两组患者均未见明显不良反证,对照组有 1 例患者出现胃肠胀气症状,经治疗症状消失。

4 讨论

脂肪肝是常见的代谢性疾病。是指多种原因引起的肝细胞内脂质、特别是甘油三酯过多堆积的病变,该病呈慢性渐进性发展,最终导致肝功能衰竭(肝硬化),西医对脂肪肝的药物降脂治疗尚有争议,而且疗效不理想,许多降脂药可能驱使血脂更集中于肝脏进行代谢,反而促使脂质在肝内的蓄积并损害肝功能^[2]。

脂肪肝属中医学的“胁痛”、“痞满”、“积聚”、“积证”、“痰浊”等范畴。临床表现多为身倦乏力,胁肋发胀,腹胀便溏,舌质淡,舌暗,苔白腻等,表现出典型的肝郁脾虚证候,且兼有痰湿、血瘀征象。分析其发病因素多为饮酒过度,或嗜食肥甘厚味,酒食内伤,而滋生痰浊,痰湿阻滞,使气机郁滞,血脉瘀阻,致气、血、痰、浊互相搏结,聚滞为积,肝郁气滞,肝失疏泄可致胁肋发胀,抑郁烦闷,肝病传脾,脾失健运,气血不足可致身倦乏力,腹胀便溏等症,临床上多采用疏肝解郁,健脾利湿,益气活血等方法治疗。

本案运用以疏肝健脾为原则,自拟中药方。方中以柴胡、枳实、郁金、草决明来疏肝理气;以白芍柔肝养肝,以使气机畅达,气畅血行;以丹参、赤芍活血化瘀;以泽泻、茯苓健脾化湿;以生山楂消食、化痰、活血。全方共奏疏肝健脾,利湿

化痰,益气活血之功。另,现代药理研究表明:柴胡中含有柴胡皂苷、亚油酸、烟酸、烟酰胺等有效成分,具有明显降血脂的作用,且以降低 TG 为主。泽泻具有干扰胆固醇和甘油三酯的吸收、分解和排泄作用,可促进血清 HDL-ch 水平升高的作用。生山楂可减轻脂类在器官沉积,抑制肝脏胆固醇的合成,从而起到降脂作用。丹参中的丹参素具有抑制内源性胆固醇合成作用以及抗脂蛋白的氧化作用,从而降低胆固醇,降低脂质沉积。决明子有降低血清胆固醇、甘油三酯的作用^[3]。文中治疗组与对照组相比较,治疗组显效 39 例(显效率 65%),有效 15 例,总有效率达 90%,对照组显效 16 例(显效率 26.67%),有效 27 例,总有效率为 71.67%,两组疗效对比治疗组在显效率及总有效率均明显优于对照组,说明中医药治疗脂肪肝确有其优势,值得做进一步的运用及探讨。

参考文献:

[1]杜书萍.疏肝健脾法治疗脂肪肝 66 例[J].中国中医药现代远程教育,2012(12):138-139

[2]卢书伟,蔡皓东,崔振宇,等.脂肪肝的药物治疗[J].中国新药杂志,2001(12):939

[3]孙玲.疏肝健脾降脂汤治疗脂肪肝 46 例疗效观察[J].光明中医,2009,24(3):459

编辑:李妍 编号:E-13050318(修回:2013-06-09)

明目地黄丸对糖尿病视网膜病变的疗效

Effect of Mingmu Dihuang pills on long-term prognosis in patients with DR

宋茹

(首都国际机场医院,北京,100621)

中图分类号:R339.14⁺6 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2013)11-0036-02

