

中西医结合 糖尿病研究进展

林 兰 主编

海洋出版社

2000 年 · 北京

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合糖尿病研究进展/林兰主编. —北京:海洋出版社,
2000. 4

ISBN 7-5027-4977-2

I. 中… I. 林… III. 糖尿病-中西医结合疗法-研究-进展
IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 06367 号

责任编辑:黄婉莹

责任印制:刘志恒

海洋出版社 出版发行

(100081 北京市海淀区大慧寺路 8 号)

北京海洋印刷厂印刷 新华书店发行所经销

2000 年 4 月第 1 版 2000 年 4 月北京第 1 次印刷

开本:787×1092 1/16 印张:34.5

字数:825 千字 印数:1~700 册

定价:80.00 元

海洋版图书印、装错误可随时退换

目次

专家论坛

糖尿病中医证治研究	林 兰(1)
中西医结合防治糖尿病	张家庆(3)
糖尿病教育	孙明友 李显筑 孙志东等(4)
中医药治疗糖尿病与改善胰岛素抵抗的研究概况	熊曼琪(11)
糖尿病肾病的几个问题	张崇祥(14)
中西医结合诊治糖尿病下肢闭塞性动脉硬化的 思路与方法	王宝钧 王燕妮 王永信(17)
糖尿病足的中医治疗	唐远山 高上林(20)
糖尿病与高血压	李荣春 林江茵 杨桂玲(21)
糖尿病中医研究述评	丁学屏(34)
糖尿病心脏病的防治	林 兰(39)
糖尿病的中医研究思路与方法	林 兰 倪 青(43)
加强对糖尿病的血糖控制	张家庆(47)
新的糖尿病诊断与分型	张家庆(49)
糖尿病脑血管病的诊断与治疗	林 兰 倪 青 董彦敏(51)
糖尿病肾病的中西医结合诊治概述	林 兰 倪 青(63)
糖尿病肾病中西医结合治疗的热点问题述评	林 兰 倪 青(67)
糖尿病肾病的病因学研究述评	林 兰 倪 青(72)
糖尿病与降血糖药物的选择	冯所安 杨 嘉(77)
历代消渴名方治疗糖尿病的疗效述评	丁学屏(79)
降糖中草药降糖活性成分研究	丁学屏(83)
中西医结合研究糖尿病病的回顾与展望	魏军平 林 兰(84)
糖尿病乳酸性酸中毒的中西医结合诊治现状	田凤胜 殷志远(88)
糖尿病中医病名范畴探讨	孟凤仙 杨松堤(92)
新型口服抗糖尿病药物——瑞格列奈在中国 2 型糖尿病患者中的疗效及 安全性分析	潘长玉 朱禧星 李光伟等(97)
糖尿病并发症的研究	丁学屏(101)

实验研究

补肾通脉方对 2 型糖尿病大鼠胰岛素抵抗的影响	陆付耳 杨明炜 邹 欣等(105)
-------------------------	-------------------

荔枝核、鬼箭羽及其复方对四氧嘧啶性糖尿病小鼠的

- 降糖作用比较.....高蕊 唐敬东 魏子孝等(107)
- 不同造模法糖尿病大鼠心电图观察及对中药
效应的影响.....李赛美 熊曼琪 林安钟等(108)
- 酸味中药复方对糖尿病大鼠肾小球病变的作用.....朱德增 陶凯忠 张传森(111)
- 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.....张学亮 刘志红 王建平等(114)
- 糖视明胶囊对糖尿病视网膜病变模型大鼠的防治作用.....徐云生 程益春(117)
- 胆碱酯酶抑制剂对糖尿病血脂代谢影响的实验研究.....王开富 徐丽君 黄光英等(119)
- 女贞子对糖尿病大鼠性腺作用的实验研究.....李淑华 万青 白淑英等(122)
- 复方丹参滴丸对老年糖尿病血液流变性及微循环
异常的改善.....邹继红 吴培 许曼玲(123)
- 糖脉宁防治糖尿病血管并发症的实验研究.....邓晓明 韩崇旭 李继成等(126)
- 黄芪多糖对STZ糖尿病大鼠物质代谢和心功能的
影响.....叶红英 俞茂华 游利等(129)
- 降糖舒通胶囊对糖尿病大鼠的药效学研究——活血滋阴与清热滋阴方药
降糖作用比较.....宋其云 王德苓 惠忠道等(131)
- 桃红四物汤对实验性糖尿病大鼠血清TXA₂/PGI₂
影响的研究.....葛光岩 洪英杰 朴元林(132)
- 消渴冲剂降血糖作用实验研究.....裴瑞霞 高上林 李凤源(134)
- 1型与2型动物模型比较研究.....王作成 曲竹秋 卢秀鸾等(137)
- 糖尿停对2型糖尿病大鼠胰腺及肾脏超微
结构的影响.....曲竹秋 王作成 卢秀鸾等(138)
- 糖尿停对2型糖尿病大鼠肝细胞膜胰岛素
受体的影响.....王作成 韩霏 曲竹秋等(141)
- 灵昇胶囊对糖尿病大鼠的血浆和坐骨神经中NO、ET的
影响.....叶伟成 陆灏 丁学屏等(146)
- 蜂胶提取物对四氧嘧啶所致高血糖大鼠的影响.....刘富海 许正鼎 骆尚骅等(149)
- 参丹健胰丸对D-半乳糖性白内障自由基代谢作用的
实验研究.....方朝晖 崔宜武 湛曦等(151)

临床研究

- 肥胖者糖代谢·胰岛素·C肽观察.....陈文道 杜晓梅 王华等(155)
- 糖尿病患者T淋巴细胞亚群及甲状腺功能的变化
与中医辨证的关系.....李晓苗 陈建宗 张南雁等(157)
- 静脉点滴葛根素对2型糖尿病高粘血症、高脂血症
的影响.....陈艳 张燕 卫兰香等(159)
- 糖尿病的证治心得.....李显筑 孙明友 张冬梅(161)

