

临 证 心 得

祝谌予治疗糖尿病慢性并发症的经验

董振华* 季 元*

主题词 糖尿病/并发症 糖尿病视网膜病/中医药疗法 @ 祝谌予

糖尿病中晚期所产生的多种慢性并发症是造成病人致残致死的重要原因,目前尚缺乏有效的防治措施。吾师祝谌予教授潜心研究中医治疗糖尿病多年,认为糖尿病慢性并发症属于本虚标实之证:气阴两伤、脾肾阳虚、心血亏损、阴阳两虚为本;瘀血阻络、痰浊不化、水湿泛滥等为标。治疗宜标本兼顾,常用自拟降糖对药方(生黄芪 30g,生地 30g,苍术 15g,元参 30g,葛根 15g,丹参 30g)加减治疗,取效满意,兹结合病例介绍如下。

1 糖尿病性视网膜病变

本病属于中医之“视瞻昏渺”或“暴盲”的范畴,若发生增殖性病变,视网膜上出现新生血管,则可导致玻璃体出血、纤维组织增生、视网膜剥离等严重后果,祝师认为其病机主要是气阴两伤、肝肾阴亏、瘀阻目络。糖尿病以气阴两虚为本,气虚血瘀或阴虚血滞则瘀阻目络,络伤血溢;肝藏血,肾藏精,肝肾同源,肝开窍于目,目得血而能视。故以益气养阴、滋补肝肾、活血止血为治则。早期病变出现视物模糊、视力下降者,祝师常用降糖对药方加川芎、白芷、菊花、青箱子、谷精草以益气养阴、活血化瘀、祛风明目;晚期病变由于眼底出血、视物发红甚或失明者,常加大小蓟、茜草、槐花、三七或云南白药以凉血止血、活血消瘀。祝师指出,治眼底出血不宜应用一派敛涩止血之药,因瘀血阻络则血不循经而外溢,瘀血不去则新血不生,故选上述辛凉

散风、化瘀止血之品,有助于出血吸收,防止机化物形成,以免再次出血。

治验举例:王某,女,53岁。1990年6月22日初诊。糖尿病伴双眼视力下降5年,左眼失明7个月。1989年2月经本院眼科确诊为糖尿病视网膜病变Ⅳ期,行氩激光治疗3月。当年11月因负重物导致左眼底大出血而失明,仅有光感和可见手动。眼科检查发现左眼底有一条状出血,视乳头呈增殖性玻璃体病变,其他部分被混浊的玻璃体覆盖。经用安络血、芦丁等治疗半年,视力未恢复,就诊于中医。现右眼视物模糊,左眼失明。大便秘结,饮食控制,口服优降糖2.5mg/日,空腹血糖152mg%,午餐后2小时血糖175mg%。舌淡,脉弦细。眼科检查:右眼视力0.1,左眼仅见手动。右眼底出血,颞下增殖膜伴血管;左眼底仅见机化膜,玻璃体混浊。治以降糖对药方加川芎10g,白芷10g,青箱子10g,谷精草10g,密蒙花10g,木贼草10g,草决明30g,丹皮15g,当归15g,白芍30g,制首乌15g,女贞子15g。服药4月,右眼视物较前清晰,左眼复明。视力右0.07,左0.04。守方加减服至1991年4月,视力进一步恢复,眼科检查双眼视力均为0.1,眼底可见激光斑,未见出血。1991年8月再诊时病情稳定,空腹血糖113mg%,午餐后2小时血糖134mg%。遂将原方配制水丸长服巩固,随访5年,未见反复。

2 糖尿病肾病病变

糖尿病肾病病变是因糖尿病性肾小球硬化所导致的严重并发症。早期表现为蛋白尿或见管型,继之为高血压、浮肿、多尿、低蛋白血症。晚期则因氮质血症,恶化发展为慢性肾功能衰竭。祝师认为本病的中医病机较为复杂,早期病变多为气阴两伤,瘀血阻络,肾失封藏;日久则脾

* 中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院,北京市东单(100730)

