

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.18.003

当代名医

吕仁和分期治疗 2 型糖尿病药对应用经验

孙瑞茜¹, 肖永华², 傅强²✉, 石晓琪², 赵进喜² 指导:吕仁和

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学东直门医院

[摘要] 总结吕仁和教授分期治疗 2 型糖尿病药对应用经验。主张将消渴病分为脾瘅期、消渴期、消瘅期三期论治, 临证常用益气养阴、活血化瘀、燥湿化痰等治法, 常用理气药对香橼-佛手、乌药-香附, 活血化瘀药对桃仁-红花、牡丹皮-丹参, 补肾药对续断-狗脊, 益气活血药对灵芝-红景天, 养阴药对玄参-生地, 燥湿化痰药对半夏-陈皮。并分别从各药对的药物功效及现代药理学研究结果分析其用药特点及规律。

[关键词] 2 型糖尿病; 脾瘅期; 消渴期; 消瘅期; 药对; 名医经验; 吕仁和

吕仁和 (1934—), 男, 北京中医药大学教授、主任医师、博士研究生导师, 国医大师, 第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局重点学科中医内科内分泌学科和肾病重点专科学术带头人。针对糖尿病及其并发症、疑难性肾病, 提出“微型癥瘕”病理假说与散结消癥治法, 总结出“二、五、八”防治方案、“六对论治”辨证方法。发表学术论文 60 余篇, 出版专著 5 部。

近年来我国糖尿病的患病率逐年增长, 2015—2017 年对中国大陆 31 个省份进行的横断面调查显示, 按照世界卫生组织 (WHO) 的诊断标准, 我国成人糖尿病患病率已达 11.2%^[1]。中医药防治糖尿病及其并发症具有独特的优势, 而药对配伍应用能更好地发挥药物间的协同、调节、相辅作用。吕仁和教授对糖尿病诊疗具有丰富的临床经验, 擅用药对治疗糖尿病^[2-3]。我们根据吕老师临证经验, 总结其治疗 2 型糖尿病的常用药对及应用规律, 现报告如下。

1 分期论治 2 型糖尿病

根据《黄帝内经》的相关论述, 结合糖尿病的发展规律, 吕老师主张将消渴病分为脾瘅期、消渴期、消瘅期三期, 认为其可分别对应现代医学糖尿病前期、糖尿病期和糖尿病并发症期^[3-4]。脾瘅即脾热, 其病因为“食多”, 饮食过盛, 脾运受伤,

脾胃积热, 则易饥多食、肥胖。脾瘅期的主症为“食多、动少、肥胖”, 病情相对较轻, 因此控制热量、调整饮食、适当活动是脾瘅期的重要治法, 可以延缓消渴病的进展。脾瘅期可分为阴虚肝旺证、阴虚阳亢证、气阴两虚证, 分别以养阴柔肝、行气清热, 滋阴潜阳清热, 益气养阴、活血清热法治疗。

《素问·阴阳别论篇》云:“二阳结谓之消”, 消渴期发病属二阳 (足阳明胃、手阳明大肠) 结滞, 在肥胖的基础上, 随着疾病发展, 结热、痰热、湿热、郁热、燥热等内生, 且血糖代谢异常达到一定程度, 超过正常范畴, 则变为“陈气”与内热相合, 正如“甘气上溢, 转为消渴”, 出现多饮、多食、多尿、消瘦、乏力等症状。此期常见证候有阴虚燥热、肺胃实热、湿热困脾、肝郁化热、肺热化毒、气阴两伤、经脉失养等, 此时的治疗原则为“减甘满, 清内热, 除陈气”, 根据辨证可采用滋阴、清热、理气、健脾、清肺、益气、活血等治法, 并结合饮食、运动、心理干预、针灸、按摩等综合措施延缓并发症的发生。

消渴期逐渐发展可导致消瘅, 消瘅期相当于糖尿病并发症期。《灵枢·五变》云:“五脏皆柔弱者, 善病消瘅。”消瘅期的出现与患者先天禀赋相关, 先天脆弱之脏更易出现病变, 若消渴失治误治, 血糖得不到控制, 又加怒气上逆, 血脉不行, 转为内热, 则可损伤五脏六腑。此期主要分为气阴两虚、经脉不和, 痰瘀互结、阴损及阳, 气血阴阳俱虚、痰湿瘀郁互结三种。吕老师认为, 消瘅期的