蜂胶治疗糖尿病的临床研究·····	高海林 孟培德 马益娇等(164)
中西医结合对糖尿病并发血管性痴呆的治疗观察·····	叶仕宏(169)
清心莲子饮为主治疗成人糖尿病的临床报告·····	郭士娟 孙艳丽 李伟东(170)
糖泰 II 号加黄连素纠正磺脲类降糖药物继发性失效 的研究·····	张大鹏 余冬云 连 美等(172)
生脉饮治疗 2 型糖尿病多汗 20 例观察 ·····	马晓云 刘 曦 张彦春(173)
黄芪口服液与格列吡嗪缓释片联用治疗 2 型糖尿病疗效观察·····	章新法(174)
谷氨酸脱羧酶抗体测定与糖尿病分型的关系·····	于世家 任 平 曲妮妮等(175)
240 例糖尿病血糖控制状况分析 ·····	关布和(177)
糖尿病从痰瘀论治的理论与临床 ——488 例临床资料分析 ·····	魏守宽 李玉忠 魏 超等(178)
消渴胶囊治疗 2 型糖尿病 500 例临床研究·····	吴 淇 许公平 张振环(179)
平糖饮治疗 2 型糖尿病 78 例疗效观察 ·····	郝 炜 何 茁 张 琴等(181)
消栓通络胶囊治疗糖尿病周围神经病变的临床观察·····	孙 彬 李聚良 陆源源(181)
糖并康对糖尿病患者胰岛素及尿酸的影响·····	韩瑞英 王宏生(183)
金芪降糖片配合胰岛素治疗 2 型糖尿病观察·····	甘 成(185)
中西医结合防治糖耐量异常及早期糖尿病观察·····	曹永红 陈 凡 王育珊等(185)
黄芪并葛根素注射液治疗 2 型糖尿病临床观察·····	尹翠梅 郭俊杰 刘亚丽等(187)
自拟降糖散治疗糖尿病 42 例临床观察 ·····	符 震 李志刚 冯梅艳(189)
浅谈分型辨治糖耐量减低·····	张慧贤(190)
中西医结合治疗糖尿病 32 例疗效观察 ·····	叶 明(191)
芪山茶治疗糖尿病的临床探讨·····	韩永群 黄敏丽 张瑞华(192)
降糖甲片联合西药治疗 2 型糖尿病的疗效观察·····	尹建梅 陈学军 王霖云等(193)
健脾益气为主治疗 2 型糖尿病的临床和实验研究·····	胡爱民 韩乐兵 胡锡元等(194)
糖脉康颗粒治疗 2 型糖尿病临床观察·····	张 璞(196)
独山子区中西医结合治疗糖尿病 50 例体会 ·····	曹永秀(197)
消渴合剂加小剂量格列齐特治疗糖尿病 50 例 ·····	牛治业(198)
魏子孝教授诊治糖尿病经验·····	玉山江(200)
从脾虚挟湿挟瘀论治 2 型糖尿病——附 60 例病案报告 ·····	王福仁 陈 波(201)
益气化痰法治疗 2 型糖尿病 219 例临床体会·····	宗 峰 林 岫 祁宏艳(203)
消渴丸治疗气阴两虚型糖尿病临床研究报告·····	乔通湖 魏军平(204)
磺脲类合并二甲双胍疗效欠佳的 2 型糖尿病加用 α 糖苷酶抑制剂的 疗效观察·····	赵景馨(206)
黄连素降糖机理的临床探讨·····	陈德志 王昭玲 火 焱(207)
自制消糖止渴胶囊治疗 2 型糖尿病的临床及实验研究·····	韩乐兵 陈建华(209)
四妙散加减治疗糖尿病 40 例临床观察 ·····	亓鲁光 宋红梅(210)
妊娠与糖尿病·····	申宝林(211)
胰岛素泵的临床应用体会·····	陈晓东 黄 杰 杨 晶(212)
联合治疗血糖控制差的 2 型糖尿病·····	郭 力 陈晓东(213)

· ■ ·

脑脉宁片治疗糖尿病伴高脂血症 76 例	侯安会 张荣霞(215)
胰岛素贴脐治疗 2 型糖尿病疗效观察	张惠珍 郭仕林(216)
中西医结合治疗糖尿病性阳痿 40 例临床观察	米会平 任慧雅 李广波等(217)
益气养阴活血法对 2 型糖尿病血液流变学的影响	马茂芝(218)
天虫消渴胶囊治疗糖尿病临床研究	曲妮妮 卢春玲 任平等(220)
自拟理消浓缩丸治疗糖尿病的体会	李双文(220)
儿童糖尿病的中西医结合治疗	罗敏(220)
糖尿病证治体会	李衍世(221)
糖尿病辨治临床观察	黄魁武(221)
自拟消渴方治疗糖尿病 89 例	牛亚奇(222)
92 例农村糖尿病中西医结合防治体会	李春林 肖正东(223)
刍议糖尿病的防治	李智勇(224)
“釜底加薪”治疗消渴病临床体会	王志红 穆炳阁(225)
天麻钩藤饮合镇肝熄风汤化裁治疗糖尿病伴高血压 50 例	陈云英 王正中(226)
平消降糖汤治疗糖尿病 48 例报告	彭振声(227)
糖尿病人 T_3 、 T_4 测定的观察	陈红梅 岳琳(228)
54 例糖尿病患者甲襞微循环观察	张荣霞 侯安会 张伟霞(229)
糖尿病治疗经验	李煥福(230)
中西医结合治疗 2 型糖尿病 32 例疗效观察	王天瑞 周孝德(231)
LADA 早期诊断与中医辨证	阮孝连 杨作斌(233)
林兰辨证治疗糖尿病的经验述要	刘守杰 倪青(234)
探讨中西医结合防治糖尿病并发症的辨证体会	杨克顺(237)
藻酸双酯钠对 2 型糖尿病患者胰岛素抵抗影响的 初步观察	郭行端 苏玉玲(237)
中西医结合治疗 2 型糖尿病 84 例	苏海臣 王海丽(238)
糖尿康离子导入法治疗 2 型糖尿病的临床研究	庞国明 韩建涛 姚沛雨等(239)
消渴丸治疗糖尿病 168 例临床分析	智皎(240)
仁慧糖胶囊改善 2 型糖尿病胰岛素抵抗的 临床观察	于青云 张德宪 苏莉等(241)
糖尿病治验	周利军(244)
金津玉液汤治疗糖尿病 125 例疗效分析	周家福(244)

