

• 会议纪要 •

第五次全国中西医结合糖尿病
学术研讨会会议纪要

由中国中西医结合学会糖尿病专业委员会主办的第五次全国中西医结合糖尿病学术研讨会于 2000 年 4 月 27 ~ 30 日在江苏无锡隆重召开。开幕式由副主任委员孙明友教授主持,张家庆教授致开幕词,主任委员林兰教授代表第一届专业委员会全体委员作工作总结。中国中西医结合学会靳秀琴主任到会表示祝贺,并宣布第二届糖尿病专业委员会的人员组成名单。林兰教授再次当选主任委员,副主任委员 4 名,委员 34 名。专业委员会挂靠在中国中医研究院广安门医院。大会共收到论文 320 篇,会议代表来自全国各地(包括台湾)。会议论文集集中反映了 1998 年第四次全国中西医结合糖尿病学术研讨会以来的国内中西医结合糖尿病相关研究成果,内容涉及糖尿病及并发症的流行病学调查、病因、发病机理、诊断、预防、治疗、教育等。现将会议交流内容介绍如下。

1 专题报告

会议邀请国内从事糖尿病中西医结合研究的著名专家作专题报告。中国中医研究院广安门医院林兰教授作糖尿病中医证治研究报告,指出糖尿病患者具有热盛证、阴虚证、气虚证、阳虚证等证候;辨证分为阴虚热盛、气阴两虚、阴阳两虚等 3 型。3 型辨证实际代表了糖尿病病程,病情发展过程中早、中、晚 3 个不同阶段。糖尿病的治疗,应在控制饮食的基础上辨证论治。

上海第二军医大学长海医院张家庆教授作中西医结合防治糖尿病的报告,指出应加强对糖尿病的血糖控制,认为中药能增加胰岛素敏感性及减轻胰岛素抵抗,与西药降糖药有协同作用。并报告了 1999 年美国糖尿病学会科学年会的概况,介绍了国外的最新研究状况。此外,安邦煜教授对糖尿病常用中药研究进展,孙明友教授对糖尿病教育,熊曼琪教授对中医药治疗糖尿病与改善胰岛素抵抗的研究概况,何国芬教授对糖尿病诊断与分型等专题做了精彩的报告。

2 实验研究

天津医科大学总医院 1 型与 2 型糖尿病(DM)动物模型的比较研究报告,采用小剂量链脲佐菌素用高热量饲料的方法制作出模拟 2 型 DM 大鼠模型,并与 1 型 DM 模型进行比较。结果表明本法制作的 2 型 DM 模型接近人类 2 型 DM,具备肥胖、糖耐量减低、

血清胰岛素水平正常等特征,而且胰腺组织学及超微结构的观察亦显示本模型可作为研究 2 型 DM 的良好载体。

南京大学医学院临床学院观察大黄酸对实验性 2 型糖尿病大鼠尿蛋白水平和肾组织学变化的影响,取雌性 Wistar 大鼠,小剂量 STZ(25 mg/kg BW)腹腔内注射,高糖、高甘油三酯和高胆固醇饲料喂养造成 2 型糖尿病模型。实验结果大黄酸能够降低 2 型糖尿病尿蛋白水平,抑制肾小球肥大和改善肾脏病变。

第二军医大学长海医院采用酸味中药复方(由五味子、乌梅、山楂、山萸肉、白芍等药物组成)与氨基胍对照,研究对糖尿病大鼠肾小球终末糖化产物及毛细血管基膜与系膜区的影响。结果表明糖尿病大鼠肾小球终末糖化产物增加,肾小球血小板源生长因子-A 明显升高,肾小球发生基膜增厚和系膜增宽的变化,酸味中药复方与氨基胍对此有抑制作用。

广州中医药大学采用 STZ 加普通饲养、STZ 加高热量饲养法分别复制 1 型和 2 型糖尿病大鼠模型,观察各组心电图改变及以桃核承气汤拆方为基础的中医不同治法对各模型心肌病变的阻断作用。结果发现,2 型组心肌损害较 1 型组更广泛、更严重;各中药治疗组心肌病变均有改善,但 1 型加中药组以泻热通下法改善最显著,益气养阴法次之;2 型加中药组以活血化瘀法最优,泻热通下法为次。表明不同造模法心肌病变存在差异,中药效应也有别,中医辨证论治非常必要。