【摘要】目的:研究明目地黄丸对糖尿病视网膜病变(DR)的疗效。方法:选取2009年5月~2011年5月我院门诊就诊的DR患者80例,随机将入选患者分为治疗组和对照组,每组40例;治疗组西医规范化治疗基础上,加用明目地黄丸,6g/d,2次/d,口服;连续治疗3个月后,评价临床治疗疗效。结果:治疗组显效率为22.5%,总有效率92.5%,对照组显效率为7.5%,总有效率65.0%;治疗组的总有效率明显高于对照组,两组对照差异有统计学意义(P<0.05)。结论:故明目地黄丸治疗DR,治疗期间两组均没有出现明显的不良反应,具有副作用小,安全性高,疗效确切等优点,值得临床推广。

【关键词】糖尿病视网膜病变;明目地黄丸

【Abstract】 Objective: To study the evaluate the effects of Mingmu Dihuang pills on diabetic retinopathy (DR). Methods: 80 cases of consecutive patients under DR was randomly divided into treated group (n=40) and control group (n=40), and the treated (n=40) with Mingmu Dihuang pills, 6g once, twice a day; besides routine medication, treated for 3 months continuously, there were no statistical differences between the basic clinical characteristics between both groups. evaluate the value in clinical application. Results: The significant efficiency of the treated group was 22.5%, the total efficiency was 92.5%, the significant efficiency of the control group was 7.5%, the total efficiency was 65.0%. The total efficiency of treated group is obviously higher than that of the control group, two groups of control (P<0.05). Conclusion: During the treatment, two groups of all did not appear obvious adverse reaction, have little side effect, high safety, definite effect etc, and is worth clinical promotion.

【Keywords】 DR; Mingmu Dihuang pills

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2013.11.016

随着糖尿病发病率的增加和人均寿命的延长,我国城市化

和人口老龄化的出现,糖尿病的慢性并发症尤其是糖尿病视网

膜病变 (Diabetic Retinopathy, DR) 的患病率也明显增加, 因其病程长、治疗难度大、花费高昂及致残、致死率高, 是糖尿病常见且严重并发症之一, 以视网膜微血管瘤、出血、渗出为主症, 后期可因增殖性改变牵拉造成视网膜脱离而失明, 是成人主要致盲原因之一^[1]; 给家庭、社会和国家带来了沉重的经济负担。目前, 有效地预防和减少 DR 的发生是十分必要的。寻找到治疗 DR 的有效手段成为眼科医疗工作者的共识。本研究采用西医疗法的基础上加用明目地黄丸治疗 DR 取得了很好的疗效, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2009 年 5 月~2011 年 5 月我院门诊就诊的 DR 患者 80 例。诊断标准参照 1995 年中华眼科学会眼底病学组制定的六级分期标准和 2002 年国际眼科大会上制定的新的国际分级标准拟定。即在扩瞳情况下进行详细的眼底检查。I 级 (轻度): 以后极部为中心, 出现数个微血管瘤、小出血点、硬化渗出。II 级 (中度): 介于轻度和重度之间, 小出血点多于 10 个, 少于 20 个, 可以见到血管瘤样改变。III 级 (重度): 眼底 4 个象限中任一象限视网膜出血点多于 20 个, 或 2 个以上象限有明显的静脉呈串珠样改变及硬性渗出、棉絮斑^[2]。均明确诊断为 DR 患者。

1.2 分组方法

根据就诊顺序随机将入选患者分为治疗组 (明目地黄丸组) 和对照组, 奇数为治疗组, 偶数为对照组, 每组 40 例。两组性别、年龄、吸烟、体重指数、血压、血脂、血糖及血肌酐, 既往吸烟史、高血压史、糖尿病史、糖尿病视网膜病变病情、高脂血症、及心脑血管病史等基线资料比较差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.3 治疗方法

对照组用常规降糖, 同时控制高血压、高血脂及用羟苯磺酸钙改善微循环等西医规范化治疗基础上, 治疗组加用明目地黄丸 (北京勃然制药有限公司), 6g/次, 2 次/d, 口服; 连续治疗 3 个月后, 评价临床治疗疗效。