肾、视网膜及神经病变

糖尿病肾病中西医结合研究的哲学思考	倪青(246)
血浆内皮素水平和血小板活性的测定在糖尿病肾病 发病中的作用	王庆祝 秦贵军 白悦心等(250)
时氏糖肾胶囊治疗糖尿病肾病的临床研究	冯建春 倪青(252)
脉络宁注射液对早期糖尿病肾病患者血浆内皮素和血小板功能	

的影响·····	秦贵军 白悦心 翟绍忠等(257)
糖尿病肾病患者 162 例临床资料分析·····	王庆祝 秦贵军 张会娟等(259)
糖肾康复汤疗 2 型糖尿病肾病的临床观察·····	王子宝(261)
愈肾汤治疗糖尿病肾病的疗效观察·····	王德惠 施 阳 郝美华等(264)
ITCC 治疗 2 型糖尿病早期肾病疗效分析 ·····	周生明(265)
黄芪合并降糖药治疗糖尿病微量蛋白尿作用研究·····	张志深 边 芳 黄金秀等(267)
肾康胶囊治疗老年糖尿病 134 例疗效观察·····	史学共 谭京海(269)
糖肾水丸治疗早期糖尿病肾病的临床观察·····	武桂霞 张秀珍 顾庆煥等(270)
中西医结合治疗糖尿病肾病临床研究·····	刘彩华 陈智民 彭 辉(272)
保肾丸治疗 2 型糖尿病肾脏病变 189 例临床研究·····	周韩平(273)
中西医结合治疗糖尿病肾病·····	徐秋香(274)
中西医结合治疗脾肾两虚型糖尿病肾病 14 例临床观察 ·····	张力洁(274)
糖尿病肾病辨证论治进展·····	宋 克(275)
黄芪注射液对糖尿病慢性并发症的影响·····	方向明 贾 超 胥 林(276)
中西医药协同治疗糖尿病肾病 19 例临床总结 ·····	王振国 白正日(277)
真武汤加味治疗糖尿病肾病少阴证型 38 例临床观察 ·····	彭万年 洗志红 连文敏(279)
滋养肝肾汤治疗早期糖尿病肾病 18 例探讨 ·····	孙金瑞 刘守杰(280)
黄芪注射液治疗早期糖尿病肾病的近期疗效观察·····	王俊宏 龚 红 刘艳晓(281)
益气通络法治疗糖尿病周围神经病变 60 例 ·····	张琼英(283)
糖尿病蛋白尿的中西医结合治疗·····	李明华(284)
通络胶囊治疗早期糖尿病肾病临床观察·····	杨 坤(285)
腹膜透析期糖尿病肾病中医证候研究·····	王毅仁(287)
糖尿病肾病证治心得·····	王 丹 李显筑 孙志东等(288)
中医药为主治疗糖尿病肾病 24 例 ·····	张 萍(289)
糖尿病肾病的中西医防治·····	张 萍 杨继辉 邵 青等(290)
中西医结合治疗糖尿病肾病 25 例临床观察 ·····	吴端兵 鲍自全(291)
中西医结合治疗糖尿病肾病的观察·····	林锦才(292)
糖尿病肾病 62 例临床分析 ·····	成秀梅(294)
中西药结合治疗糖尿病肾病 31 例观察 ·····	赵宇奎 陈丽青(295)
“三黄五草汤”在糖尿病性肾病治疗中的应用·····	于东雷 潘 玲 滕建凤等(297)
芡芪合剂治疗糖尿病肾病白蛋白尿 30 例临床观察 ·····	张素英 王胜林(298)
中西医结合治疗糖尿病肾病临床观察·····	安 峰(299)
再探修复汗腺医治糖尿病性肾病·····	韩 冰 韩青松 韩 笑等(300)
复方丹参滴丸治疗糖尿病视网膜病变的初步观察·····	陈莉明 赵 芊 褚月颖等(302)
全方位治疗糖尿病视网膜病变·····	莫 蓉(303)
糖尿病视网膜新生血管·····	李振中 尹翠梅 和贵章(305)
糖尿病视网膜内黄斑病变·····	李振中 尹翠梅 徐秀琴(307)
活血化瘀在糖尿病血管神经病变运用·····	闻新华 张宏乾 姚改英等(308)
糖末宁台外用熏洗疗法治疗糖尿病周围神经病变	

60 例临床观察	张 兰 于世家 马丽佳等(309)
中西医结合治疗糖尿病性神经病变	张冬梅 孙明友 汪吉凤等(311)
消渴复明汤治疗糖尿病视网膜病变的临床观察	杨澄宇(315)
血塞通、川芎嗪注射液治糖尿病周围神经 病变 100 例	史学茂 王学俊 刘炳国等(316)
综合治疗糖尿病周围神经病变 20 例	李凯利(318)
中西医结合治疗糖尿病周围神经病变临床观察	梁常禧 任志玲(319)
大剂葛根治疗糖尿病周围神经病变	侯永茂 刘俊河 许广义(321)
脉络宁注射液和黄芪注射液治疗糖尿病神经病变的 疗效观察	王德惠 郝美华(322)
生长激素对糖尿病及其微血管病变的影响	周桂兰 甘佩珍 李 竞等(324)
弥可保治疗糖尿病周围神经病变疗效观察	辛 颖 文 婧(326)
勃乐期治疗糖尿病周围神经病变的临床观察	魏爱生 陈发胜 郎江明(327)
脉痹散治疗糖尿病性末梢神经炎的疗效观察	汤秀珍(329)
“二参丹”加腹蛇抗栓酶治疗糖尿病周围神经病变 疗效观察	张大鹏 白明凡 赵大国(330)
弥可保治疗痛性糖尿病神经病变疗效观察	孙梅英 夏书泽(331)
糖尿病周围神经病变临床体会	仇 毅(332)
糖尿病周围神经病变治疗进展	陈 艳 唐敬东(333)
四藤一仙汤治疗糖尿病周围神经病变疗效观察	张 璞(336)
弥可保穴位注射治疗糖尿病周围神经病变 疗效观察	苏秀梅 王元松 王晓蕴等(337)
中西医结合治疗糖尿病神经病变 32 例疗效观察	李国民 黄瑞芳(338)
中西医结合治疗糖尿病性肾病	姚沛雨(339)
补脾肾祛瘀滞治疗糖尿病肾病及与血液高凝状态 关系初探	丁 萍 谌剑飞 蔡绍华(340)
糖尿病肾病血清 IV 胶原及尿白蛋白排泄率与 中医分型关系	刘喜明 王兆礼 楚晓燕(341)
糖尿病周围神经病变的中西医结合治疗	高思华 董彦敏(344)
补阳还五汤、刺五加注射液联合治疗糖尿病周围神经病变的临床观察	吴 铁(346)