天津医科大学总医院采用小剂量链脲佐菌素,高热量饲养的方法复制 2 型大鼠模型,并观察自制糖尿停复方对此模型胰腺及肾脏超微结构的影响。结果表明:电镜下见 2 型大鼠 β 细胞及其所含分泌颗粒明显减少,肾小球系膜细胞明显增生,基质增多,足细胞次级足突明显融合。而糖尿停能够阻止/修复细胞及细胞器的损伤,从亚细胞水平研究对糖尿病疗效。观察糖尿停复方对此模型肝细胞膜胰岛素受体的影响,糖尿停不仅能控制大鼠体重在正常范围,改善糖耐量,使其恢复到 IGT 水平;同时还能促进外周胰岛素的利用,改善高胰岛素血症;提高肝细胞膜胰岛素受体的数目,疗效显著,从而纠正受体缺陷,增强胰岛素的敏感

性,改善胰岛素抵抗。

沈阳市糖尿病研究所观察女贞子对糖尿病大鼠性腺的作用,结果表明女贞子可促进糖尿病大鼠睾丸生精细胞的生长发育,提高血清性激素水平,对防治糖尿病大鼠的性功能障碍有明显作用。

上海医科大学华山医院观察黄芪多糖对 STZ 糖尿病大鼠物质代谢(指标有血糖、果糖胺、甘油三酯、胆固醇、胰岛素、C 肽)和心脏功能(指标有心室内压最大值、室内压上升段最大变化率、室内压下降段最大变化率、舒张末期室内压)的影响,表明黄芪多糖治疗能改善 STZ 糖尿病大鼠物质代谢和心脏收缩功能。

山东中医药大学观察自制糖视明胶囊对糖尿病视网膜病变模型大鼠的影响,结果显示该药可通过控制血糖、改善微循环、抗氧化,抑制视网膜组织中多元醇通路的代谢异常,减缓视网膜毛细血管基底膜增厚,降低内皮细胞与周细胞比值的升高等多种途径对糖尿病视网膜病变起到积极的防治作用。

大连市第二人民医院观察桃红四物汤对实验性糖尿病大鼠血清 TXA_2/PGI_2 影响,结果发现四氧嘧啶糖尿病大鼠较正常大鼠 $PGF_1\alpha$ 明显降低, TXB_2 显著升高,桃红四物汤具有恢复实验性糖尿病大鼠血清 TXA_2/PGI_2 平衡的作用。

3 临床研究

糖耐量异常(IGT)是 2 型糖尿病的亚临床期,对此人群的干预治疗可以有效地降低糖尿病的发病率。广东省人民医院观察六味地黄胶囊、运动、饮食对 IGT 人群及早期糖尿病患者的临床疗效,能有效地降低血糖、血脂、体重、血压,取得了干预治疗的效果并降低费用。内蒙古依据痰湿中阻及肝郁气滞两个证型辨治 IGT 患者,取得了一定效果。

糖尿病的中医辨证分型,多数学者分为阴虚热盛、气阴两虚、阴阳两虚 3 型,采用益气养阴、清热生津、温阳育阴方法进行辨治。武汉市中医院认为糖尿病中医辨证为气虚-阴虚-气阴两虚-阴阳两虚的动态变化,强调早期以补气为主。还有学者从肝、脾、肾论治,采用滋肝、补肾、益气、活血、化瘀、健脾、化湿等法,重视舌诊、脉诊在糖尿病临证中的作用。

第四军医大学西京医院观察糖尿病患者 T 淋巴细胞亚群及甲状腺功能的变化,发现气阴两虚型 CD_4^+ 、 CD_8^+ 及 CD_4^+/CD_8^+ 无变化, T_3 、 T_3/rT_3 降低;阴阳两虚型 CD_8^+ 值升高, CD_4^+/CD_8^+ 值降低, T_3 、 T_4 、 FT_3 、 FT_4 、 T_3/rT_3 值均降低, rT_3 升高。与正常对照组差异均有显著性($P < 0.05$)。表明人体外周血 T 淋巴细胞亚群及甲状腺功能有助于临床对中医气阴两虚

