

自拟中药糖胃康治疗糖尿病性胃轻瘫临床观察

杨卫文 杨景林 黎 莉 胡志恒 曾莉莉

1997 年 7 月~1999 年 7 月采用自拟中药糖胃康治疗糖尿病性胃轻瘫 20 例,并与目前常用的促胃肠动力药西沙必利进行对照,疗效较为满意。现报告如下。

临 床 资 料

本组 41 例,均为本院内分泌专科门诊及住院的 2 型糖尿病患者,均接受饮食控制和口服相同剂量的同种降糖药,并符合以下条件:(1)符合 1985 年 WHO 关于糖尿病的诊断标准;(2)伴有上消化道症状:腹痛、腹胀、早饱、烧心、呕吐持续 4 周以上;(3)参照 Marzio 提出的 B 超单切面法(Am J Gastroenterol 1989;84:496)确定有胃液体排空延迟。随机分为两组:中药组 20 例,男 10 例,女 10 例,年龄 46~72 岁,平均(57.7±6.2)岁,病程 3~20 年,平均(7.5±5.2)年;西沙必利组 21 例,男 10 例,女 11 例,年龄 45~70 岁,平均(57.1±5.3)岁,病程 3~18 年,平均(7.3±6.1)年。

治 疗 方 法

两组糖尿病的原治疗方法不变。中药组:加服中药糖胃康,药用:白术 20g 枳实 15g 鸡内金 10g

石斛 15g 玄参 12g 丹参 15g。每日 1 剂,文火煎至 100 ml,每日 2 次,饭前温服;西沙必利组:西沙必利(每片 5 mg,西安杨森制药公司生产)每次 10 mg,每日 3 次,饭前口服。两组疗程均为 4 周。治疗前、后分别测定两组的空腹血糖、胃运动功能(参照 Marzio 的 B 超单切面法,并加以改进。仪器选用 Aloka SSD-500,探头频率 3.5 MHz)。记录临床症状变化,并查血、尿、大便常规及肝、肾功能。症状计分:分为 4 级,0 级为正常;1 级为症状轻度,偶尔出现;2 级为症状中度,经常出现;3 级症状几乎持续存在,程度较重。结果用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。

结 果

1 两组治疗前后胃运动功能的测定结果 见表 1。结果表明,治疗后两组的胃运动功能均较治疗前有显著改善,但两组之间差异无显著性。

2 两组患者治疗前后上消化道症状计分及空腹血糖变化比较 见表 2。结果表明,治疗后两组的上消化道症状均较治疗前明显减轻,空腹血糖明显下降,而两组间差异并无显著性。

表 1 两组患者治疗前后胃运动功能测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		胃半排空时间 (min)	胃全排空时间 (min)	胃窦收缩幅度 (cm ²)	胃窦收缩频率 (次/2 min)	胃窦十二指肠协调性
中药	20	治疗前	81.2±10.3	179.3±12.5	0.35±0.10	2.53±0.91	1.18±0.15
		治疗后	49.5±11.9*	147.5±13.8*	0.68±0.13*	3.96±0.86*	2.91±0.76*
西沙必利	21	治疗前	79.8±11.2	180.2±13.6	0.34±0.11	2.56±0.99	1.17±0.15
		治疗后	50.1±12.3*	143.3±14.5*	0.67±0.16*	4.01±0.49*	2.92±0.85*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.01$

表 2 两组患者治疗前后上消化道症状计分及空腹血糖变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		腹痛	腹胀	早饱 (分)	烧心	呕吐	空腹血糖 (mmol/L)
中药	20	治疗前	0.85±0.68	1.60±0.93	1.22±0.80	0.76±0.64	0.72±0.62	10.21±2.21
		治疗后	0.25±0.08*	0.81±0.65*	0.62±0.56*	0.16±0.10*	0.16±0.11*	7.72±1.63*
西沙必利	21	治疗前	0.84±0.67	1.56±0.92	1.32±0.85	0.76±0.66	0.72±0.68	10.69±2.25
		治疗后	0.26±0.12*	0.79±0.67*	0.68±0.73*	0.19±0.13*	0.14±0.42*	7.80±1.51*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$

讨 论

糖尿病性胃轻瘫主要表现为胃张力低下,运动减

慢和排空延迟,临床上不仅可表现腹痛、腹胀、早饱、烧心、呕吐等症状,还可引起血糖波动和控制不良,而血糖控制不良又是胃轻瘫发生的根本原因。两者互为因果,形成恶性循环。自拟中药糖胃康的组方特点是以健脾益气,控制血糖为主,活血化瘀为辅。方中重用白

术,健脾益气增加脾胃功能。枳实能破气消积除痞;鸡内金运脾消食,两者均有增加胃肠运动的作用。石斛、玄参养阴,能降低血糖。而丹参活血化瘀,改善胃部血液循环与供氧状态。诸药合用,共奏益气养阴,活血通

络,健脾消积之功。本组结果表明,其改善胃肠运动功能及上消化道症状,合用降糖药控制血糖的疗效与西沙必利相似,为今后治疗本病提供了新方剂。

(收稿:1991-11-01 修回:2000-03-01)