心脑血管、下肢血管病变

912 例 OGTT 受检者心电图的明尼苏达编码分析	袁武堂(348)
通心络胶囊治疗糖尿病并发高脂血症与冠心病的 疗效观察	王维力 刘 维 高志红(351)
糖尿病患者心室结构、舒张功能早期检测及其临床 意义探讨	任 平 曲妮妮 刘惠先(354)
胰岛素抵抗与糖尿病冠心病	胡东鹏(355)

糖尿病心脏病的研究进展·····	张润云 倪 青 王新玲(358)
糖尿病患者的心血管疾病·····	许德禄(361)
糖尿病性冠心病辅以参脉注射液治疗体会·····	许公平 胡 琼 刘红岩等(362)
血府逐瘀汤治疗糖尿病性冠心病临床观察·····	张凤忠(364)
糖尿病急性心肌梗塞病人心功能的临床观察·····	赵华云 黄洁玲(365)
云南灯盏花注射液对糖尿病脑梗塞血液 流变学的影响·····	周 宁 翁晓春 彭葆坤(367)
中西医结合治疗糖尿病合并脑梗塞 98 例 ·····	周越峰(368)
浅析糖尿病与急性脑卒中的关系·····	沙富荣 张爱香 赵雪红等(370)
化痰降糖汤治疗糖尿病并发脑血管障碍观察·····	杜岁增 周玉庆 杜俊博(371)
中西医结合治疗 2 型糖尿病合并高血压疗效观察·····	邱乃忻 吴 宾(372)
糖尿病性高血压与体位性低血压不同时期用药的观察·····	邢 渊 杜强明(374)
糖尿病足的中西医结合治疗·····	程益春(375)
常规治疗加外敷冰硝阳散治疗 糖尿病足 20 例小结 ·····	张允平 沈祖法 薛盘金(378)
通脉胶囊对糖尿病足血液流变性及甲襞微循环的影响·····	陈信义(379)
“糖足灵”系列药物治疗糖尿病性肢坏疽的临床观察·····	张 锦(381)
糖尿病下肢血管病变在治疗中配合外治 疗效观察·····	王翠平 刘景林 赵波琴(383)
刺五加治疗糖尿病足 32 例 ·····	刘 红 张沙尘(384)
中西医结合治疗糖尿病足 8 例·····	许 晶(385)
糖尿病足浸泡疗法·····	刘洪林 刘洪梅(386)
前列腺素 E ₁ 配合中药治疗糖尿病足疗效观察 ·····	吕 蕾(387)
糖尿病肢端坏疽 44 例临床观察 ·····	李维华 金玉华 李春燕等(389)
中西医结合治疗糖尿病足 30 例 ·····	周志龙(390)
综合治疗糖尿病足 72 例临床分析 ·····	郑光儒(392)
糖尿病性肢端坏疽的证治经验·····	赵春荣(394)
糖尿病合并高血压病的中西医结合治疗·····	艾 静 李凯利(395)
中西医结合综合治疗糖尿病足 104 例临床观察·····	潘从清 常宝成 曾淑范等(397)
氦-氖激光合益气养阴活血中药治疗糖尿病性脑梗塞临床观察·····	林 兰 董彦敏 倪 青等(398)

其他并发症

糖尿病并发泌尿系感染 89 例临床分析 ·····	高齐健 林兰 陈思兰等(402)
糖尿病酮症 416 例诱因分析·····	曲建梅(407)
糖尿病患者牙周组织疾病的调查·····	于秀英 孙桂英 杨福新等(409)
中药配合普瑞博思治疗糖尿病性胃轻瘫 30 例的 疗效观察·····	田凤胜(411)