基金项目:第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(1706026)

✉ 通讯作者:13693332059@163.com

治疗应标本兼顾, 调补气血阴阳, 补脆弱之脏, 活血脉、清热毒, 并常结合散结消聚治法。

在此分期的基础上, 吕老师提出 2 型糖尿病及其并发症具有本虚标实的特点, 患者常有正虚, 又兼内热、瘀血、气滞、痰浊、湿热等证。因此, 治疗中需标本兼顾, 既采用益气、养阴、补肾、健脾等补虚扶正治法, 也常结合清热、化痰、活血、理气等祛邪治法^[3-6]。

2 药对在 2 型糖尿病分期治疗中的应用

2.1 理气药对香橼-佛手, 乌药-香附

香橼-佛手是吕老师最常用的理气药对之一。《本草从新》记载香橼“理气止呕、健脾进食”; 《本草征要》言佛手“行气开郁, 豁痰祛恶。疏肝悦脾, 和胃止恶”。香橼与佛手均可理气、宽中、化痰, 用于各期糖尿病肝胃气滞证, 常见胃脘胀满疼痛、嗳气、恶心、胸闷等症。现代药理研究发现, 香橼可促进胃肠蠕动、抗炎、抗病毒^[7], 而佛手具有降血脂、抗炎、抗菌、松弛平滑肌、保护血管内皮、降血糖及改善胰岛素抵抗的作用^[8]。吕老师常以香橼与佛手治疗消瘿期的糖尿病植物神经病变及糖尿病性胃轻瘫的患者, 对于消瘿期糖尿病性心脏病的患者, 也常用香橼-佛手药对, 取心胃同治之意^[9]。临床常用剂量为香橼 10 g, 佛手 10 g, 并常将香橼、佛手与香苏散配合使用, 且常以苏梗代替苏叶。

乌药-香附亦为吕老师常用理气药对。乌药温中散寒, 行气止痛; 香附疏肝理气, 调经止痛。《本草征要》言乌药“主膀胱冷气攻冲, 疗胸腹积停为痛, ……为下气温中之要药”, 香附“消痰开郁, 解忧释凝。止胁下痛与腹内胀痛, 治胸中热与腕际闷痞”。现代药理研究发现, 乌药可抗炎、抗菌、镇痛, 还可以延缓糖尿病肾病的进展^[10], 而香附具有镇痛、促进血液循环、松弛子宫平滑肌、抗炎抗菌、降血糖、降血脂的作用^[11]。乌药-香附药对属寒温并用、气血同治, 可治疗消渴病各期各种原因引起的腹痛、腹胀、胁痛等, 乌药偏于理下焦之气, 气滞于下者, 常用乌药-香附药对暖肝理气^[3]。临床常用量为乌药 10~15 g, 香附 10 g, 若气滞于中焦见胃胀、胃痛, 则常配伍香橼、佛手理气和胃。

2.2 活血化瘀药对牡丹皮-丹参, 桃仁-红花

吕老师糖尿病的治疗中十分重视活血化瘀治法的应用, 糖尿病为慢性病, 久病入络, 气阴两虚、

阴阳俱虚以及气滞、痰湿、痰火、湿热等均可导致血瘀, 从而成为糖尿病多种并发症发病的基础。祝谌予教授注重气血辨证, 开创了活血化瘀法治疗糖尿病^[3, 12], 吕老师在继承祝谌予教授经验的基础上, 又提出了“微型癥瘕学说”, 在重视活血化瘀的同时, 又强调软坚散结治法^[4]。

牡丹皮-丹参是吕老师常用的活血药对。牡丹皮清热凉血、活血化瘀, 丹参活血调经、祛瘀止痛, 牡丹皮和丹参相配, 可凉血活血、祛瘀生新、清透邪热。因此, 牡丹皮-丹参药对可广泛地应用于糖尿病各期血瘀、血热或瘀热互结证的治疗。现代研究发现, 丹参可以改善微循环, 改善胰岛素抵抗, 提高胰岛素敏感性, 降低血糖水平^[13], 牡丹皮可抗炎抑菌、抗心律失常、降血糖、降血脂, 且具有明显的血管保护作用^[14]。因此, 牡丹皮-丹参药对在治疗糖尿病并发症期微血管及大血管病变时具有重要价值, 对于糖尿病性心脏病见快速性心律失常者, 可加用生地黄、黄连、苦参等, 临床常用量为牡丹皮 10~30 g、丹参 20~30 g。