收稿日期:1996-05-17

肾俱损,阴阳两虚,夹有瘀血和水湿潴留,泛滥肌肤。若进一步发展可成为肾阳衰败、浊毒内停、耗伤气血,或寒饮不化、上凌心肺之危象。

祝师治疗本病的早期病变,均以降糖对药方为主,蛋白尿重用生黄芪50g,再加山药、益母草、白茅根、白花蛇舌草等;镜下血尿常加生荷叶、生侧柏、生艾叶、生地榆;尿少水肿加车前草、旱莲草、萆薢、石韦;血压高加牛膝、桑寄生、夏枯草、黄芩、钩藤或用杞菊地黄汤加味。晚期病变治疗较为困难,一般对浮肿明显者常用防己黄芪汤合六味地黄汤或桂附地黄汤加减以温补脾胃、利水消肿;贫血严重、面白乏力者常用参芪四物汤加制首乌、女贞子、桑椹子、枸杞、白术、仙鹤草等益气养血,补肾生精。对血肌酐、尿素氮增高,浊毒上逆而呕恶不能进食,口臭苔厚腻者,常用香砂六君子汤加菖蒲、佩兰、竹茹、旋覆花、代赭石等和胃降逆,芳香化浊。

治验举例:庞某,女,51岁。1992年5月15日初诊。主诉:糖尿病15年,高血压5年,蛋白尿伴双下肢水肿3年。患病以来因未系统治疗,血、尿糖控制不满意。1989年因急性左心衰伴双下肢水肿住院,尿蛋白++++,确诊为糖尿病肾病。自1991年8月始,因反复感染诱发心衰、脑梗塞,先后3次住院,予多种西药治疗,血糖极不稳定,波动在63~216mg%,曾发生过3次低血糖昏迷。因低蛋白血症,虽每周输白蛋白20~40g,亦未能纠正。现症:面色苍白,全身浮肿,乏力神疲,右半身不遂,口干思饮,食欲极差,畏寒肢冷,尿频便溏。舌淡暗、舌下络脉瘀张,脉细弱。尿糖++++,尿蛋白++++。辨证属阴阳两虚,瘀血阻络,水湿泛滥。治用降糖对药方重用生黄芪50g,加山药、川断、枸杞、桂枝、茯苓、益母草、鸡血藤等。服药40余剂,血糖较前稳定于92~126mg%,尿蛋白++,体力增加,纳食好转,未再输白蛋白。以上方加减连续服8个月,1993年2月述疗效显著,食欲极佳,体力恢复,可在室内活动,一直未发生心衰。近查血糖81mg%,尿素氮75mg%,肌酐2.1mg%,尿蛋白±。目前除全身水肿外,余证均不明显,乃易以防己黄芪汤合桂附地黄汤加车

前草、旱莲草、萆薢、石韦再服1月,水肿明显消退。1993年6月追访,血糖108mg%,尿素氮50mg%,肌酐2mg%,白蛋白3.4g%,尿糖+,尿蛋白±~+,病情稳定。

3 糖尿病性周围血管病变

本病早期可表现为肢体皮温下降,足部发凉、疼痛、肤色苍白或发紫。晚期足背动脉搏动减弱消失,轻微皮损即可导致溃疡或坏疽,故可归属于中医“脱疽”的范畴。祝师认为系因气阴两伤,阳气不足,寒湿入络,血瘀不畅所致。治疗应在益气养阴的基础上酌情加入两组药物:其一是加桂枝、威灵仙、炮附片、细辛、羌活等温经祛寒之药,阳气通畅,寒湿消散则血流畅行;其二是加苏木、刘寄奴、路路通、地龙、生山楂、穿山甲等破血通经药物,因病属瘀血重证,非破血峻药不当其任。