型、阴阳两虚型的确立。徐州市第一人民医院在中西医结合治疗磺脲类药物继发性失效方面作了有益的探索,开阔了治疗糖尿病的思路。南京铁道医学院附属医院观察糖尿病患者存在血液流变学异常和甲襞微循环障碍,复方丹参滴丸对此具有良好的改善作用。代表们针对糖尿病性胃轻瘫、性功能障碍、牙周组织疾病、尿路感染以及老年糖尿病的临床特点、发病机制等及其防治问题进行了交流。

4 慢性并发症

心血管病变是糖尿病重要的并发症之一。湖北医科大学第一附属医院 1994 年从湖北省地区糖尿病普查 9836 人中选择空腹血糖 $> 6.1 \text{ mmol/L}$ 的工人、农民、知识分子作 OGTT 检查 912 例,同时检测血压、心电图(EKG)、血脂及血尿酸等项目。并以明尼苏达编码对 EKG 异常种类作对照分析。结果显示:糖尿病(DM)患者 EKG 异常发生率较糖代谢正常者高;年龄 > 55 岁 DM 及伴有高血压、高脂血症、高尿酸血症患者其 EKG 异常发生率增高。厦门市集美医院报告糖尿病患者心血管并发症的危险因素是男性、年龄增加、EKG 缺血改变、高胆固醇血症;糖尿病常伴高血压、高血脂、全血粘度增高、外周微循环异常、血液流变学变异、PEP/LVET 与健康者差异有显著性;糖尿病引起心肌纤维肥大,如伴发冠脉硬化,糖尿病心脏病发生更早、更严重。

糖尿病合并脑卒中发病率高,西安市第四医院报告脑卒中发病病因与糖尿病有密切关系,脑梗塞见于中年人以上,多数有高血压、糖尿病、心脏病或高脂病史,脑出血以高血压动脉硬化性脑出血最常见,糖尿病与脑卒中有共同的基因及环境背景,在防治中早期服用中药活血化瘀及调整血脂的药物,对延缓、控制糖尿病并发血管病变有积极作用。上海市第八人民医院、昆明延安医院、河南新野医院报告用中药活血化瘀、滋阴补肾、益气养血等法治疗糖尿病合并脑血管病变取得较好疗效。

糖尿病足是糖尿病严重的慢性并发症之一,是由于糖尿病合并下肢血管病变、神经病变及感染等因素共同作用的结果。各地学者报道采用中药内服、外敷、浸泡、熏洗配合降糖、抗感染及改善微循环等治疗,取得一定的进展。

近年来,由于胰岛素的使用,糖尿病患者死于急性并发症者明显减少,糖尿病肾病(DN)成为致死的原因之一。湖北医科大学第一附属医院研究生长激素(GH)对糖尿病及其微血管病变的影响,结果表明 GH 水平的增高,与糖代谢紊乱有关,参与了糖尿病微血管

病变的发生。河北职工医学院通过流行病学调查发现,老年 DN 发病隐匿,早期病变多无临床表现,易于漏诊。中国中医研究院广安门医院报告中药糖微康胶囊、河南医科大学第一附属医院观察脉络宁注射液对早期 DN 的治疗作用。结果表明患者血浆内皮素-1 (ET-1)、血小板颗粒膜蛋白 (GMP-140)、血栓素 (TXB_2) 水平显著高于健康人,而 6-酮-前列环素 ($6\text{-ket}\text{-}PGF_{1\alpha}$) 则低于健康人, DN 的发生和发展可能与血浆内皮素水平改变和血小板功能的改变有关,中药可改善早期 DN 患者血浆内皮素和血小板功能。山东、安徽采用中药健脾益肾、活血化瘀配合卡托普利,可稳定减少尿蛋白的排泄。还有学者采用中药补肾活血、健脾益气、益气养阴、调理阴阳、化湿泄浊等法治疗亦取得一定的疗效。

