

水;赤芍、丹参凉血活血安神;法半夏、浙贝母消痰散结。诸药合用,共奏养阴益气,消痰利湿,祛瘀软坚,清肝明目之功效,切合本病病机。本研究证明其具有较好的临床疗效,并且在用药期间未发现任何毒副作用,是一很有前途的治疗甲亢突眼的中成药。此外,根据研究,甲亢突眼症一般在甲亢症状基本控制时最易出现,故在甲亢症状明显缓解时应注意突眼症的发生,此时也是使用本药的最佳时间,由于本病的病因认为与情志损伤有关,所以服药同时,甲亢突眼患者应避免精神紧张,保持情绪舒畅乐观,并注意休息。再者,本病

是一种慢性疾病,故必须坚持服药 2~3 个疗程,这不仅对获得症状缓解或巩固疗效有重要作用,而且与今后复发与否也有密切关系。

参 考 文 献

1. 中国人民解放军总后勤部卫生部编. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 北京:人民军医出版社,1987:198—199.
2. 岳式君,单忠艳,旷劲松. 大剂量激素冲击疗法治疗浸润性突眼. 中国医科大学学报 1996;25(3):316—317.

(收稿:1999-11-29 修回:2000-02-20)

脉络宁对 2 型糖尿病患者血脂及血液粘度的影响

柳 青 刘春兰 曲 卫 张公霞

1998 年 5 月~1999 年 8 月,笔者将收治的 90 例 2 型糖尿病伴高脂血症及高粘血症患者,分别采用脉络宁和川芎嗪治疗,发现脉络宁除降低血液粘度外尚有好的降血脂作用,现将结果报告如下。

资料与方法

1 一般资料 选择符合 WHO 诊断标准[中华内科杂志 1981;20(9):565—569]的 2 型糖尿病住院患者 90 例,随机分为两组。脉络宁组(I 组)45 例,男 23 例,女 22 例;年龄 43~70 岁,平均 55 岁;病程 5~16 年,平均 10 年;平均空腹血糖(14.4 ± 0.9)mmol/L。川芎嗪组(II 组)45 例,男 21 例,女 24 例,年龄 45~69 岁,平均 54 岁;病程 6~18 年,平均 11 年;平均空腹血糖(13.9 ± 0.8)mmol/L。两组年龄、性别、病程皆无显著性差异,具有可比性。

2 治疗方法 I 组:脉络宁注射液(由玄参、牛膝等药物组成,每支 10ml,南京金陵制药有限公司生产,批号 971125)

20ml 加入生理盐水 250ml 中静脉滴注,每天 1 次,共 14 天。

II 组:川芎嗪注射液(每支 2ml,北京第四制药厂生产,批号 9803091) 4ml 加入生理盐水 250ml 中静脉滴注,方法同 I 组。两组皆使用磺脲类降糖药美吡哒或双胍类二甲双胍等,不用其他扩血管药、活血化瘀及降血脂中药、西药。同时观察治疗前后血胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)及高密度脂蛋白-胆固醇(HDL-C)、血液粘度(采用重庆大学维多生物工程研究所全自动粘度快测仪)的变化。

结 果

两组患者治疗前后血 TC、TG、HDL-C 水平及血粘度的变化比较 见表 1。脉络宁组治疗后血 TC、TG 水平均显著下降($P < 0.01$),以 TG 水平下降更为明显。对 HDL-C 无明显影响。川芎嗪组治疗后血 TC、TG 及 HDL-C 水平均无明显影响。脉络宁及川芎嗪治疗后全血粘度均明显下降,高切变及低切变的粘度下降都十分明显($P < 0.01$)。

表 1 两组治疗前后血脂及血液粘度的变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数			TC	TG	HDL-C	全血粘度		血浆粘度	红细胞压积
				(mmol/L)		高切(200/s)	低切(3/s)	(mpa·s)	(%)
I	45	治前	6.15±0.88	3.01±1.26	1.03±0.24	6.29±0.73	14.47±2.86	1.32±0.22	0.47±0.04
		治后	5.59±0.79*	1.57±0.64*	1.15±0.18	5.33±0.74*	12.10±3.03*	1.27±0.20	0.43±0.05
II	45	治前	6.22±0.76	2.97±0.91	1.18±0.21	6.31±0.72	14.35±2.81	1.37±0.21	0.45±0.03
		治后	6.18±0.83	2.88±1.05	1.29±0.19	5.48±0.75*	12.03±2.97*	1.30±0.23	0.48±0.02

注:与本组治疗前比较, * $P < 0.01$