

· 会议纪要 ·

第三届中国中西医结合糖尿病学术会议纪要

由中国中西医结合学会糖尿病专业委员会主办, 辽宁中医学院附属医院承办的第三届全国中西医结合糖尿病学术会议于 1996 年 8 月 23 日~26 日在沈阳召开。本次会议共收到论文 296 篇, 大会交流发言 32 篇, 会议交流 236 篇。会议分专题报告与会议交流两种形式, 现将会议资料的主要内容介绍如下。

1 专题报告内容 本次会议邀请国内有关专家就糖尿病及其并发症新知识、新内容、新进展作了专题报告。内容丰富, 受到代表们的普遍欢迎。中国中医研究院广安门医院林兰教授报告的“糖尿病心脏病的防治”, 指出该病包括非特异性改变的冠心病, 特异性病理改变的心肌病和心脏自主神经病变三个方面。从中、西医两方面阐述了各自不同特点(包括病因病理、临床特征)及其治疗。认为心气虚和阴虚兼挟血瘀为糖尿病心脏病三者共同的病理基础, 其中冠心病偏于痰瘀交阻, 心肌病偏于心气虚、自主神经病变偏于心阴虚。黑龙江省中西医结合研究所孙明友教授介绍了“糖尿病肾病及其防治”, 将该病分为三个阶段: 早期为无肾病的临床症状和体征、实验室检查为尿蛋白排泄率(UAE)增加($>15\sim100\mu\text{g}/\text{min}$ 但 $<200\mu\text{g}/\text{min}$), 中期为持续性检出蛋白尿, 临床氮质血症为晚期的开始。广州中医药大学熊曼琪教授作了“中医药治疗糖尿病与改善胰岛素抵抗的研究进展”的报告, 指出中药治疗糖尿病不仅仅是降低血糖, 而且主要在于改善胰岛素抵抗状态, 主要作用途径为减少胰岛素拮抗激素, 促进糖原合成, 抑制分解, 调整胰岛素分泌, 提高靶组织胰岛素受体数目、结合力及胰岛素敏感性, 改善受体后缺陷, 认为中医药治疗糖尿病在改善胰岛素抵抗方面具有广阔的前景。吉林省长春市铁路医院李振中教授介绍了“糖尿病视网膜病变”特征, 强调及早发现, 并用益气养阴、滋补肝肾、活血为主, 止血为辅之法进行治疗。中国医科大学刘国良教授作了“糖尿病的现代治疗”、山西医学院何国芬教授作了“糖尿病人胰岛素强化治疗”的报告。

2 基础研究 中西医结合治疗糖尿病的基础研究不断深入。曲竹秋教授等报告“糖尿停对实验性 II 型糖尿病自由基的影响”及“中药对实验性糖尿病鼠胰岛细胞的影响”, 采用尾静脉注射小剂量链脲佐菌素(25 mg/kg)结合高热量饲料方法制备非胰岛素依赖

性糖尿病(NIDDM)的动物模型, 并对中药清除自由基的作用进行了研究。王开富等用大、中、小三种剂量的四氧嘧啶制备不同性别的家兔模型, 表明中剂量四氧嘧啶(130 mg/kg)于雌性家兔制备糖尿病模型最为适宜。朱章志等采用中剂量链脲菌素(STZ)(30 mg/kg)腹腔内注射, 饲养肥甘饮食, 模拟实验性 NIDDM 大鼠模型, 是实验研究中医药对胰岛素抵抗的较好载体, 孙桂荣等研究发现中药单体粉防己碱(TET)能降低糖尿病大鼠的高血糖, 增加血清胰岛素浓度, 降低胰高血糖素, 清除过氧化脂质(LPO), 加速损伤的胰岛 β 细胞的修复。杨架林等就“胰岛细胞抗体(ICA)与糖尿病”关系综合国内外文献, 从 ICA 的测定在糖尿病的发病机理, 早期诊断、分型、估计胰岛 β 细胞功能、指导治疗等方面进行了探讨。陈宏卫等研究表明绞股兰皂甙对糖尿病大鼠有降糖, 降脂、降低 LPO 含量, 提高超氧化物歧化酶(SOD)活性, 冯世良等观察降糖散对实验性小鼠的降糖作用, 该药能降低糖尿病小鼠血糖, 改善小鼠多饮多尿症状, 促进胰岛素分泌。

3 临床研究 中西医结合防治糖尿病及其并发症的临床实验研究方面, 许多学者进行了深入的探讨和研究。李显筑等认为“益气养阴活血清热法”中药对胰岛素、C-肽有双相调节作用, 促进胰岛 β 细胞的恢复, 降低胰高血糖素, 调整糖脂代谢, 防治糖尿病并发症。于世家等报告“降糖宝”可降低空腹及餐后血糖, 还可改善胰岛功能。马践等“降糖通脉宁对 141 例 II 型糖尿病患者肾功能变化”的报告, 结果表明该药对预防和治疗糖尿病尤其是早期病变具有良好的疗效。李芙蓉等对 13 例糖尿病合并冠心病患者进行了冠状动脉造影, 其中 10 例行经皮冠状动脉腔内成形术, 提示冠状动脉血管是弥漫性病变。翟绍忠等用脉络宁和苯那普利联合用药对糖尿病肾病尿蛋白排泄率的研究证实对糖尿病肾病(DN)有较好的作用。窦桂芝等研究报告“金水宝”加卡托普利联合用药是治疗早期 DN 的理想方案。杨筠等观察“生津消渴胶囊”可降低空腹及餐后血糖, 与西药有协同作用。丁学屏等观察地黄饮子加味可提高西药降糖药物疗效, 减少用量。邢玫报告三参饮可降低 NIDDM 的高脂血症。哈尔滨第一人民医院建议把 1,5-无水葡萄糖醇作为

