

正气两方面^[3]。中药方中黄芪、太子参、枸杞子补气血,扶正固本;土茯苓、栀子泻火解毒,祛邪消癥;当归、白芍、桃仁、延胡索养血活血,和络止痛,并引土茯苓、栀子入血分,以解血分之余毒;酸枣仁、远志敛养心气,安神定志;焦白术、陈皮、甘草益气健脾,和胃畅中。诸药合用共奏扶正固本,理气和血,泻火解毒,宁心安神之效。

海洛因依赖脱毒治疗国际上普遍采用美沙酮替代递减疗法。美沙酮属阿片受体激动剂,其改善戒断症状起效快,疗效确切。由于美沙酮本身也是依赖性的麻醉药,长期使用则有可能像海洛因一样使内源性阿片肽系统继续受抑制,不利于机体的恢复,并可以产生新的依赖。在脱毒治疗中随着美沙酮药量的递减,戒断症状又会出现,患者难以忍受,产生恐惧、渴求、觅药心理,这也是导致复吸的原因之一。中药具有改善戒断症状的作用,但起效较美沙酮慢。在采用美沙酮脱毒治疗的同时服用中药,可以减少美沙酮脱毒治疗的

用量,缓解海洛因戒断症状,防止患者对美沙酮产生依赖,巩固脱毒疗效,减少复吸因素,促进康复。

由于戒断症状是复杂的、多系统的,依靠单一的治疗方法难以从根本上解决问题。我们观察到联合组在减轻恶心、呕吐、肌肉关节疼痛等症状方面有明显效果,表明针刺、中药配合美沙酮的疗效优于单纯使用美沙酮。采用联合治疗方法,为防止复吸提供积极的、多种有效的治疗方法,将是寻求具有中国特色的戒毒方法的有效途径,值得提倡和推广。

参 考 文 献

- 1 姜佐宁. 药物成瘾的临床与治疗. 北京:人民卫生出版社, 1997:333—336.
- 2 范红. 针刺治疗海洛因戒断综合征 20 例. 上海针灸杂志 1998;17(1):11.
- 3 高学敏,宋树立,白晓菊. 浅析中医药戒毒的科学性. 中国药物滥用防治杂志 2001;3(1):3—9.

(收稿 2002-04-15 修回 2002-12-12)

小剂量紫雪治疗 2 型糖尿病口服降糖药无效 78 例

周旭生

2000 年 4 月—2001 年 12 月,笔者采用小剂量紫雪治疗口服降糖药无效的 2 型糖尿病患者,取得明显疗效,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 符合 WHO 1999 年糖尿病诊断标准,经 2 个月以上足量口服降糖药(优降糖 15mg/d 或相应剂量的其他药物,并加用二甲双胍 1.5g/d 或降糖灵 150mg/d)治疗,空腹血糖仍 $\geq 10\text{mmol/L}$ 和餐后 2h 血糖 $\geq 13\text{mmol/L}$ 者。排除肝、肾功能不全,怀孕及哺乳期妇女。

2 一般资料 118 例均为我院门诊患者,按就诊顺序(2:1 比例)分为两组。治疗组 78 例,男 38 例,女 40 例,年龄 36~69 岁,平均 49.5 岁,病程 1 年 2 个月~8 年,平均 3.4 年。对照组 40 例,男 20 例,女 20 例,年龄 38~64 岁,平均 49.2 岁,病程 10 个月~9 年,平均 3.2 年。两组患者资料比较差别无显著性。

方 法

1 治疗方法 全部病例原饮食、运动量及口服降糖药维持不变,治疗组加用紫雪(药典方,河南天地药业股份有限公司生产)0.75g,每天 2 次口服;对照组加用玉泉丸(由葛根、天花粉、生地、麦冬、五味子、甘草、糯米组成,四川成都中药厂生产)60 粒(含生药 9g),每天 3 次口服,两组疗程均为 20 天。

2 观察指标及方法 治疗前后测定空腹血糖(FPG)、餐后 2h 血糖(2hPG)、胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)。血糖测定采用葡萄糖氧化酶法,胆固醇测定采用 CHOD-PAP 法,甘油三酯测定采用 GPO-PAP 法。统计学方法采用 *t* 检验。

结 果

1 疗效 治疗组达到良好控制(FPG $< 6.4\text{mmol/L}$, 2hPG $< 7.8\text{mmol/L}$)6 例(7.7%),一般控制(FPG $< 7.8\text{mmol/L}$, 2hPG $< 10\text{mmol/L}$)35 例(44.9%),控制不良但有明显改善(FPG $< 10\text{mmol/L}$, 2hPG $< 13\text{mmol/L}$)29 例(37.2%),无明显改善 8 例(10.2%)。对照组分别为 0 例、8 例(20.0%)、11 例(27.5%)、21 例(52.5%)。

2 两组患者治疗前后血糖和血脂变化情况 治疗组治疗后的空腹血糖、餐后 2h 血糖和甘油三酯,与本组治疗前相比以及与对照组治疗后相比,差异均有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。对照组的空腹血糖与治疗前相比,差异也有显著性($P < 0.05$, 具体数据略)。

3 随访情况 对治疗组达到良好或一般控制的 34 例患者在疗程结束 0.5 年后进行了随访,其中仅用原量或减量口服降糖药病情稳定者 23 例,复发 11 例,复发的患者有 4 例自行加服紫雪后又得到缓解。

4 不良反应 治疗组有 2 例因腹痛、腹泻停止治疗,另有 2 例曾出现大便稀溏伴次数增多,坚持服药 2 天后症状消失。

讨 论 糖尿病属于中医学“消渴”范畴,阴虚燥热是其主要病机。紫雪方中以石膏、寒水石、羚羊角、水牛角、芒硝、硝石、滑石、朱砂、玄参、升麻等多种具有清热解毒功效药物为主,独加麝香一味,开窍透达,引邪外出,辅以木香、丁香、沉香行气宣通,散壅解郁,合此不失为一种简单有效的治疗方法。采用小量缓服,基本避免了可能出现的耗散正气及寒凉伤正等不良反应。其影响糖、脂代谢的作用机制有待进一步研究。

(收稿 2002-09-15 修回 2002-11-20)