1.4 疗效判断标准

显效: 视力由手动或指数增加到 0.02 以上, 或 0.01 增加到 0.1 以上, 或 0.1 增加 4 行以上; 眼底出血、渗出、水肿、微血管瘤 4 项中, 有 3 项以上减轻。有效: 视力由手动增加到指数 20cm 以上, 或指数增加到 0.01 以上, 或 0.01 增加到 0.04 以上, 或 0.1 增加 1~3 行; 眼底出血、渗出、水肿和微血管瘤 4 项中有 1 项以上减轻。无效: 视力无明显变化或增加少于 1 行; 眼底无明显变化。

1.5 统计学方法检验

计数资料以百分比表示, 使用 χ^2 检验。采用 SPSS15.0 软件包进行统计分析, $P<0.05$ 认为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

治疗组显效率为 22.5%, 总有效率 92.5%, 对照组显效率为 7.5%, 总有效率 65.0%; 两组对照差异有统计学意义 ($P<0.05$),

见表 1。

表 1 两组临床效果比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
治疗组	40	9 (22.5) *	28 (70.0)	3 (7.5) *	92.5*
对照组	40	3 (7.5)	23 (57.5)	14 (35.0)	65.0

注: *与对照组比较 $P<0.05$ 。

2.2 不良反应

两组患者在治疗期间均未出现明显不良反应及肝肾功能损害, 各组实验均顺利完成, 治疗后血、尿、大便常规及生化指标未见明显异常改变。

3 讨论

糖尿病的发病机制迄今尚未完全明了, 但已认识到糖代谢紊乱是引起糖尿病性视网膜病变的根本原因。视网膜动脉系统灌注降低和静脉系统瘀血, 造成视网膜局部微循环障碍、缺氧、瘀血, 严重者可导致不可逆的病理改变, 改善视网膜微循环障碍^[3]。糖尿病性视网膜病变 (DR) 为中医之消渴病眼部并发症, 属中医眼科“视瞻昏渺”、“暴盲”、“云雾移睛”范畴。中医认为, 在糖尿病发生发展过程中, 常有阴虚津亏加重燥热, 而燥热更是耗气伤阴^[4]。

明目地黄丸由熟地黄、生地黄、山茱萸、淮山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、柴胡、当归、五味子等组成, 具有滋肾、养肝、明目的功效, 原方以六味地黄丸为滋肾养肝。肾之基础, 更增熟地黄、当归、五味子益精养血; 柴胡升散, 疏肝解郁。全方补中有泻, 升降得宜, 共呈补养肝肾, 益精明目的作用^[5]。

本研究在西医常规治疗基础上加用明目地黄丸治疗 DR, 两组临床疗效对比, 治疗组显效率为 22.5%, 总有效率 92.5%, 对照组显效率为 7.5%, 总有效率 65.0%; 治疗组的总有效率明显高于对照组, 两组对照差异有统计学意义 ($P<0.05$)。故明目地黄丸治疗 DR, 治疗期间两组均没有出现明显的不良反应, 具有副作用小, 安全性高, 疗效确切等优点, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张忠勇, 祁月英, 苏秀海. 糖尿病视网膜病变的中医药治疗进展[J]. 河北中医, 2011, 33(2): 307-309
- [2] 魏冠男, 刘仁波, 刘炯. 益阴活血明目汤治疗糖尿病性视网膜病变 52 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2007, 23(1): 7-8
- [3] 任平, 胡惠君, 张瑞. 葛根素治疗糖尿病视网膜病变的疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 20(8): 574-576
- [4] 列菊, 陈辉, 李秀娟. 真武汤加减治疗老年 2 型糖尿病视网膜病变的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2011, 18(3): 228-229
- [5] 宋立, 王笑莲. 明目地黄丸治疗干眼症临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(8): 747-749

作者简介:

宋茹, 第一作者, 本科, 住院医师。

编辑: 李妍 编号: E-13052786 (修回: 2013-06-08)