治验举例:王某,女,43岁。1994年3月24日初诊。主诉糖尿病7年,双足拇趾、甲变黑,痛觉消失2月。患者一直用口服降糖药,病情控制不满意。两月前自觉双足趾发凉不温,无痛觉,继则趾、甲均变黑,经某医院诊为糖尿病性周围血管病变。现双足拇趾、甲皮色发黑,右侧明显,发凉不温,痛觉减弱。乏力汗出,口干粘,腰背酸痛,大便干燥。月经量少、色黑,1天即净。空腹血糖240mg%,口服优降糖4片/日。舌淡暗、舌下络脉瘀紫,脉沉细。辨证属气阴两伤,寒凝血滞。治疗用降糖对药方加生脉散、桂枝10g,当归15g,鸡血藤30g,益母草30g。同时嘱其减优降糖1片,并用第3煎药液泡足。服药1月,下肢变温,冷感消失,痛觉恢复,双足趾、甲皮色变浅,并有脱皮,血糖158mg%。守方再服2月,诸证告愈,下肢温暖,足趾肤色正常。守方加刘寄奴、苏木、川芎等配制水丸巩固,随诊半年,血糖140mg%,未再反复。

4 糖尿病性周围神经病变

本病以下肢感觉障碍、麻木及难以忍受的自发性疼痛为主要表现,日久可产生肌肉萎缩、肢体不用,颇似中医的痹证,但又不能完全按照痹证论治。祝师认为系气阴两伤兼血瘀之体,复感寒湿或郁久化热而成,治宜益气养阴,活血通

络,散寒除湿,常用降糖对药方合四藤一仙汤(鸡血藤、络石藤、海风藤、钩藤、威灵仙)治疗。方中选用藤枝攀绕、以枝达肢的四藤,配合通达十二经的威灵仙,具有疏通经络、养血活血、解痉止痛的功效。若郁久化热,加银花藤、黄柏、丹皮、赤芍等凉血清热。

治验举例:张某,女,60岁。1993年4月19日初诊。主诉全身皮肤刺痛伴触摸痛1月余。患者于今年2月突然全身皮肤针刺样疼痛,触摸后明显,尤以双下肢、足跟和足底严重,以致行走困难。住当地医院查空腹血糖259mg%,诊为糖尿病性周围神经病变,予口服降糖药、扩血管及镇静止痛治疗,血糖降至140mg%,但疼痛未减。4月6日收住本院急诊病房。查体:全身皮肤触痛,腱反射亢进,双下肢肌力减弱。肌电图示:轻度周围神经原性损害。现症:痛苦病容,肌肉瘦削,乏力,全身皮肤针刺疼痛,触摸加剧。尤以双下肢、足跟及足底疼痛为甚,以致不能下床着地,夜间加剧。舌尖红,脉弦滑。证属寒湿阻络,肝肾两虚。治以四藤一仙汤加羌独活各10g,钻地风10g,桑寄生20g,川断15g,枸杞10g,狗脊15g,千年健15g。服药7剂,疼痛、触痛均明显减轻,能下床行走。但足底仍痛,大便干燥。守方加熟地10g,细辛3g,当归15g,白芍30g,再服14剂,皮肤疼痛、触痛告愈,活动自如,一如常人。易以降糖对药方合四藤一仙汤加减,回家续服。

5 糖尿病性腹泻

祝师认为,糖尿病初期由于燥热伤阴或津液本身匮乏,肠枯失润,故多见大便秘结。若病

情发展,阴损及阳,脾肾阳虚则寒湿内生,下注大肠而泄泻不止。此外,也有因治疗过程中过用苦寒降火或滋阴滑肠药,损伤脾胃而致,故糖尿病性腹泻以脾肾阳虚、寒湿不化者多见,但也有上焦燥热未除、下焦寒湿又生的寒热错杂证。治疗本病轻证,祝师一般用降糖对药方去生地、元参,加熟地、白术、苏藿梗、白芷、生苡仁、诃子肉、肉豆蔻、山药、芡实等;重证则用肾着汤合四神丸,再加上上述药物;对寒热错杂之腹泻,常用肾着汤或四神丸与葛根芩连汤或白头翁汤合方,再加上上述药物,以寒热平调,清上温下。