桃仁-红花也是吕老师常用的活血药对。《汤液本草》言桃仁“主瘀血闭, 症瘕邪气”, 《本草征要》云: “红花通调血脉, 去瘀生新”。桃仁、红花可活血化瘀、祛瘀生新、消肿止痛, 红花质轻, 长于祛上部之瘀血; 桃仁质重, 长破脏腑瘀血。二者相伍, 使活血祛瘀之力更强, 作用范围更大。研究发现, 桃仁和红花^[15-16]均具有保护心脑血管、改善心肌缺血、抗凝血、抑制血栓形成的作用。赤芍-桃仁配伍的乙醇提取物可以有效改善血流变学的异常, 且具有协同增效的作用^[17]。因此, 对于糖尿病期及糖尿病并发症期的各种血瘀证均可随方选用, 如糖尿病性心脏病、糖尿病脑血管病变及糖尿病周围血管病变等, 临床常用量为桃仁 6~12 g, 红花 6~12 g。

2.3 补虚药对

糖尿病及其并发症具有本虚标实的特点, 《灵枢·五变》中提到“五脏皆柔弱者, 善病消瘿”, 即糖尿病不同并发症出现的原因与各个脏腑的脆弱程度相关。因此, 在治疗时需标本兼顾, 临床注重益气、养阴、补肾等补虚扶正治法, 常用药对包括滋补肝肾药对、益气扶正药对、养阴药对等。

2.3.1 补肾药对续断-狗脊 《神农本草经》言: “狗脊主腰背, 强关机, 缓急, 周痹寒湿, 膝痛”, “续断主伤寒, 补不足, 金创痈伤, 折跌, 续筋骨”。狗脊补肝肾、强腰膝、祛风湿、利关节, 续

断补肝肾、强筋骨二者相伍，可使补肝肾、强筋骨、通经络作用更强，并有调冲任、安胎之功。因此，可用于治疗糖尿病各期肝肾不足证患者，症见腰膝酸软、疼痛、无力等。研究发现，狗脊^[18-19]可止血镇痛、抗炎、抗风湿，续断具有预防复发性流产、保护神经的作用^[20]，狗脊、续断均可通过促进骨细胞增殖、增加骨量，促进骨细胞分化、抑制骨破坏等机制防治骨质疏松^[18-20]。狗脊、续断药对临床常用量为续断 10~15 g，狗脊 10~15 g，用于糖尿病并发症期的糖尿病周围神经病变、糖尿病合并骨质疏松症以及骨关节炎等病。狗脊、续断是脊瓜汤的重要组成部分，也可和杜仲、木瓜相配，治疗肝肾亏虚、冲任督带经脉失养所致的各种腰腿疼痛^[21]。

2.3.2 益气活血药对灵芝-红景天 红景天是藏医常用的一种药材，可益气活血、通脉平喘；灵芝可安神补虚，祛痰止咳。糖尿病病机为“热伤气阴”，临床常见乏力、疲倦等气虚症状，且糖尿病为慢性病，久病入络，可导致血瘀。因此，糖尿病及其并发症常见气虚血瘀证。现代药理研究发现，红景天有抗氧化、抗炎、抗疲劳、抗抑郁、增强免疫力的作用^[22]；灵芝可以抗氧化，调节免疫、护肝，并有增加胰岛素敏感性、改善胰岛素抵抗的作用^[23]。因此，灵芝、红景天相配，可以益气、活血、扶助正气，增强免疫力，进而降血糖。灵芝临床常用量为 15~30 g，红景天 10~20 g，可用于以糖尿病各期以乏力为主要表现的患者。

2.3.3 养阴药对玄参-生地黄 玄参-生地黄是吕老师治疗 2 型糖尿病最常用的养阴药对。《本草征要》云：“玄参滋阴降火、益肾生津。解烦渴、利咽喉。明眼目、清蒸热。癆证骨蒸，伤寒斑毒。外科瘰癧痈疽，女科产乳余疾”，“地黄凉血补阴、祛瘀生新。养筋骨、益气力。理胎产，主劳伤”。生地黄、玄参均甘寒味苦，生地黄偏于凉血止血，玄参长于凉血解毒、清利咽喉。二者相伍，可使清热凉血、养阴生津之力更强。吕教授临床应用玄参-生地黄药对治疗糖尿病各期阴虚津亏、血虚有热或阴虚火旺的患者，症见腰膝酸软、苔干、口干、舌绛体瘦等。现代研究发现，玄参可保护心血管系统、抗心肌纤维化、抗炎、抗菌、抗氧化、降血糖^[24]；生地黄具有止血、促造血、抗氧化、抑菌、降血糖、调血脂的作用，二者均具有明确的降糖作用^[25]。玄参临床常用量为 15~30 g、生地黄 15~30 g。对于糖尿病各期见阴虚便秘以及糖尿病并发