糖尿病视网膜病变 (DR) 是糖尿病最常见的微血管并发症之一,其最严重的后果是导致患者失明。各地学者根据 DR 的分期表现,采用中医药辨证论治,取得一定进展。

周围神经病变是糖尿病的慢性并发症之一。据统计,在糖尿病确诊时,即有约 7.5% 的患者存在临床神经病变,且多为糖尿病控制不满意或者病程较长者,一般认为以代谢障碍和血管障碍为主。与会代表对其病因病机进行了交流,多认为该病的发生为“久病入络”、“久病必瘀”所致,采用中药益气养阴、活血通络内服、外洗,还有学者将药物治疗与穴位注射结合起来,达到治疗该病的目的。

5 糖尿病的非药物治疗、教育、护理

糖尿病患者的饮食、教育及护理得到普遍重视。各地学者根据当地糖尿病患者的饮食习惯、营养结构,在糖尿病患者饮食疗法的原则、三大营养物质的具体分配比例、饮食疗法的新方向、膳食纤维、维生素、抗氧化营养物质以及各种微量元素的摄入、中医药膳、糖尿病增效中药 (食品) 的选择等方面进行了广泛的交流。同时,对糖尿病患者的教育工作不断加强,广大医务工作者结合当地条件,重视社区服务,取得主管政府部门及有关公司的支持,进行流行病学调查,广泛开展宣传教育,并进行网络化管理,提高全员的糖尿病知识水平,更新观念,对解除患者痛苦,延缓并发症的发生、发展,提高糖尿病的生活质量,起到了积极的作用,提高了中西医结合防治糖尿病工作的水平。代表们还就糖尿病的非药物治疗如针灸、太极拳运动、熏蒸、贴脐等进行了探讨。

6 展望

本次会议论文水平较前提高,但也存在一些问题。论文多以小样本临床观察为主,缺乏大宗病例的前瞻性研究。临床科研设计应遵循随机、对照、盲法的原则,使研究过程客观化、标准化,便于正确评估。

本次会议选举产生了第二届糖尿病专业委员会,相信通过全体委员的共同努力,加上广大从事中西医结合防治糖尿病工作者的不懈奋斗,一定能在新的世纪、新的时代开创防治糖尿病事业更加辉煌的未来。

(林 兰 魏军平整理)

(收稿:2000-06-20)

• 征文通知 •

▲第十次全国中西医结合疡科学术会议拟于 2001 年 4 月中旬在湖北省宜昌市召开。现将征文有关事宜通知如下:

会议内容:(1) 聘请知名专家介绍疡科研究的最新进展及今后的发展方向,并做专题讨论;(2) 交流疡科理、法、方、药的基础理论研究;临床治疗经验总结;中西医结合疮疡外用中药应用经验;剧毒及短缺药材代用品的开发;疡科最新诊疗仪器,引进新技术、新方法等内容;(3) 制定糖尿病足坏疽中西医结合诊断及治愈标准。

征文注意事项:(1) 要求具有先进性、科学性、实用性,重点突出,文字精练,通顺。全文一般不超过 3000 字,并附 500 字以内摘要。要求字迹清楚,最好为打印稿;(2) 论文须经本单位推荐并加盖公章;(3) 论文经录用并参加会议的人员将由总会颁发国家级继续教育证书及论文证书;(4) 所有征文录用与否,概不退稿,请自留底稿;(5) 截稿日期:2001 年 1 月 31 日(以邮

戳为准)。

论文投送地点:天津市和平区多伦道 169 号天津市中医研究院疮疡研究所办公室,邮编 300020。

▲中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会拟于 2001 年 5 月下旬在辽宁省大连市召开第三次全国中西医结合泌尿外科学术会议,现将有关征文事宜通知如下:

征文内容:中医、中西医结合方法治疗尿石症,前列腺疾病,男性不育症,男性功能障碍,男泌尿生殖系肿瘤,炎症等疾病的临床和实验研究的经验和新进展。

征文要求:论文在 3000 字以内,附 800 字摘要,字迹清楚,最好附软盘一张。于 2001 年 3 月 31 日以前寄至北京市宣武区北线阁 5 号(邮编 100053)中国中医研究院广安门医院泌尿外科张亚强收。论文不退稿,请自留底稿。会议具体时间地点另行通知。联系电话:(010)88001126(1046)。