

糖 尿 病 证 治

祝谌予(北京协和医院):糖尿病在临床虽可分阴虚、血瘀、阴阳两虚、气阴两虚等型,但以气阴两虚型最为常见。这类病人都属肥胖型,以少气乏力,自汗口干为主要症状,我常用四对降糖药:即黄芪配山药;苍术配玄参;生地配熟地;丹参配葛根。阴虚型以一贯煎为主方;阴阳两虚型以桂附八味丸为主方;血瘀型以“抗自身免疫”一号方为主,药物组成为:木香、当归、益母草、赤白芍、川芎。如其他型合并血瘀,此方也可加入其他各型中。

另常用加减法:燥热或烘热加黄芩、黄连;渴饮加知母、石膏;渴饮无度者,用浮萍30克以解渴;多食加重生熟地之量为各30克,玉竹15克;全身瘙痒加白蒺藜、地肤子;腰腿痛加鸡血藤、桑寄生;足跟痛加青黛、木瓜;此两药原治咳嗽,后发现能治足跟痛,用之颇效。眼目昏花加川芎配白芷、谷精草配菊花两对药;胆固醇增高重用决明子30克,首乌15克;兼有冠心病加生脉散;胸痛加川朴配郁金;大便干加麻仁、郁李仁,必要时可用川军;气急、胸腹胀满加枳壳、桔梗、杏仁、薤白;阳痿加仙茅、仙灵脾、阳起石、蜈蚣;眼底出血加大小蓟、三七粉;血压高加夏枯草、紫石英或三石汤(生石膏、石决明、代赭石);对少数病人血糖不下降者,可重用黄芪60克,生熟地各30克。

刘仕昌(广州中医学院):糖尿病属中医之消渴病证。我体会消渴一病,虽与肺燥、胃热、肾虚有关,但关键在脾。临床上我常以补脾养阴治疗糖尿病。拟方为:生地15克,麦冬12克,花粉15克,葛根15克,五味子6克,甘草6克,党参15克,黄芪15克,淮山药30克,枸杞子12克,糯米一匙。

曾治一患者刘××,女性,55岁,患糖尿

病两年。证见小便频、量多,腰痛,乏力,头晕,饮多,食多,出汗多,夜寐不宁,舌质暗淡、苔微黄,脉细涩。查尿糖++~+++。给予党参15克,黄芪15克,花粉20克,葛根20克,枸杞子12克,炙甘草6克,淮山药20克,郁金10克,丹参12克,佛手10克,桑寄生12克,秦艽12克。水煎服。服用4剂后诸证较前好转,遂在前方基础上去秦艽、桑寄生、丹参、郁金、佛手,加菟丝子12克,麦冬12克,五味子6克,糯稻根30克,金樱子15克。又服用8剂诸证悉减,查尿糖阴性。后因事患者回当地,嘱其照上方在当地配药服用。

若糖尿病合并高血压病者,可在上方基础上加海蛤壳30克,怀牛膝15克;血脂增高者可加首乌20克,桑寄生15克,山楂15克;肾功能差,出现蛋白尿者加重党参、黄芪用量。兼皮肤瘙痒者加金银花15克,白蒺藜12克;兼月经不调者加首乌20克,当归10克,白芍15克;兼视力障碍(如视朦、眼花)者,加玉竹12克,菊花10克,枸杞子加至15~18克。口渴明显者适当加清胃热之品,我的经验加石膏15克,知母12克。

不可忽视的是,对于糖尿病治疗,除服用药物外,还应配合饮食疗法,以提高治疗效果。我常嘱患者用猪胰两条,淮山药30克,清水适量煎后饮汤食渣,或用南瓜、洋葱头、慈菇、黄豆、苡仁等适量作菜,多食代饭。对消除糖尿病症状、降低血糖都有一定帮助。病情稳定者,可用红参15克,清水一杯炖服,隔3~4天服一次,以巩固疗效。糖尿病是一种容易反复的疾病,在治疗期间或治愈之后,都必须保持心情舒畅,节制房事,注意饮食等,这对提高疗效与巩固疗效也是很重要的。

徐有珍(重庆市中医研究所),糖尿病发病

机理,多为阴虚燥热。阴虚重点在肾,是其本,燥热表现在胃,是其标。燥热可以伤津,虚火又能耗液。况津伤则气耗,气耗则阴液更伤,两者互为因果。临床所见,糖尿病病人多见精神倦怠,少气懒言,腰痠,心悸失眠,形体消瘦等一派虚弱证候。亦有三多症状不明显,经检查血糖增高,尿糖阳性,在临床上也不鲜见。