症期糖尿病足热毒壅盛的患者也具有良好的疗效。

2.4 燥湿化痰药对半夏-陈皮

半夏-陈皮是临床常用的燥湿化痰药对，也是吕老师治疗 2 型糖尿病的常用药对。《证类本草》云：“半夏主喉咽肿痛，头眩，胸胀咳逆，腹鸣，止汗，消心腹胸膈痰热满结，咳嗽上气，心下急有痛坚痞，时气呕逆，消痈肿。”《本草通玄》云：“陈皮健脾开胃，下气消痰，消谷进食，定呕止泻。能补能消，能降能散，调中理气，功在诸药之上。”半夏燥湿化痰，降逆止呕；陈皮理气健脾，燥湿化痰。以陈皮助半夏，化痰之力更胜，以半夏助陈皮，理气和胃之力更强，因此多用于消渴病各期痰湿内阻证。吕老师应用半夏-陈皮药对的患者中以胸胁满闷症状最为多见。研究发现，半夏可以止咳、抗炎、抗氧化、镇静、止呕^[26]，陈皮可保护肝功能，减轻肝组织脂肪变和炎症，具有抗脂肪肝的作用^[27]。因此，半夏-陈皮也常用于脾瘴期高脂血症、形体肥胖的患者，临床常用量为陈皮 6~10 g、半夏 6~10 g。

3 验案举例

患者，女，65 岁，2017 年 3 月 26 日初诊。主诉：口干、多饮 10 年余。患者 10 年前无明显诱因出现口干多饮，诊断为 2 型糖尿病。既往患高血压病、高脂血症 5 年余。平日自测空腹血糖 8~9 mmol/L，餐后两小时血糖 11~16 mmol/L。刻下症见：胃脘痞闷胀满，烧心，反酸，嗝气，食欲旺盛，偶有胸闷，乏力，左臀及大腿酸痛，时有头晕、头痛，夜寐易醒，小便可，大便不成形，日一行，舌绛、苔黄中裂，脉弦。西医诊断：2 型糖尿病；中医诊断：消渴病（气虚血瘀，肝胃气滞）；治法：益气活血，宽中理气，消食和胃。处方：黄芪 30g，当归 10 g，太子参 20 g，苏梗 10 g，香橼 10 g，佛手 10 g，猪苓 30 g，白芍 20 g，丹参 30 g，甘草 10 g，鸡内金 10 g，山楂 15 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。嘱其清淡饮食，适当活动，保持良好心态。

2017 年 4 月 9 日二诊；腹胀、反酸、烧心等症状好转，食后偶有胸闷，左腿坐骨神经痛，偶左侧偏头痛，每日下午头晕、乏力。眠差，易醒，二便调，舌淡，苔黄，脉沉。处方：茵陈 30 g，炒栀子 10 g，丹参 30 g，川芎 10 g，苏梗 10 g，水红花子 10 g，香橼 10 g，佛手 10 g，白芍 30 g，甘草 10 g。14 剂，煎服法同前。

2017 年 4 月 23 日三诊：患者腹胀、反酸、烧心症状明显好转，近日头痛未作，乏力、易困倦，大便调，舌红苔薄，脉细弱。测空腹血糖 7 mmol/L 左右，餐后 2 h 血糖 9 mmol/L 左右。处方在二诊方基础上加灵芝 30 g、红景天 15 g，14 剂，煎服法同前。

2017 年 5 月 10 日四诊：乏力、困倦明显好转，血糖控制稳定，一周前因双足疼痛多次按揉，后见双足肿痛，偶有口干，大便成形，日一二次，小便有少量泡沫。舌紫暗，少苔，脉细。处方：黄芪 30 g，当归 10 g，川芎 15 g，猪苓 30 g，泽兰 15 g，鸡内金 10 g，红花 10 g，桃仁 10 g，甘草 10 g，水红花子 10 g。14 剂，煎服法同前。