2 型糖尿病和正常人骨密度的配对研究	郎江明 曹海伟 魏爱生(413)
215 例糖尿病住院治疗回顾	方水林(415)
中西医结合治疗糖尿病性神经麻痹性角膜溃疡	陈建勇(417)
糖尿病酮症酸中毒误诊为急腹症 1 例	余中成(418)
糖尿病高渗性非酮症性昏迷 1 例	李 凯(419)
生脉注射液治疗糖尿病乳酸性酸中毒临床观察	陈 革 郎江明(420)
胰岛素在酮症酸中毒中的合理应用	陈晓东 张荣霞 张伟霞(421)
糖尿病并发肺结核 30 例分析	李明歧 张淑芬 战继胜等(423)
40 例新诊断糖尿病病人初诊时状况分析	崔 娟(425)
119 例 2 型糖尿病临床分析报告	阎凤鸣(425)
中西医结合治疗糖尿病合并皮肤搔痒及溃疡的 临床观察	张殿霞 张春艳 郭岩龙等(426)
“拨罐排毒疗法”治疗糖尿病体会	李长良 张桂华(427)
中药清淋汤加味治疗糖尿病并发尿路感染 35 例观察	李文华 苗丽君(428)
中西医结合治疗糖尿病患者霉菌性阴道炎 60 例临床观察	常 颖(429)
中西医结合治疗糖尿病合并泌尿系感染 60 例临床观察	杨戒非 陈晓东(430)
糖尿病性功能障碍 26 例临床分析	赵秀荣 郭 文 赵洪武(431)
中西医结合治疗糖尿病并发皮肤感染 35 例	宋星宏(432)
65 例糖尿病住院患者临床分析	曹利民 曹 艳(433)
糖尿病与妊娠的研究进展	杜 蓓(434)
糖尿病合并高渗性非酮症昏迷诊治体会	娜 仁 张映辉 王凤芝(437)
中药治疗糖尿病性肠道病变 114 例临床观察	王振华(437)
中医药在糖尿病治疗中的地位和作用	胡齐鸣(439)
针药并用治疗糖尿病伴发老年白内障临床观察	刘爱芹 张美书(441)
老年糖尿病防治思路	牛廷银 田玉梅 段秉秋(443)
中西医结合治疗老年糖尿病 60 例分析	郭元平 李万鹏 薛慧芳(444)
老年性糖尿病的论治	卢秀鸾 曲竹秋(445)
中西医结合治疗老年糖尿病	陆艳萍(446)
中医治疗老年人慢性并发症体会	吴端兵(447)
41 例老年糖尿病低血糖临床分析	李春林 周清振(447)
老年糖尿病的保健与饮食	刘家全(448)
糖尿病合并肺结核 36 例分析	高国恩 关伟合 王保宏(449)
麦味地黄汤治疗 2 型糖尿病体会	邓生力(450)
中医药治疗糖尿病肾病概况	辛 毅(451)
糖基化终末产物与糖尿病慢性并发症	王 波 魏海峰(452)
中西医结合防治糖尿病慢性并发症	崔 毅 王士美(455)
糖尿病神经原性膀胱治疗体会	刘俊平 魏军平(456)

中医药研究

林兰教授治疗糖尿病中药组方思路·····	倪青	董彦敏(458)
糖尿病辨证分型探讨·····		戴莲仪(460)
中西医结合治疗糖尿病合并症临床疗效观察·····	信彦才 曹洪海	信长华(462)
谈肝病合并糖尿病的中医辨证治疗·····	邢陆	杨殿荣(464)
从舌诊脉象辨治消渴的体会·····		鲍丽华(465)
肥者令人内热与2型糖尿病病机·····		张冬青(465)
舒肝解郁法辨证治疗糖尿病浅析·····	刘俊顺	赵林颖(466)
糖尿病辨舌用药心得·····	王玉清	车爱红(467)
糖尿病从脾虚辨治体会·····	乔喜茹 牛湘莲	姚炎焱等(468)
谈情志创伤对糖尿病的影响·····	李理 闰凤岚	王卫平(469)
林兰从瘀论治糖尿病冠心病的经验·····	穆绪超	胡杰生(470)
浅论湿与消渴病的关系及夹湿证的综合治疗·····	田中伟	魏军平(471)
中医治疗消渴病的优势分析·····	孟凤仙	杨松堤(474)
借鉴循证医学模式促进糖尿病中西医结合临床研究的深入发展·····	郎江明	蒋开平(476)
浅谈IGT的中医发病机理·····	杨殿荣	邢陆(480)
糖尿病阴虚挟湿证治体会·····		李效华(482)
糖尿病从毒论治·····		胡杰生(482)
消渴病机现代认识近况·····		谢绵胜(483)
糖尿病中医病机探讨·····		张九重(485)
糖尿病临床论治体会·····	石曾淑	于青云(486)
分型辨治67例糖尿病肾病·····	程家忠	谭龙(487)
糖尿病的中医治则研究概况·····		连健儿(488)
胰岛素抵抗的中西医研究进展·····	魏海峰	王波(490)

糖尿病教育

糖尿病教育·····	俞雪如	(493)
应用胰岛素泵进行糖尿病患者强化治疗的护理·····	吕丽雪	魏爱生(495)
老年期糖尿病的预防与管理的体会·····	郭伟鹏	(498)
糖尿病的非药物疗法·····	秦云霞 刘晓宇	马晓萍(500)
糖尿病的辅助疗法——药膳·····	卢昕	(501)
糖尿病教育体会·····	汪吉仪 薛耀明	刘仕群等(502)
太极拳运动对糖尿病代谢的影响·····	黄作平 张远兵	邹冰心等(503)
糖尿病的药膳治疗体会·····		陈仪礼(505)
2型糖尿病的保健与康复五法初探·····		包翠杰(505)
糖尿病需综合治疗·····	侯梅	张惠民(506)

糖尿病的预防与治疗.....	于 涛(507)
武钢糖尿病教育特色.....	张晓莉(508)
A6 液对糖尿病辅助治疗作用的临床观察	李荣春(509)
防治糖尿病增效中药(食品).....	刘士钧 姜兰心(511)
针灸配合穴位埋线治疗 2 型糖尿病 45 例	张惠民 侯 梅(512)
糖尿病的饮食疗法.....	郑地明(513)
糖尿病的保健与治疗.....	鲁德英(515)
26 例糖尿病坏疽的护理体会	吕丽雪(515)
糖尿病患者的心理健康教育.....	刘 丽(517)
浅析糖尿病的心理护理.....	马彦春(518)
浅谈糖尿病的护理.....	林国平 李筱华(519)
糖尿病教育与糖尿病疗效的结果分析.....	朱国茹 施 剑 卢春玲(519)
走出糖尿病的误区、提高防治效果	高 阳 刘 炎 刘 荔等(521)
糖尿病患者应坚持饮食治疗.....	王凤霞 刘丽娜(522)
论糖尿病教育.....	任爱华(522)
糖尿病的饮食疗法.....	俞雪如(523)
调整糖尿病的营养结构.....	王小萍(525)
糖尿病教育体会.....	李 娟 熊怡强 栾湘鄂等(527)
糖尿病教育在临床护理工作的重要性.....	高 巍(528)
老年人糖尿病的护理.....	王红梅(529)
糖尿病病人的饮食、营养及其新理念	马新社(529)
糖尿病概述及有关研究进展.....	庞国明(531)
生活习惯与糖尿病.....	曹淑范(533)
从糖尿病谈特殊病种的质量管理与医院文化建设.....	尹北丽(535)

