

活血化痰方治疗 2 型糖尿病 26 例

北京市通州区中医医院(北京 101100) 苗桂珍

1999 年 1 月 ~ 2000 年 9 月,我们用自拟活血化痰方治疗 2 型糖尿病 26 例,并设 26 例西药对照组,进行临床有关项目观察,疗效满意,报告如下。

临床资料 全部病例来自我院糖尿病科门诊患者,共 52 例,符合 WHO 糖尿病诊断标准(钟学礼.临床糖尿病学.上海:上海科学技术出版社,1989:145),均为 2 型糖尿病患者,随机分为两组。治疗组 26 例男 10 例,女 16 例;年龄 28 ~ 70 岁,平均 55.15 岁;糖尿病病程 1 个月 ~ 21 年,平均 5.67 年;合并眼底病变 6 例,合并肾病 5 例,合并末梢神经病变 5 例;中医辨证为痰瘀阻滞型。对照组 26 例,男 9 例,女 17 例;年龄 36 ~ 78 岁,平均 55.23 岁;糖尿病病程 1 个月 ~ 16 年,平均 5.16 年;合并眼底病变 4 例,合并肾病 6 例,合并末梢神经病变 6 例。对于两组的性别、年龄、病程、合并症等进行统计学处理,差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 52 例患者均采用控制饮食,适当运动,常规口服磺脲类加双胍类药物,定期复查,调整用药,有合并症者配合相应药物。治疗组同时应用活血化痰方:葛根 15g 丹参 30g 僵蚕 20g 川芎 20g 玄参 20g 生黄芪 20g。加减:血糖不降,加苍术 15g,荔枝核 20g;尿糖不降加乌梅 15g,花粉 15g;尿有蛋白加知柏地黄丸口服;尿有酮体加黄芩 10g,黄连 6g;视物模糊加杞菊地黄丸口服;四肢麻木加鸡血藤 20g,木瓜 10g。每天 1 剂,水煎两次共 500ml,早晚分服。1 个月为 1 个疗程,两组均观察 2 个疗程。所有病例进行治疗前、后空腹血糖(FBG)、餐后 2h 血糖(PBG)、甘油三酯(TG)、纤维蛋白原(Fi)等项目检测。

统计学处理 采用 t 检验和 χ^2 检验。

结 果 (1)疗效评定标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(第 1 辑.北京:中华人民共和国卫生部制定发布,1993:215—217)。(2)治疗结果:治疗组 26 例中显效 15 例,有效 10 例,无效 1 例,总有效率 96.2%。对照组 26 例中显效 10 例,有效 8 例,无效 8 例,总有效率 69.2%,两组总有效率比较

差异有显著性($\chi^2 = 4.82, P < 0.05$)。(3)两组患者治疗前后 FBG、PBG、TG 及 Fi 比较 见表 1。

表 1 两组治疗前后 FBG、PBG、TG 及 Fi 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG		PBG		TG		Fi	
				(mmol/L)				(g/L)	
治疗	26	治前	12.00 $\pm$ 3.48	14.98 $\pm$ 6.30		2.94 $\pm$ 1.89		4.67 $\pm$ 0.55	
		治后	7.30 $\pm$ 1.70 * Δ	8.47 $\pm$ 4.10 * Δ		2.29 $\pm$ 1.12		3.48 $\pm$ 0.47 Δ	
对照	26	治前	11.22 $\pm$ 4.01	14.02 $\pm$ 5.28		3.14 $\pm$ 1.61		4.09 $\pm$ 1.18	
		治后	7.26 $\pm$ 1.07 *	9.12 $\pm$ 1.80		2.20 $\pm$ 1.12		3.50 $\pm$ 0.63	

注 与本组治前比较, * $P < 0.05$ 与对照组治后比较, $\Delta P < 0.05$

讨 论 糖尿病属于中医消渴、消瘴病证的范畴。其本质为阴虚,病久耗气,阴损及阳而致气阴两虚。2 型糖尿病患者,尤其是中年起病者,多伴体胖、乏力、胸闷、舌体大、舌质暗、苔浊腻等痰浊的表现。在其发展到一定程度,尤其是合并症时,常有肢体发凉、麻木、疼痛、面色晦暗、舌质淡暗、舌边有瘀斑等瘀血的表现,形成痰瘀阻滞。我们用化痰活血为主要治疗原则,兼以益气养阴。重用丹参活血化瘀;川芎活血行气,僵蚕祛风化痰,以助丹参祛有形之邪;生黄芪补气升阳行滞,玄参滋阴降火,葛根生津止渴,合为益气养阴固其本。诸药合用,标本兼顾,祛邪而不伤正。与西药同用起协同作用。治疗过程中未发现有副作用。

万方数据 (收稿 2000-09-18 修回 2000-11-13)