我认为治疗重点在益气养阴。益气者,益脾气助运化之功,以固后天之本;养阴者,养肾之阴,滋下焦之水源,以降妄炎之火。使水升火降,中焦健运,从而达到降血糖的目的。笔者常用《医学衷中参西录》滋脾饮化裁,处方为:黄芪30克,生地30克,山萸肉15克,淮山药30克,枸杞子15克,地骨皮30克。药后多见血糖下降,尿糖好转,自觉症状缓解或消失。若烦渴多饮多食明显,加人参叶30克,花粉30克,黄连5克,以益气生津,清心降火;若尿频数而量多,加桑螵蛸15克,覆盆子15克,以补益肝肾,固精缩尿。

章真如(武汉市中医医院):我在近年来接触老年糖尿病患者较多,他们得病时间长,有二三年或五六年不等,往往三消证候并不明显,而尿糖血糖则高于正常范围。临床辨证多为气阴两虚,如神疲乏力,不耐烦劳,四肢困倦,懒言少动,头昏目眩,心烦少寐,食少而瘦,脉多沉细或弦细,舌质暗淡、苔灰白等,我应用益气养阴固本法,治疗长期未愈的糖尿病十余例,均获得满意的效果。例如李姓患者,男,61岁,患糖尿病已三年,开始有“三多”症状,经服降糖灵、D₈₆₀,多饮多尿现象早已控制,但血糖、尿糖仍高于正常,经用益气养阴固本法,不到两个月,血糖、尿糖恢复正常,服药四个月,观察年余,并未反复。本法是以黄芪、山药、花粉、生地、麦冬、地骨皮、生牡蛎、苍术、茯苓、葛根、五倍子、五味子组成。命名曰“气阴固本汤”。其中黄芪、山药应重用,每剂30克左右,以其益气敛阴之功较速也。

陈泽霖(上海医科大学中山医院):中医治疗糖尿病,应选择轻型,比较肥胖者。在五十年代末,曾试治过数例脆性糖尿病,把胰岛素

撤除,改用中药,结果疗效不好。自八十年代起,改治以肥胖型为主,除控制饮食外,用中药养阴生津,益气健脾法。常用方:生地30克,石斛15克,天花粉30克,麦冬9克,山萸肉6克,黄芪12克,太子参15克,炒白术9克,薏苡果30克,桃树胶30克。凡舌见暗紫者加丹参30克,桃仁9克,红花9克;消谷善饥者加生石膏30克,知母9克;少气乏力者加党参15克或生晒参6克。通过较长时间治疗,常可撤除口服降糖药。

此外,上海地区现在用南瓜粉(加少量黄豆粉,甜叶菊皂甙)做成冲剂,作为二餐中间的一次点心,经试用有一定降低血糖作用,可作为食疗的一种方法。

糖尿病患者常易并发白内障,余令常服杞菊地黄丸,对阻止其发展有一定作用,且此方也有一定降糖作用(现日本有研究,山萸肉中有一种醇溶成分有很好的降糖作用,但水煎无效,服丸则有效),长期服用未见副作用,值得推广。

潘澄濂(浙江省中医药研究所):糖尿病的三消症状,多是交错出现,这可能与个体差异和病变过程的阶段不同有关。

笔者对糖尿病临床辨证,主要分胃热伤阴证和肾气虚损证两大类。胃热伤阴证的表现,除渴饮、善饥外,舌质光红而干,或多裂纹,脉象滑数为辨证要点。肾气虚损证的表现,除渴饮善饥外,伴有倦怠乏力,腰背痠疼,舌干质红、苔薄,脉象细数或弱数为辨证要点。但也有形瘦、倦怠、阳痿、躁而不安者。治疗选方,对胃热伤阴证,常选麦门冬汤加减,药用麦冬、黄连、石膏、知母、天花粉、淮山药、海蛤壳、太子参(或洋参)、地黄为基本方,随证加减,如胃阴耗伤严重者,加石斛;消化不良者,去石膏,加鸡内金。对肾气虚损证,常选八味肾气丸,药用地黄、淮山药、山萸肉、丹皮、茯苓、菟丝子、知母、肉桂、淡附片、海蛤壳、黄芪、陈皮为基本方,随证加减。见肾阴虚者,去附片,加枸杞子、元参或龟板。如治邵某,糖尿病表现为肾气虚损证,二十多年

来,持续以八味丸去附片,加知母、黄柏加减之剂治疗,症征稳定,尿糖控制在 $-1 \sim +1$,血糖 $80 \sim 130$ 毫克%,从未服用胰岛素,足见本方具有一定的疗效。

