

中西医结合治疗糖尿病肾病疗效观察

张书明

(吉林省通化市中医院 通化 134001)

关键词 糖尿病肾病 ; 中西医结合疗法 ; 消白汤 ; 格列喹酮 ; 尼群地平 ; 开博通

中图分类号 R 587.2

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2005)02- 0042-02

我院自 1998 年 3 月~2004 年 6 月运用益气化痰法,拟方消白汤,治疗早期糖尿病白蛋白尿,疗效满意。报告如下:

1 临床资料

85 例均为 2 型糖尿病门诊患者,确诊 2 型糖尿病病史最长 19 年,最短 6 年;其中男性 52 例,女性 33 例;年龄不足 40 岁者 5 例,41~60 岁者 63 例,60 岁以上者 17 例;其中高血压病 31 例,冠心病 35 例,高血脂 29 例,眼底视网膜病变 6 例;首诊时空腹血糖控制在 <7.22mmol/L 者 11 例,其他患者血糖均控制不佳。

2 治疗方法

(1) 中药消白汤治疗。药物组成:黄芪 60g,益母草 60g,土茯苓 60g,蒲公英 30g,丹参 30g,白术 15g,芡实 15g,金樱子 15g。加减运用:气阴两虚证明显加红参、山药、知母,阳气虚损加补骨脂、仙灵脾、淫羊藿,口渴多饮加天花粉、石斛清肺热以润燥,消谷善饥加黄连、玉竹清胃热以泻火,神倦少气、纳呆便溏加薏苡仁、白扁豆以健脾去湿。用法:文火煎 2 次,药汁混匀分 2 次服,每日 1 剂,15d 为 1 个疗程。(2) 控制血糖。西药首选用格列喹酮,如血糖控制不理想者,改用胰岛素,使空腹血糖达理想控制标准。(3) 血压高于 140/90mmHg

者,给予尼群地平开博通联合治疗,控制血压在正常值以下。(4) 糖尿病教育,指导饮食与运动。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:经治疗 2 个疗程,尿白蛋白 <0.15g/2h,空腹血糖 <7.2mmol/L,合并症趋于稳定。好转:治疗 2 个疗程,尿白蛋白 <5g/24h,空腹血糖 <8.2mmol/L,合并症表现不稳定。无效:经治疗 2 个疗程各项检查无改善。

3.2 治疗结果 经治 85 例显效 2 例,好转 69 例,无效 14 例,总有效率 84%。

4 典型病例

刘某,男 63 岁。1999 年 8 月 12 日初诊。1987 年因烦渴多饮乏力消瘦被市医院确诊为 2 型糖尿病,先后用消渴丸、优降糖、二甲双胍治疗,自觉症状有所减轻,但空腹血糖波动在 8.2~13.6mmol/L 之间,就诊时面目微肿,困倦萎顿,口干而不欲多饮水,尿量较多,尿液浑浊,舌质红、乏津、有瘀斑,脉小弦无力。检查:血压 150/100mmg,心音增强,空腹血糖 11.6mmol/L,24h 尿蛋白 5.5g。诊断:2 型糖尿病、糖尿病肾病早期蛋白尿。证属气虚血瘀,湿热伤肾,精微下泄;治宜益气化痰,祛湿敛精。药用黄芪 60g,益母草 60g,土茯苓 60g,蒲公

妊娠合并巨大尖锐湿疣 1 例

王秀萍 殷爱丽

(山东省东明县第三人民医院 东明 274500)

关键词 妊娠 ; 合并症 ; 尖锐湿疣 ; 手术疗法 ; 病例报告

中图分类号 R 752.53

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2005)02- 0042-01

患者:女,19 岁,因发现外阴肿物,停经近 3 个月入院。患者于 4 月前,发现外阴有一肿物,花生米大,末次月经 3 个月前,近感肿物较前增大而入院。查体:一般情况好,Bp:15/10kPa,心肺正常,肝脾及脊柱四肢均无异常。妇查:阴道口至肛门处及肛门周围有数个大小不等的肿物融合成菜花状,多处溃疡,奇臭,大小约 10cm伊6cm伊6cm,阴道畅,宫体约 2+ 个月妊娠大,软,双侧附件正常。活检病理示:外阴巨大尖锐湿疣。给予抗生素预防感染,PP 坐浴,4d 后行外阴尖锐湿疣切除术。麻醉成功后,患者取膀胱截石位,常规消毒,铺无菌巾及大孔单,沿肿物蒂部切除肿物。见其残端为绕肛门至会阴后联合呈 U 型,电凝止血后,用 3 个 O 肠线内缝合皮肤,查无出血,宫颈及其他部位未见疣状物。留尿管,导尿色清,手术顺利,术中出血 500mL,输血 400mL。术后给予 I 级护理,保持外阴清洁,刀口 2 期愈合,痊愈后终止妊娠。

尖锐湿疣是人乳头瘤病毒引起的性传播疾病,因好发于肛门、生殖器部位,故又称生殖器疣或性病疣。据国家有关部门统计已明确公布的数据看,该病在我国的发病率(2000 年统计)已占性传播疾病的第 2 位,仅次于淋病。该病典型损害初起为粟粒大,柔软,淡红色疣状丘疹,逐渐增大,表面凸凹不平呈乳头状或菜花状,可有蒂;摩擦后表面易湿润,糜烂,有分泌物,继发细菌感染则分泌物多,有恶臭。妊娠期疣体可增大、增多,分娩后疣体可缩小。该病早发现或疣体小者,可用 0.5%足叶草毒素酊或 5%5-Fu 软膏或 5%醋酸液外涂,每日 1~2 次;或物理疗法如激光、冷冻等。手术疗法适用于单发或巨大尖锐湿疣。其治愈标准为:临床症状及体征消退,5%醋酸试验阴性。

(收稿日期:2004-08-20)