

收稿日期 2002-11-08 (10/NC)

乐脉颗粒治疗 2 型糖尿病视网膜病变 69 例

唐学敏, 于兆安(南阳市张仲景医院内分泌科, 河南省南阳市 473000)

主题词 糖尿病; 糖尿病视网膜病变; 中药疗法

摘要: 应用乐脉颗粒治疗糖尿病视网膜病变 69 例, 并设常规治疗对照组 65 例, 结果治疗组总有效率 88.4%, 对照组有效率 49.6%。

1 对象和方法

1.1 研究对象 1999-02/2002-02 南阳市张仲景医院内分泌科门诊患者 134 例。纳入标准: 符合 1997 年全国糖尿病协会(ADA)对 WHO 糖尿病诊断标准的修订标准和分期标准^[1]。确诊为 2 型糖尿病伴视网膜病变, 排除其他原因所致的眼底病变。按随机数字表法将患者分为治疗组和对照组, 其中治疗组 69 例, 男 44 例, 女 25 例; 年龄 40~71 岁, 平均 63.5 岁; 病程 3~15 年, 平均 6.8 年。单纯型 110 眼, 增殖型 25 眼。对照组 65 例, 男 41 例, 女 24 例; 年龄 41~70 岁, 平均 62.4 岁; 病程 2~14 年, 平均 6.5 年, 平均 6.5 年。单纯型 103 眼, 增殖型 20 眼。

1.2 方法 两组患者均给予常规降糖药物治疗, 格华止(盐酸二甲双胍片) 850 mg/次 2 次/d 口服, 并合理控制饮食。治疗组患者加服乐脉颗粒(华西医科大学制药厂生产, 主要成分: 丹参、川芎、赤芍、红花、香附、木香、山楂等) 6 g/次 3 次/d, 吞服或温开水冲服, 12 周 1 个疗程。观察治疗前后临床症状和裸眼视力变化, 血液流变学指标, 用彩色多普勒测定视网膜中央动、静脉血流参数。

2 结果

2.1 疗效评定标准 参照《中药新药治疗糖尿病视网膜病变的临床研究指导原则》^[1], 分痊愈、显效、有效、无效 4 级。

2.2 临床疗效 经治疗后, 治疗组 69 例中, 显效 29 例, 有效 32 例, 无效 8 例, 总有效率 88.4%; 对照组 65 例中, 显效 11 例, 有效 24 例, 无效 30 例, 总有效率 49.6%。在治疗组单纯型 113 眼中, 痊愈 10 眼, 显效 35 眼, 有效 64 眼, 无效 4 眼, 总有效率 96.5%。增殖型 25 眼中, 显效 2 眼, 有效 14 眼, 无效 9 眼, 总有效率 64.0%, 经 Ridit 分析, 单纯型糖尿病视网膜病变疗效明显优于增殖型($u=2.7688, P<0.05$)。

2.3 两组患者治疗前后血液流变学指标改变 见表 1。

2.4 两组治疗前后视网膜中央动、静脉血流参数变化 两组治

疗前后视网膜中央动脉的收缩峰值血流速度(PSV) 加速度(A) 舒张期血流最大速度(EDV) 和视网膜中央静脉回流(CRV) 值, 见表 2。

表 1 两组患者治疗前后血液流变学参数变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组	
	治疗前	治疗后
红细胞聚集指数(%)	1.93 ± 0.35	1.68 ± 0.32
全血比黏度(高切 mPa·s)	6.95 ± 0.27	4.68 ± 0.38
全血比黏度(低切 mPa·s)	10.49 ± 3.05	8.71 ± 2.53
血浆黏度(mPa·s)	1.97 ± 0.21	1.72 ± 0.13
纤维蛋白原(g/L)	6.93 ± 1.86	4.82 ± 1.38
血沉(mm/h)	39.41 ± 12.18	32.15 ± 10.14