专家论坛

糖尿病中医证治研究

林 兰 中国中医研究院广安门医院(北京 100053)

糖尿病是由多种原因引起的以糖、脂肪、蛋白质代谢紊乱而致多系统、多脏器功能损害的一种多发的内分泌代谢性疾病。随着生活模式的改变,社会老龄化以及自我保健意识增强,发病率以惊人的速度增长。中国 20 世纪 80 年代为 0.6%~1%,目前升到 3.6%~5%,其中 60 岁以上达 6%,发病人数由 600 万增到 2400 万。西方国家发病率为 2.5%~5%。全世界发病人数也由 80 年代的 3 千万上升到 1 亿 2 千多万,预计 2025 年将增加到 2.99 亿。近年来欧美及东南亚各国崇尚自然疗法,中医药日益受到青睐。我们为了发挥中医药的特长,本着以中医为主的中西医结合原则,于 1971 年即开始从事本课题的研究。

1 证候和证型辨证

历代医家依据糖尿病(消渴病)的症状进行三消辨证,认为口渴引饮为上消,易饥多食为中消,小便频数尿如脂膏为下消。由于天时地理的变化,证候的衍变,三消辨证有其一定的局限性。为此,我们在前人辨证的基础上,遵循四诊、八纲、脏腑、气血理论对糖尿病进行系统的宏观辨证和微观检测,取其共性和衍变规律,进行证候与证型辨证如下。

1.1 证候辨证

遵循中医传统医学理论,对糖尿病进行系统辨证,发现糖尿病患者具有热盛、阴虚、气虚、阳虚等证候。

1.1.1 热盛证:以心烦怕热,急躁易怒,渴喜冷饮,易饥多食,溲赤便秘,舌红苔黄,脉弦数,或滑数为主症。为邪热亢盛,脏腑阴阳气血失调所致。属于实证、阳证、热证。

1.1.2 阴虚证:口渴喜饮,咽干舌燥,五心烦热,潮热盗汗,头晕目眩,耳鸣腰酸,心悸失眠,遗精早泄,舌红少苔,脉细数等阴虚证候。为阴津不足、阴不制阳所致,属虚证、热证。

1.1.3 气虚证:倦怠乏力,面色㿔白,少气懒言,自汗不止,头晕目眩,舌体胖大,脉虚细无力等,因阴虚热盛,耗伤正气,为虚证。

1.1.4 阳虚证:形寒肢冷,面色㿔白,倦怠乏力,舌质暗淡,苔白,脉沉细或沉迟无力,阳气不足,功能衰退,温煦失职,为虚证、寒证。

1.2 辨证分型

通过对 926 例糖尿病患者的辨证发现,上述四证相互参杂,经总结、分析、归纳,将其分为阴虚热盛、气阴两虚、阴阳两虚等三型。

1.2.1 阴虚热盛型:热盛兼阴虚,表现肺燥阴伤,口渴引饮;胃火亢盛,消谷善饥,溲赤便秘;

肝火偏亢急躁易怒,面红耳赤;心火亢盛,心烦失眠,心悸怔忡。

1.2.2 气阴两虚型:气虚兼阴虚,脾气虚面色白光白,倦怠乏力;心气虚心悸气短,失眠多梦;肾阴虚耳鸣失聪,腰酸膝软;肺阴虚咽干舌燥,干咳无痰;肝阴虚头晕目眩等。

1.2.3 阴阳两虚型:阳虚兼阴虚,肾阳虚面色苍白,形寒肢冷,腰酸耳鸣,五更泄泻,阳痿早泄,夜尿频数,脾阳虚神疲倦怠,脘腹胀满;胸阳不振,胸闷憋气,心悸气短,唇舌青紫。

综上所述,阴虚为三型之共性,贯穿于本病之始终,是导致糖尿病发生与发展的内在因素,为糖尿病之本。阴虚热盛型见于糖尿病起始阶段,气阴两虚型为中期阶段,为糖尿病基本证型,阴阳两虚型为糖尿病发展到最后的归宿阶段,三型辨证实际代表了糖尿病病程、病情发展过程中早、中、晚三个不同阶段。

2 中医辨证论治

本着“审证求因”“治病求本”的精神,对糖尿病进行辨证分型论治。

2.1 阴虚热盛型

2.1.1 肺胃热盛:症见口渴引饮,小便频数,饮一溲一,口干舌燥,消谷善饥,形体消瘦,大便秘结,舌红苔黄,脉数或细数。治法:清泄肺胃,生津止渴;方药:白虎汤,消渴方加减。