复方冬虫胶囊治疗原发性低血压的临床观察

崔闽鲁

近年来,笔者根据中医辨证论治方法对 60 例原发性低血压患者用复方冬虫胶囊治疗,获得良好疗效,现总结如下。

临床资料 60 例患者均符合以下诊断标准:(1)按 WHO 的标准,凡收缩压 $< 90 \text{ mmHg}$ 或舒张压 $< 60 \text{ mmHg}$ (3 次测压后取平均值);(2)头晕、头蒙、直立后眩晕、易疲劳乏力、脉沉细(出现 3 个以上症状者);(3)排除继发性低血压。采用 2:1 随机分组对照治疗方法分为两组。治疗组 40 例,其中男 12 例,女 28 例;年龄 19 ~ 60 岁,平均 46 岁;病程 1 ~ 6 年,平均 3.5 年;平均收缩压 $(83.0 \pm 7.8) \text{ mmHg}$,舒张压 $(58.0 \pm 3.7) \text{ mmHg}$;血红蛋白(Hb)为 $(98 \pm 32) \text{ g/L}$;血浆蛋白(TP)为 $(60.0 \pm 29.3) \text{ g/L}$ 。对照组 20 例,其中男 16 例,女 14 例;年龄 18 ~ 56 岁,平均 41 岁;病程 1.5 ~ 5.5 年,平均 3.2 年;平均收缩压 $(84.0 \pm 5.7) \text{ mmHg}$,舒张压 $(57.0 \pm 6.0) \text{ mmHg}$;Hb $(9.9 \pm 2.7) \text{ g/L}$;TP $(61.0 \pm 24.9) \text{ mmol/L}$ 。两组均有反复头晕、头蒙,下蹲直立眩晕,易疲劳乏力,心悸或怔忡,面色无华,体质瘦弱,舌淡,脉沉细。根据中医辨证分型,分为气血亏虚型和肾虚痰浊型。治疗组气血亏虚型 25 例,肾虚痰浊型 15 例;对照组气血亏虚型 12 例,肾虚痰浊型 8 例。

治疗方法 治疗组:气血亏虚型服用冬虫人参胶囊(冬虫夏草和东北产西洋参按 1:4 加工成每粒含生药 0.5g 胶囊),1 次 2 粒,1 日 3 次。肾虚痰浊型服用冬虫天麻胶囊(冬虫夏草和天麻按 1:5 加工成每粒含生药 0.5g 胶囊),1 次 4 粒,1 日 3 次。对照组服用 ATP 胶囊(每粒 20 mg,广州白云山制药厂生产)2 粒,每日 3 次,麻黄素片(每片 25 mg,武汉制药厂生产)1 片,每日 3 次,两组均服药 4 周。

观察指标:(1)症状与体征:头晕、头蒙,下蹲直立后眩晕,神疲乏力,心悸怔忡,腰酸膝软,怕冷多尿,性功能减退及舌象,脉象,血压等,治疗前记录症状、体征有无,治疗中及治疗后记录是否症状消失、减轻、不变和加重。治疗期间 1 周记录 1 次。(2)血常规、心电图常规,血红蛋白及血浆蛋白。治疗前后各查 1 次。

结 果

1 疗效判断标准 临床治愈:自觉症状消失,血压恢复正常,血常规、血红蛋白及血浆蛋白正常,3 个月后随访上述指标稳定。有效:自觉症状明显好转,血压收缩压加舒张压平均升

高 10 mmHg ,血常规、血红蛋白及血浆蛋白正常。无效:未达到上述指标。

2 治疗结果 治疗组 40 例,临床治愈 26 例(65.0%),有效 11 例(27.5%),无效 3 例(7.5%),总有效率 92.5%。对照组 20 例,临床治愈 2 例(10.0%),有效 2 例(10.0%),无效 16 例(80.0%),总有效率 20.0%。两组经统计学处理差异有显著性($\chi^2 = 32.38, P < 0.01$)。

3 中医证型与临床疗效 气血亏虚型 25 例,治愈 18 例,有效 6 例,无效 1 例,有效率 96.0%。肾虚痰浊型 15 例,治愈 8 例,有效 5 例,无效 2 例,有效率 86.7%。

4 两组治疗前后血压、血红蛋白及血浆蛋白比较 见表 1。从表中可见治疗组中治疗前比治疗后的血压、血红蛋白,升高的平均值明显优于对照组,差异有显著性。0.5 年后随访治愈病例和有效病例中治疗组 37 例复发 4 例,对照组 4 例复发 2 例。

表 1 两组治疗前后 BP、Hb 及 TP 变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BP(mmHg)		Hb(g/L)	TP(g/L)
		收缩压	舒张压		
治疗 治前	40	83 ± 8	58 ± 4	98 ± 32	60.0 ± 29.3
治后	40	110 ± 16**△△	68 ± 6**△△	116 ± 25*△	70.0 ± 21.4*△
对照 治前	20	84 ± 6	57 ± 6	99 ± 27	61.0 ± 24.9
治后	20	90 ± 9	58 ± 9	98 ± 31	63.0 ± 26.1

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.05$,△△ $P < 0.01$

讨 论

原发性低血压常见于中医虚证眩晕的范畴,辨证分型见气血亏虚型或肾虚痰浊型。生化检查轻中度贫血者占 50%。低蛋白血症 35.5%。临床症状表现营养偏差虚弱体质。“虚则补之”,冬虫夏草味甘温,入脾肾,为南方首选的强壮滋补药。

现代研究表明冬虫夏草对免疫系统、内分泌功能有特殊的调节作用,能改善肺、肝、肾功能,促进血红蛋白、血浆蛋白的合成,增强体质而达到持续升高血压的作用。气血亏虚型低血压者配伍西洋参大补元气。肾虚痰浊型者,配伍天麻消风化痰清利头目。根据本组病例统计表明复方冬虫胶囊升高血压作用和缓、持续,并可提高血红蛋白和血浆蛋白,明显减轻低血压所出现的临床症状,增强体质,提高生活质量,在治疗组的病例中无明显副作用,复发的病例再次服用复方冬虫胶囊还可治愈。气血亏虚型低血压治愈率高于肾虚痰浊型。

(收稿:1999-06-01 三次修回:2000-06-14)