项目	对照组	
	治疗前	治疗后
红细胞聚集指数(%)	1.95 ± 0.42	1.87 ± 0.53
全血比黏度(高切 mPa·s)	6.91 ± 0.16	6.03 ± 0.11
全血比黏度(低切 mPa·s)	10.38 ± 2.86	9.76 ± 2.04
血浆黏度(mPa·s)	1.96 ± 0.25	1.89 ± 0.08
纤维蛋白原(g/L)	6.97 ± 1.65	6.08 ± 1.23
血沉(mm/h)	39.06 ± 11.84	37.63 ± 10.24

表 2 两组患者视网膜中央动静脉血流参数治疗前后变化 ($\bar{x} \pm s$, cm/s)

组别	n	PSV	EDV	A	CRV
治疗组	69				
治疗前		9.82 ± 3.16	3.12 ± 1.24	89.17 ± 31.25	8.07 ± 3.14
治疗后		13.05 ± 1.78	4.18 ± 1.43	112.34 ± 37.68	6.51 ± 2.14
对照组	65				
治疗前		8.96 ± 2.75	3.08 ± 1.04	90.02 ± 30.74	8.13 ± 2.15
治疗后		10.01 ± 1.74	3.46 ± 1.27	91.60 ± 29.13	7.91 ± 2.15

2.5 不良反应 两组用药期间及治疗后均未发现与药物有关的毒副反应, 治疗后血尿常规, 肝肾功能、电解质及心电图无明显改变。

3 讨论

结果显示乐脉颗粒能改善患者血液流变学指标并对视网膜血液循环障碍有改善作用, 能降低血液黏稠度。糖尿病视网膜病变属中医学消渴目病范畴, 主要病机为阴虚燥热和气阴两虚。乐脉颗粒中丹参、川芎、赤芍、红花、香附、木香、山楂等中药具有行气活血、解郁化瘀、养血通脉作用。抑制血小板聚集, 降低血液黏稠度和改善血液微循环。

4 参考文献

- 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 312-6

收稿日期 2003-04-18 (15/NC)

自拟糖尿病患者生活质量问卷评估体针合耳针的治疗效果

李香珍(郑州大学第一附属医院中医科, 河南省郑州市 450052)

主题词 糖尿病; 生活质量; 针刺疗法; 耳针疗法

摘要: 对糖尿病患者采用体针合耳针疗法进行治疗并与常规用药治疗进行对比观察, 结果治疗组的总有效率为 91%, 对照组的总有效率 78%。

1 对象和方法

1.1 对象 1998/2002 郑州大学第一附属医院中医科收治的糖尿病患者 156 例。男 90 例, 女 66 例; 年龄 36~66 岁; 病程 6 个月~11 年。纳入标准 符合国家中医药管理局的《中医病症诊

断与疗效标准》中糖尿病的有关标准, 排除严重的心肾疾病及其他内分泌疾病患者。

1.2 方法 治疗时为了便于观察根据入院序号奇偶分为治疗组和对照组各 78 例。①对照组 治疗方法包括常规药物治疗, 饮食调控及运动疗法(包括慢跑、打太极拳、骑自行车等)。②治疗组: 在对照组的基础上, 加用体针疗法和耳针疗法。体针^[1]: 取穴 上消治以清肺润燥, 生津止渴。取穴 肺俞、太渊、胰俞(第八胸椎旁开 4.5 cm) 廉泉; 中消治以清胃泻火, 养阴生津。取穴: 胃俞、脾俞、胰俞、内庭、三阴交; 下消治以滋阴益肾。取穴: 肾俞、太溪、胰俞、行间。配穴 渴甚加金津、玉液; 善饥加中脘、足三里; 头晕目眩加太阳、光明; 畏寒加灸命门关元。耳针: 取胰、内分泌、三焦; 多饮加肺、渴点; 多食加脾、胃; 多尿加肾、膀胱。穴位常规消毒后, 体针取 28 号针进行针刺, 平补平泻手法, 病程