

($P < 0.01$); 尿蛋白消失时间: 治疗组 5.01 ± 2.34 天, 对照组 6.11 ± 3.12 天($P < 0.05$)。

讨论 EHF 的发病与病毒及毒素的直接损害、免疫病理有关, 早期普遍存在病毒血症, 故早期进行抗病毒、抗过敏等免疫治疗是抢救成功的关键。双黄连是由金银花、黄芩、连翘提取制成的纯中药制剂, 前二者为清热解毒之首选药, 后者为清热燥湿的首选药, 具有清热解毒、抗菌消炎、辛凉解表之功效, 既有抗病毒作用, 又有抗菌作用。其有效成分为黄芩苷、绿原酸、咖啡酸等, 经现代药理学试验, 可增强机体产生 α -干扰素的能力, 具有镇静、退热、降温作用, 有较强的抗氧化作用, 能减轻自由基损害, 是目前治疗 EHF 较理想的药物, 具有抗病毒及免疫调节双重作用。

本组 92 例患者应用双黄连治疗后, 具有退热快、尿蛋白消失早、血肌酐上升速度小、肾功能损害轻且恢复快、合并症少等优点, 表明在发病一周内, 应早期足量使用双黄连, 尤以 48h 内为甚。由于疾病早期病毒血症被阻断, 血液内病毒抗原量减少, 病毒繁殖抑制, 病毒释放减少, 感染能力下降, 从而提高治疗效果, 减少死亡。

(本工作承日本东京大学医学部研究员郭浩指导, 谨谢)

(收稿: 1997-10-12 修回: 1998-06-10)

通腑泄浊法治疗老年糖尿病 67 例

南京中医药大学中医药研究院(南京 210029)

吴连恩

南京市鼓楼区中医院 杨建平

1993 年 4 月~1997 年 6 月, 我们运用通腑泄浊法治疗老年糖尿病 67 例, 并与用消渴丸治疗的 58 例作对照, 取得较好疗效, 现报告如下。

临床资料 根据 WHO 糖尿病诊断标准, 对确诊为非胰岛素依赖型糖尿病, 年龄 > 60 岁, 经普通饮食控制, 空腹血糖(FBG) $> 7.2\text{mmol/L}$, 餐后 2h 血糖(PBG) $> 8.3\text{mmol/L}$ 者作为观察对象。治疗组 67 例, 男 29 例, 女 38 例; 年龄 66.3 ± 5.1 岁; 病程 5.2 ± 1.7 年; 合并高血压 10 例, 冠心病 9 例, 视网膜病变 6 例。对照组 58 例, 男 25 例, 女 33 例; 年龄 66.7 ± 4.1 岁; 病程 5.4

± 1.2 年; 合并高血压 7 例, 冠心病 5 例, 视网膜病变 3 例。两组资料无显著性差异。

治疗方法 两组均控制饮食, 治疗组服用自拟通腑泄浊汤: 制大黄 10g 黄连 3g 黄芩 10g 血竭 1g(研冲) 桑寄生 15g 地龙 10g 泽兰 10g 桑白皮 15g, 每天 1 剂, 水煎分两次服。对照组服用消渴丸(广州中药一厂生产, 批号: 921109), 每次 10 粒, 每天 3 次。两组疗程均为 2 个月。观察项目: FBG、PBG(用葡萄糖氧化酶法, 正常值: FBG $\leq 5.6\text{mmol/L}$ 、PBG $\leq 7.8\text{mmol/L}$), 尿糖 24h 定量。检测结果采用 t 检验和 χ^2 检验。

结果 (1) 疗效标准: 采用 1993 年卫生部制定的《中药新药治疗消渴(糖尿病)的临床指导原则》的疗效标准。(2) 结果: 治疗组显效 36 例(53.7%), 有效 24 例(35.8%), 无效 7 例(10.4%), 总有效率 89.6%。对照组显效 12 例(20.7%), 有效 29 例(50.0%), 无效 17 例(29.3%), 总有效率 70.7%。治疗组疗效优于对照组($P < 0.01$)。(3) 两组患者治疗前后 FBG、PBG、24h 尿糖变化比较, 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 FBG、PBG 及 24h 尿糖变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FBG (mmol/L)	PBG (mmol/L)	尿糖 (g/24h)
治疗治前	11.69 ± 2.07	14.60 ± 1.98	65.45 ± 22.19
(67) 治后	$8.70 \pm 1.81^{* \Delta \Delta}$	$10.76 \pm 1.77^{* \Delta}$	$33.81 \pm 18.05^{* \Delta \Delta}$
对照治前	11.98 ± 2.08	14.46 ± 1.72	62.41 ± 19.87
(58) 治后	$10.20 \pm 2.25^{*}$	$11.54 \pm 1.88^{*}$	$42.93 \pm 17.04^{*}$

注: 与本组治前比较, $^{*} P < 0.01$; 与对照组治后比较, $^{\Delta} P < 0.05$, $^{\Delta \Delta} P < 0.01$; () 内为例数

FBG、PBG、24h 尿糖定量, 治疗组治疗前后比较均有显著性差异($P < 0.01$), 治疗后治疗组与对照组比较均有显著性差异($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

体会 中医学称本病为消渴, 其发病多由奉养太过所致。膏粱厚味蕴积中焦, 不能化生精微, 反为痰浊, 久则化火伤阴, 留滞经络, 壅塞血脉, 则可见心、脑、肾等微血管并发症。方中用制大黄通腑降浊, 黄连、黄芩、桑白皮清泄肺胃, 泽兰、血竭、地龙活血通络, 桑寄生固本益肾, 药症相符, 故效果显著。

(收稿: 1997-12-26 修回: 1998-05-05)

征 订 启 事

《中国医学文摘-中医》是经国家科委批准出版的中医药文献检索刊物, 由卫生部主管, 中国中医研究院中医药信息研究所主办, 国内外公开发行人。双月刊, 16 开本, 64 页, 国内定价每册 4.80 元, 全国各地邮局均可订购, 期刊代号 2-633; 国外读者请向中国图书贸易总公司订购, 代号 BM299; 因各种原因在邮局未能订到者, 也可直接向本刊编辑部购买, 地址: 北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院 邮编: 100700 电话: 6401441 1—3212。