总之,以笔者肤浅经验,不管胃热伤阴证或肾气虚损证,认为淮山药、蛤壳、知母、地黄是必用之药,且用量要大,如山药、蛤壳常可用至 $30 \sim 60$ 克。此外,常嘱患者多食猪、羊胰(俗名胰肝),或常服蚕茧和玉米须煎汤,亦有一定作用。

安邦煜(中国中医研究院针灸研究所):糖尿病属中医消渴病范畴。现代著名中医赵锡武老师指出,上中消之证为标象,其本在肾,虽病因之中,上中焦热灼真阴,也是因素之一,但治疗须以治肾为本,补肾为主,兼理肺胃。因此,治疗糖尿病,不论上中下消,均当治肾为本,三消同治。临床所见火热之象,此乃阴液亏,水不济火,火不归原,上游于肺,而不宜多用苦寒清火之品。我采用赵锡武老中医补肾阴的方法,及山西名中医李翰卿用熟地、人参、山药三药降血糖的经验,组成方剂,名为“甘露消渴胶囊”,治疗非胰岛素依赖型的患者,取得较好疗效。临床运用可随症加服汤药,如肾阳虚衰者,加仙灵脾、肉桂、附子;食欲亢进者,加熟地;皮肤有疖肿者,加银花、公英、草河车;兼有高血压者,加杜仲、草决明、夏枯草、牛膝;并发神经病变而见肢体疼痛者,加片姜黄,或桂枝芍药知母汤。临床实践证明,以补肾为主治疗糖尿病,是有疗效的。

杨千潜(广州市中医医院):治疗糖尿病,民间有不少宝贵经验和单方。我常用的药物是:上消用玉米须,量要大,入药或煎水代茶;中消用苦瓜(药膳),苦瓜粉冲服,苦瓜干入药;下消用蚕茧 $30 \sim 60$ 克,煎水代茶,名“缣丝汤”,有固肾作用。此汤是朱丹溪的经验,《本草从新》亦有提及。说其甘温,引清气上朝于口止消渴。

周仲瑛(南京中医学院):笔者临床实践体会:(1)治本须补肾,滋阴兼助阳。因三消源本于肾,故治消总应以补肾为主。由于本病以阴虚

为本,燥热为标,故常以六味地黄丸为基础方,壮水以制火,配加元参、天冬、龟板、牡蛎等品,肺肾两虚者合生脉散,肾火旺者加黄柏、知母。若见阴阳两虚,或以阳虚为主,可取肾气丸加鹿角片、仙灵脾、淡苁蓉等。组方配药应注意阳中求阴,阴中求阳的原则。(2)补气可生津,治虚当顾实。凡津虚不能化气,而致气阴两虚,津气俱伤,复因气虚不能生津者,不可纯用甘寒,当气阴双补,或迺以补气为主而化阴生津。脾气虚弱者用参苓白术散,健脾补气以化津,肺肾气阴两虚者,可用黄芪汤(《医学心悟》方)加减,药用黄芪、人参、白术、山药、扁豆、莲肉等补气,麦冬、地黄、石斛、玉竹等养阴。并配鸡内金、生谷麦芽运脾养胃。如脾虚生湿,湿郁化热,虚中夹实者,又当佐入黄连、花粉、苍术、佩兰、玉米须、芦根等清中化湿,芳香悦脾。(3)升清可布液,流气能输津。凡脾气虚弱,气不化津,津因气而虚者,须补气生津,同时可配葛根升发脾胃清阳之气,以奏生津止渴之效。还可配蚕茧升清以止渴。若津气亏耗,或脾虚气滞,气不布津,投滋柔之品而阴津难复者,还可配小量砂仁。若病因肝郁化火,上炎刑金,灼伤胃液,下耗肾水,而见三消症候者,又当在滋阴生津药中配入柴胡轻清升散之品以舒肝郁,并伍丹皮、地骨皮以清郁火。(4)润燥须活血,瘀化津自生。津血同源,互为资生转化。阴虚燥热,津亏液少,势必不能载血循经畅行,燥热内灼,煎熬营血,又可导致血瘀,瘀热在里,还可化热伤阴,终致阴虚与血瘀并见。瘀阻气滞则津液难以输布。治当滋阴生津为主,兼以活血化瘀。酌配桃仁润燥活血,赤芍、丹皮、丹参凉血化瘀,泽兰祛瘀升清,鬼箭羽通瘀破血。血行津布则燥热可解,瘀化气畅则阴液自生。

此外,饮食调护对本病亦有特殊意义,除一般控制外,还应重视食疗,如用山药蒸熟去皮,每日适量食之,或蚕蛹炒香随意食用。并可用猪、牛胰逐日作菜食之,亦可焙干研粉,

日食 $10 \sim 15$ 克,取其以脏补脏之意。

http://www.cnki.net