药后患者诸症缓解，未再出现胃脘胀满，烧心，反酸，暖气等症状，之后在门诊以益气养阴、活血化瘀基本治疗思路中药调理 3 年，病情稳定。

按语：本例患者食欲旺盛，喜食肥甘，日久糖脂代谢异常，甘气上溢，转为消渴。消渴病日久，耗气伤津，中气虚弱，且血糖控制不佳，加之饮食失节，脾运受伤，气机不畅，水湿不化，气滞、血瘀、湿热、食积互结，引起胃失和降，发展至消渴病消瘵期。肝胃气滞、湿浊内阻，则见胸闷脘痞、胃胀、反酸，烧心，暖气；胃不和则卧不安，则失眠易醒；脾不升清则头晕、头痛；消渴病耗气伤阴，久病入络，气虚血瘀，经脉失养，则臀腿疼痛。患者证属本虚标实，故治疗以益气活血、宽中理气、消食和胃为主。方中药对香橼-佛手可理气、宽中、化痰，患者脾胃升降失司，气滞于中焦，湿浊食积于胃，则用香橼、佛手及苏梗理气和胃，行气开郁，豁痰祛恶。另以黄芪、太子参益气健脾养阴；当归、白芍、甘草补血活血，调肝理脾，缓急止痛；山楂、鸡内金消食健胃、行气散瘀；猪苓利水渗湿。二诊患者胃痛、烧心好转，又见胸闷、头痛、腿痛等症，以水红花子、茵陈、栀子活血止痛、利湿清热。用药后患者诸症好转，但仍觉疲劳、乏力，故加灵芝-红景天药对扶助正气、增强免疫力，四诊时患者因足痛处理不当出现足部瘀血肿痛，以桃仁-红花药对活血化瘀、消肿止痛。之后患者诸症好转，病情稳定，随诊 3 年病情稳定。

参考文献

[1] LI Y, DI TENG, SHI X, et al. Prevalence of diabetes recorded in mainland China using 2018 diagnostic criteria

from the American Diabetes Association: national cross sectional study[J]. BMJ, 2020, 369: m997. doi: 10.1136/bmj.m997.

- [2] 吕仁和, 于秀辰. 糖尿病及并发症中西医诊治学. 3 版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 244-245.
- [3] 庞博. 施今墨学派名老中医诊治糖尿病学术思想与经验传承研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [4] 于博睿, 柳红芳, 杜青, 等. 2 型糖尿病早期“新病入络”病机探微[J]. 中医杂志, 2020, 61(3): 209-212.
- [5] 赵进喜, 王世东, 肖永华. 国医大师吕仁和诊治糖尿病“二五八六三”经验[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018.
- [6] 姚克敏, 任自实. 吕仁和论治疗糖尿病皮肤瘙痒经验[J]. 中医杂志, 1994, 35(11): 687.
- [7] 曾海松, 李伟, 顾东华. 香橼药材水分和柚皮苷近红外快速定量分析模型的建立[J]. 中国药师, 2019, 22(9): 1753-1756.
- [8] 赵永艳, 胡瀚文, 彭腾, 等. 佛手的化学成分药理作用及开发应用研究进展[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(11): 2734-2736.
- [9] 丁辉, 沙颖, 呼兴华, 等. 国医大师吕仁和辨治消渴病用药规律探析[J]. 陕西中医, 2021, 42(1): 99-102.
- [10] 邢梦雨, 田崇梅, 夏道宗. 乌药化学成分及药理作用研究进展[J]. 天然产物研究与开发, 2017, 29(12): 2147-2151.
- [11] 潘少斌, 孔娜, 李静, 等. 香附化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国现代中药, 2019, 21(10): 1429-1434.
- [12] 庞博, 赵进喜, 王世东, 等. 祝谌予诊疗糖尿病学术思想与临证经验[J]. 世界中医药, 2013, 8(2): 174-178.
- [13] 王涵, 杨娜, 谭静, 等. 丹参化学成分、药理作用及临床应用的研究进展[J]. 特产研究, 2018, 40(1): 48-53.
- [14] 翟春梅, 孟祥瑛, 付敬菊, 等. 牡丹皮的现代药学研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(1): 109-114.
- [15] 张妍妍, 韦建华, 卢澄生, 等. 桃仁的化学成分、药理作用及质量标志物(Q-marker)的预测分析[J/OL]. 中华中医药学刊. (2021-05-11) [2021-05-18]. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.r.20210511.0949.006.html>.
- [16] 李馨蕊, 刘娟, 彭成, 等. 红花化学成分及药理活性研究进展[J]. 成都中医药大学学报, 2021, 44(1): 102-112.
- [17] 勾楠, 王星晨, 高建义, 等. 不同配比赤芍-桃仁乙醇提取物对急性血瘀模型大鼠血液流变学的影响[J]. 医药导报, 2021, 40(2): 170-174.
- [18] 时圣明, 袁永兵, 兰新新, 等. 狗脊的化学成分及药理作用研究进展[J]. 药物评价研究, 2016, 39(3): 489-492.

