3 、 T_4 浓度的减少可能是阴阳两虚本质一项值得重视的现代医学指标。

征文通知

兹定于 1994 年 4 月上旬在杭州举办首届国际中西医结合肾病会议。论文要求为 800 字摘要, 同时附英文摘要, 论文截止日期为 1993 年 11 月 30 日。来稿请寄杭州市环城西路 59 号杭州市中医院(310006)王永钧收。