2.1.2 心胃火旺:渴喜冷饮,易饥多食,口臭舌痛,牙龈肿痛,心烦失眠,溲赤便秘,舌红苔黄,脉数。治法:清泻胃火,宁心安神;方药:玉女煎加味。

2.1.3 心火亢盛:烦热渴饮,急躁舌痛,心悸失眠,小便短赤,大便秘结,舌红苔黄,脉数或细数。治法:清心泻火,滋养心肾;方药:泻心汤合黄连阿胶汤加减。

2.1.4 肝阳偏亢:急躁易怒,头晕目眩,口渴多饮,面红目赤,溲黄便秘,舌红苔黄,脉弦数。治法:滋阴潜阳;方药:天麻钩藤饮合知柏地黄丸加减。

2.2 气阴两虚型

2.2.1 心肺两虚:神疲乏力,汗出气短,心悸失眠,怔忡健忘,五心烦热,咽干舌燥,舌红苔薄。治法:益气养阴,宁心敛肺;方药:生脉饮加味。

2.2.2 心脾两虚:心悸失眠,少食倦怠,面黄形瘦,腹胀便溏,气短神怯,舌质淡,苔薄白,脉濡细。治法:补益心脾;方药:归脾汤加味。

2.2.3 心肾两虚:心悸失眠,头晕耳鸣,腰膝酸软,遗精盗汗,咽干潮热,夜尿频数,舌红少苔脉细数。治法:养心益肾;方药:补心丹,交泰丸加减。

2.2.4 心肝两虚:症见头晕目眩,心悸怔忡,失眠健忘,心烦易怒,舌红苔薄,脉弦数。治法:平肝潜阳,养心安神;方药:当归补血汤合一贯煎加减。

2.2.5 肺气阴两虚:干咳无痰,气短乏力,面色苍白,自汗盗汗,口干咽燥,潮热颧红,舌红少苔,脉细数。治法:补益肺气,养肺阴;方药:沙参麦冬汤合生脉饮加减。

2.3 阴阳两虚型

2.3.1 肾阴阳两虚:畏寒倦卧,手足心热,口干喜热饮,小便清长;阳痿遗精,女子不孕;舌淡苔白,脉沉细。治法:滋阴温阳;方药:右归饮加味。

2.3.2 脾肾阳虚:形寒肢冷,面色白光白,腰酸乏力,小便频数,浮肿泄泻,阳痿不孕,舌淡体胖,脉细无力。治法:温补脾肾;方药:四神丸合四君子汤加减。

2.3.3 脾胃阳虚:胃脘冷痛,泛吐清水,胸闷纳呆,面色萎黄,神疲肢冷,舌淡体胖,苔白滑,脉细无力。治法:温补脾胃;方药:大、小建中汤加减。

2.3.4 心肾阳虚:形寒肢冷,心悸怔忡,胸闷气短,唇甲青紫,尿少浮肿,舌淡胖紫暗,苔白脉沉细。治法:温肾阳,通心阳;方药:真武汤合保元汤加减。

2.3.5 心阳虚衰:心悸气短,胸闷胸痛,头晕作眩,面色㿔白,倦怠乏力,舌胖质淡,苔白脉沉细。治法:温阳通痹;方药:桂枝栝蒌薤白汤加减。

中西医结合防治糖尿病

张家庆 第二军医大学长海医院(上海 200433)

糖尿病是个常见病,尤其在老年人多发,目前估计我国约有 2000 万病人,而且还在继续增长。对其治疗,虽然近年有了不少进展,但还不能令人满意。尤其对影响预后的慢性并发症,尚缺乏很好的疗法。某些醛糖还原酶抑制剂(ARIs)及胰岛素增敏剂,虽然花了大量资金及人力研究后上市,但最后却因副作用大而不得不撤下来。

中医在二千多年前就认识了“消渴病”,而且有不少治疗方药。因中药多为自然药,副作用较小,中医的整体观、辨证论治等也是特色。但终究由于历史的原因,其方药的疗效也有不足。如果能用现代医学的手段研究中医,汲取中医和西医方面的精华,加以有机的结合,很可能取得高于两方面的疗效。

首先是降血糖。虽然国内有一些中药降血糖的报告,但结果并不一致。我们试了一些中药,降血糖效果也不很理想。我们认为,单纯依靠中药,其降糖作用不强,尤其是不能与胰岛素相比,但某些中药与西药降糖剂有协同作用,两者合用比单用的作用强。在上海召开的一次国际糖尿病学术会议上,中法合作报告经过我国 5 个大医院(北京协和、上海华山、上海瑞金及华西医大、中山医大附院)验证的结果也是如此,认为中药加优降糖的效果比单用优降糖好,但单用中药效果不明显。由此可见,中西药合用是有价值的。但当时对协同作用的机理不明。

近年来国际上很重视 2 型糖尿病的胰岛素抵抗及研究胰岛素增敏剂。我们用高脂饮食造成胰岛素抵抗大鼠模型,用葡萄糖、胰岛素耐量试验测胰岛素敏感指数。同时用二甲双胍或国外最新的胰岛素增敏剂——曲格列酮(Troglitazone)作对照。结果发现,黄芪、金银花、黄连素、水飞蓟素有一定的增加胰岛素敏感性的作用。而同样能降血糖的桑白皮却无此作用。应用这些药后胰岛素敏感指数接近二甲双胍,但不如曲格列酮。此外,我们还证明黄芪能预防肿瘤坏死因子(TNF α)所引起的动物胰岛素抵抗。中药与西药的协同降血糖作用,至少有一部分可能是因为中药增加胰岛素敏感性及减轻胰岛素抵抗所致。

其次是防治慢性并发症问题。因为一般认为中医药防治慢性病及延缓衰老是其特色之一。国际上认为糖尿病慢性并发症的发病机理与醛糖还原酶(AR)活性及蛋白非酶糖化、氧化有关,因此研究此两者的抑制剂或阻滞剂。我们在这方面的工作总的来说,第一步先从试管中筛选药物,而不是仅凭经验。对体外有效者第二步用于活体动物实验,对活体有效而又已批准上市者才第三步用于临床。

为了筛选 ARIs,先从小鼠晶体提取 AR,在试管中加入不同浓度的药物,孵育后再测反应剩余的 NADPH 量,进而计算出消耗的 NADPH 量,亦取 AR 活性强度。根据所加药物的

浓度,可计算出该药抑制 AR 活性的强弱。由于试管实验要求很高,即使用单味药也只能用已制成注射剂者,不能用水煎剂,否则影响因素太多。实验时以经典的 ARIs=Sorbinil 或 Tolrestat 作对照。结果发现黄芪、甘草、丹参、龙胆草等较好,中药单体以槲皮素、水飞蓟素、黄芩甙、葛根素、柚皮素等抑制作用较强。其中最好的药作用接近于西药 ARIs 对照品。

以后各以甘草流浸膏或黄芩甙给糖尿病大鼠,测定红细胞中山梨醇含量作为 ARIs 是否有有效的指标。结果证明此两药无降血糖作用,但确能降低红细胞中山梨醇含量。第二批实验改用槲皮素或水飞蓟素给糖尿病大鼠,同样证明非但能降低红细胞中山梨醇含量,还能降低晶体及坐骨神经中山梨醇含量(HPLC 法),但对肌醇无作用。不过后两种组织中山梨醇降低的幅度较小,可能因为此两组织中血流少,病变时间长,用药时间短有关。