- [19]潘彩彬,吴广文,付长龙. 狗脊的药理作用及其在原发性骨质疏松症治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2014, 26(11): 70-71.
- [20]代琪,叶臻,叶俏波,等. 续断来源考证、化学成分及药理作用综述[J]. 中国药物评价, 2020, 37(06): 432-436.
- [21]赵进喜,肖永华,傅强. 吕仁和用药经验举隅[J]. 中医杂志, 2009, 50(4): 300-301.
- [22]王小博,侯娅,王文祥,等. 藏药红景天的药理作用及其机制研究进展[J]. 中国药房, 2019, 30(6): 851-856.
- [23]陈文华,程显好,谭会颖,等. 灵芝多糖的药理作用及其机制研究进展[J]. 中国药房, 2018, 29(24): 3446-3450.
- [24]李翎熙,陈迪路,周小江. 玄参化学成分、药理活性研究进展及其质量标志物分析预测[J]. 中成药, 2020, 42(9): 2417-2426.
- [25]陈金鹏,张克霞,刘毅,等. 地黄化学成分和药理作用的研究进展[J]. 中草药, 2021, 52(6): 1772-1784.
- [26]左军,牟景光,胡晓阳. 半夏化学成分及现代药理作用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(9): 26-29.
- [27]宋保兰. 陈皮药理作用[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(8): 132-133.

Professor LYU Renhe's Experience in Using Herbal Pairs for Staged Treatment of Type II Diabetes

SUN Ruiqian¹, XIAO Yonghua², FU Qiang², SHI Xiaoqi², ZHAO Jinxi²

1. Beijing University of Chinese Medicine, 100029; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarizes professor LYU Renhe's experience in using herbal pairs for staged treatment of type 2 diabetes (T2D). He advocates T2D should be treated differently from *pidan* (脾瘵) stage, *xiaohe* (消渴) stage to *xiaodan* (消瘵) stage; and in clinical practice it is recommended to boost *qi* and nourish *yin*, invigorate blood and dissolve stasis, dry dampness and dissolve phlegm. The commonly used *qi*-regulating herbal pairs are Xiangyuan (*Fructus Citri*) with Foshou (*Fructus Citri Sarcodactylis*), and Wuyao (*Radix Linderae*) with Xiangfu (*Rhizoma Cyperi*); the commonly used blood-invigorating and stasis-dissolving herbal pairs are Mudanpi (*Cortex Moutan*) with Danshen (*Radix et Rhizoma Salviae Miltiorrhizae*), and Taoren (*Semen Persicae*) with Honghua (*Flos Carthami*); commonly used kidney-supplementing herbal pair is Xuduan (*Radix Dipsaci*) with Gouji (*Rhizoma Cibotii*); commonly used *qi*-boosting and blood-invigorating pairs are Lingzhi (*Ganoderma*) with Hongjingtian (*Radix et Rhizoma Rhodiola Crenulatae*); commonly used the *yin*-nourishing pair is Xuanshen (*Radix Scrophulariae*) with Shengdi Huang (*Radix Rehmanniae Recens*); commonly used damp-dryness and phlegm-dissolving herbal pair is Banxia (*Rhizoma Pinelliae*) with Chenpi (*Pericarpium Citri Reticulatae*). The characteristics of the medication rules are also discussed from the functions of the paired herbs based on modern pharmacology.

Keywords type II diabetes; *pidan* (脾瘵) stage; *xiaohe* (消渴) stage; *xiaodan* (消瘵) stage; paired herbs; experience of famous doctors; LYU Renhe

(收稿日期: 2020-12-25; 修回日期: 2021-06-22)

[编辑: 侯建春]