血糖控制的新指标。王连春等对 99 例糖尿病患者 24 h 动态血压监测发现昼夜血压波动生理节律发生改变, 峰值时间提前延长, 张延群等对 2080 例糖尿病中医临床调研发现临床就医的糖尿病患者中有半数以上已有一种或多种并发症, 以虚证为主, 气虚证居首位, 其次为阴虚及血瘀证, 证候变化与血糖有密切关系。这些学者的研究, 为中西医结合防治糖尿病的研究提供了思路。

4 并发症的研究 作为本次会议的重点议题, 与会者进行了广泛的交流。认为并发症多以虚证为主, 夹有血瘀, 可为气虚、阴虚、脾虚或肾虚。心脑血管并发症方面, 李理等对 21 例糖尿病性冠心病进行了 5 年的追踪观察, 18 例病情稳定, 1 例死亡。黄蜀明等对糖尿病性心脏植物神经病变 60 例采用中西医结合从瘀论治, 疗效明显优于单独西药对照组。湛剑飞等观察 45 例 NIDDM 左心功能, 中药治疗组心搏出量增加, 左心功能改善。杨辉等总结糖尿病合并脑梗塞 363 例, 以多发性、腔隙性脑梗塞多见。男性高于女性, 合并高血压、高脂血症者高于正常人。李创鹏等采用中西医结合治疗急性脑梗塞 25 例, 较单独西药对照组为优 ($P < 0.01$)。对于糖尿病肾病的治疗, 多从脾胃、瘀血着眼, 治疗补益脾肾、活血化瘀为主。对于周围神经病变, 糖尿病足的防治, 采用中

药内服、薰洗、静脉注射结合 He-Ne 激光血管内照射、高压氧等治疗, 均取得了一定效果, 开拓了治疗该病不同途径。糖尿病胃肠并发症, 常为脾气虚弱、脾肾阳虚, 多数学者治疗采用益气健脾、温补脾肾, 佐以止泻, 配合有效地控制血糖, 常可奏效。其他并发症如糖尿病视网膜病变、口腔病变、外阴炎症等, 与会者们也进行了广泛的交流。

5 糖尿病的非药物治疗 曹少鸣等用针刺、艾灸、针加灸对 NIDDM 空腹血糖、24 h 尿糖定量、糖化血红蛋白的观察, 结果提示其疗效: 针加灸 > 针刺 > 艾灸。孙凤岷等观察针灸对 NIDDM 植物神经功能及其介质发现, 针灸对收缩压、舒张压、植物神经平衡指数、去甲肾上腺素、多巴胺等指标具有双向调节作用, 提示针灸治疗 NIDDM 可能是通过对植物神经良性调节作用实现的。其他如脐灸、He-Ne 激光疗法、低频电综合疗法以及降糖茶、降糖饮料、消渴挂面等, 也引起了与会者们的兴趣。

6 糖尿病教育、饮食及护理 随着糖尿病防治工作人员队伍的不断壮大, 糖尿病教育、饮食、护理以及日常生活指导、血糖水平监测等, 受到高度重视, 这方面经验也在大会上进行了报告。

(林 兰 魏军平 刘喜明整理)

(收稿: 1996-09-14)

《活血化瘀现代研究》征文通知

我所与美国国际疼痛医学研究院、美国医药保健研究中心, 将聘请国内外著名专家、教授任技术顾问, 拟定编审《活血化瘀现代研究》一书, 此书由国家级出版社公开出版, 并由美国、日本等医学研究院译成多国文字, 在美国等出版发行。这对入编的论文作者, 在与海内外的学术交流, 提高作者学术的知名度, 将会起到一定的作用。

征文内容: (1) 活血化瘀渊源与发展研究探讨。(2) 活血化瘀临床(内、外、妇、儿等科疾病的预防保健、治疗)应用研究与临床经验总结。(3) 活血化瘀方药药物的药理试验研究。(4) 活血化瘀单方、验方、病例报告、综述等。

征文要求: 文稿未公开发表过, 一律用 300 或 400 字文稿纸书写, 字迹清楚, 主题明确, 重点突出, 并有严密的科学性和逻辑性, 能反映出活血化瘀现代研究的先进水平。所用文字、名词术语、计量等均以近年国家有关规定, 或以教科书为准。文稿不超过 5000 字, 以临床应用研究与药物方药试验研究为主, 着重实用。文稿需附 300 字内的中、英文内容提要, 并加盖所在单位公章与推荐函。所有来稿一律不退稿, 经专家评审辑用者, 即寄发录用通知等。另外, 将组织专家评选优秀论文稿, 颁发优秀论文证书, 在获优秀论文者中再评选授予美国研究院或中心名誉研究员、客座教授等证书。欲参加国内学术研讨会与美国国际学术研讨会的作者, 请提前来稿说明。截稿日期: 1997 年 5 月 30 日

稿件寄往: 湖北省钟祥市阳春街 1 号 高大海 湖北钟祥海翔技术研究所 (邮编 431900)