由于水飞蓟素已上市,故可用于 2 型糖尿病病人,也证明可降低红细胞中山梨醇含量及改善神经病变症状,但神经传导速度提高不显著,可能因用药时间不够长。

糖尿病慢性并发症的另一个发病机理是蛋白的非酶糖化及氧化,在长寿蛋白中有糖化终产物(AGE)积累,而损伤组织。我们同样的第一步先作试管内药物筛选,以寻找能阻滞蛋白非酶糖化和氧化的中药。同时以国际上经典的氨基胍作对照。结果证明,槲皮素、水飞蓟素、黄芩甙、黄芩甙元、芦丁、羟乙基芦丁等作用较好,最强的作用接近氨基胍。第二步在动物模型中证明槲皮素、水飞蓟素等能减少主动脉胶原、肾皮质、晶体等蛋白中的糖化终产物含量,同时还能减少尿白蛋白及总蛋白的排泄,还能阻断氧化作用。更有意义的是,有些中药单体既能抑制醛糖还原酶,又能阻滞蛋白的非酶糖化和氧化,这是化学合成药所没有的。如前所述,其中部分药还有增强胰岛素敏感性的作用。因而很可能对整体情况的改善。而且中药单体的副作用比化学合成成品要小,故如能进一步研究,很有开发前景,很可能会发现一些与原来中药材或化学合成西药都不同的新药来。这些工作曾与日、美、法等国专家交流。

这些工作没有用复方,用单味中药也较少,而且有时还与西药合用,与国内某些人的传统观念不符。而同时某些西医有认为中医不科学的成见,对此也不以为然。但医药的目的是治病救人,要讲科学、讲疗效、讲实事求是。如果确定能被重复,证明工作是可靠的,即使没有先例,为什么不能进行研究?所以我个人认为,应用最新医学进展研究中医药,至少是中西医结合的途径之一。而中西医结合,或者有时中西药结合,也是发展具有中国特色的医学的途径之一。而且这种途径更容易促进中医药走向世界,走向现代化,值得进一步研究。

糖尿病教育

孙明友 李显筑 孙志东 李泽光 张丽岩 曹荣旺

黑龙江省中西医结合糖尿病研究中心(哈尔滨 150090)

世界卫生组织(WHO)在《健康新地平线》理论中指出:在未来的卫生保健工作中,健康教育、健康促进、健康保护必将成为各国政府和各级医疗卫生机构优先发展的战略重点。DM 具有发病率高、合并症多、目前还不能根治等特点,所以健康教育、健康促进,更显得重要。据此,WHO 和国际 DM 联盟(IDF)把 DM 教育做为 DM 的现代综合治疗方法之一。长期大量的临床实践证明,认真解决好对 DM 无知付出的代价,只有认真坚持 DM 教育,使每

个病人都能成为“自我保健医生”，才能真正提高 DM 病人的生活和生命质量。因此，DM 教育是 DM 防治的重要组成部分。

1 提高认识，更新观念

1.1 从治疗服务扩大到预防保健服务

中医学历来就重视预防，早在《素问·四气调神大论》说：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱。……夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬如渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”。这里就生动地指出了“治未病”的重要意义。所谓治未病，包括未病先防和既病防变两个方面内容。

未病先防，就是在疾病未发生之前，做好各种预防工作，以防止疾病的发生。诸如调养身体，提高正气抗邪能力；调摄精神；加强锻炼；生活起居规律等。特别是保持和养成良好的饮食和生活习惯，对预防 DM 的发生是非常重要的。

既病防变，即如果疾病已经发生，则应争取早诊早治，以防止疾病的发展与转变。DM 目前还是一个不可根治的慢性代谢性疾病，病情发展可合并多种并发症，故早诊早治以防疾病转变是 DM 治疗的重要一环。

现代医学的不懈追求也一直是健康为中心、注重预防保健，我国的卫生方针首先提出了“预防为主”。

所谓健康，不仅仅指生理上的健康，还包括心理、社会适应能力以至道德上的健康。DM 发生与生活方式、精神刺激、社会和环境因素有关。在这种情况下，我们要降低发病率、病死率，提高整个社会人群的健康素质，只凭医务人员的开处方、吃药、打针、手术传统的手段已不能满足患者的需要了，尤其难以解决当代的主要疾病——生活方式病。

从这个意义上讲，医院的任务不仅仅是坐等病人，而是应当走在疾病的前头，注重预防保健、加强健康教育、向人们普及卫生科学知识，帮助他们树立正确的卫生观念，养成良好的卫生习惯，建立健康的行为和生活方式。只有这样，才能有效地降低日益增长的生活方式病的发病率，使我国人民能随着经济条件的改善而更健康、更长寿。

1.2 从生理服务扩大到心理服务

DM 是一种由于 INS 分泌绝对或相对不足引起的以糖代谢紊乱为特征的全身性内分泌代谢性疾病。过去的 DM 研究，主要遵循“生物医学模式”的研究思路，单纯从生理病理以及分子生物学角度加以研究，认为 DM 主要由于病毒感染、遗传、免疫功能低下以及 INS 抵抗等原因造成 INS 分泌绝对或相对不足而引起的。在病因上对“社会、环境、心理因素”对 DM 的重要作用重视不够，因而在治疗上单纯从生理病理学角度加以考虑，主要以口服降糖药或注射 INS 做为治疗手段。疗效既不稳定，也不持久。

随着近年来“生物-心理-社会医学模式”的提出，给 DM 的研究带来了一种新的研究思路。研究发现，DM 在发病上不仅与上述生理病理学上的因素有关，还与社会环境、心理因素有关。如工作学习长期过度紧张、生活中的突发不幸事件，人际关系的不协调、以及下岗和退离休的思想不适应等社会、心理上的不良刺激，都是 DM 的发生和加重的重要因素。临床观察还进一步发现，大多数 DM 病人除有不同程度的 DM 症状外，还不同程度地存在着精神、思维、情感、性格等方面的心理障碍和情志活动的异常。如心烦不安、急躁易怒、紧张恐惧、悲观易泣等。对这些病人单纯用药物治疗，往往效果不理想，配合以心理疗法，常能收到事半功