治验举例:段某,女,63岁。1994年2月18日初诊。主诉糖尿病10年,腹泻1周。患者1984年患糖尿病,经中西医结合治疗,血糖稳定。1周前无诱因肠鸣、腹泻,大便呈粘液状,每日2~3次,便前腹部隐痛,大便常规正常。自服黄连素、氟哌酸、参苓白术丸等治疗不效,现仍口服优降糖3片/日,空腹血糖131mg%。症见大便溏泄,肠鸣,腹中隐痛,便后则痛止。腹部怕冷喜暖,乏力、心烦、汗出。舌红苔白,脉细弦。辨证属气阴两虚,肝脾不和,湿注大肠。先用痛泻要方加苏藿梗、白芷、生苡仁、苍术、车前子、茯苓、芡实、肉豆蔻健脾疏肝,燥湿止泻,1周后,大便仍溏,但减为每日1次。续服降糖对药方加味后,大便又泻,每日达3~4次,伴腹痛、腹胀、肠鸣、腹部怕冷,食凉加重,矢气极多,上半身燥热汗出,苔白腻,脉沉细弦。乃考虑脾肾阳虚,夹有湿热之寒热错杂证。改投肾着汤合葛根芩连汤、白头翁汤加苏藿梗、白芷、生苡仁、芡实等清上温下、燥湿止泻,服药7剂,泻遂告愈。

北京奥雷技贸公司医疗器械部经销下列商品

PIT-1 型前列腺治疗仪 19800元/台	IR型280元/台	人2050元/台	温灸盒(四孔)40元/只	足针模型21元/只
激光电磁针仪6900元/台	JT-2A型经络疏通仪2200元/台	扫频波谱治疗仪BP968型	温灸盒(双孔)27元/只	男性人体穴位挂图29元/套
周林频谱仪(新型)420元/台	YD-1型药物导入治疗仪680元/台	385元/台	温灸盒(单孔)17元/只	女性人体穴位挂图34元/套
周林频谱仪(带架)1580元/台	梦神睡眠器(专治各种原因引起的失眠)338元/台	扫频波谱治疗仪BP988型	灸条12元/只	耳穴挂图12元/套
ST-1宽谱仪(电脑)780元/台	MZY-1A多用电子穴位测定治疗仪240元/台	415元/台	艾柱模具26.5元/套	枪式拔罐(4只)54元/套
多源频谱仪428元/台	苦乐治疗仪196元/台	场效应治疗仪203元/套(带魔带)	艾条:	(精装8只)98元/套
ZYZ20G1高性能针灸治疗仪1280元/台	G6805-1型(青岛)196元/台	小针刀(汉章)180元/套	华佗7元/盒	橡胶火罐25元/套
糖尿病治疗仪398元/台	G6805-II型(青岛)286元/台	怀堂九针580元/套	安徽5元/盒	奇罐340元/套(新型)
肥胖症治疗仪296元/台	G6805-2A型(上海)330元/台	磁圆梅针95元/把	艾柱2.5元/盒	氧气袋58元/条
海华速效治疗仪298元/台	鼻炎治疗仪	单头火针18元/只	微烟艾条7元/盒	电动美容去皱器80元/个
神经肌肉治疗仪1800元/台	YD-1B型280元/台	多头火针28元/只	微烟艾条18元/套	颈椎牵引器96元/套
高血压治疗仪350元/台	YD-1B型780元/台	晋金提针(治慢性咽炎)38元/只	人体男性穴位模型(26cm)28元/个	磁疗护腰80元/只
耳穴诊断治疗仪325元/台	韩氏多用针灸治疗仪	双头梅花针8元/只	(50cm)55元/个	周氏万应点灸笔(精)35元/套、(简)26元/套
近视眼光电综合治疗仪	WQ1002型230元/台	大针灸器械包62元/套	人体女性穴位模型58元/个	以上商品50元以上办理邮寄,另加10%邮费。写清收款人姓名、地址在汇款单附言内写清所购商品名称和数量。地址:北京市东直门内南小街16号,联系人:李瑞明,电话:64033987,邮政编码:100007
JS-4型2850元/台	WQ1002F型270元/台	医用耳穴磁珠30元/包	耳针模型(22cm)35元/个	
JS-4A型1800元/台	WQ1002K型(8路输出带离子导	耳穴板12元/片	头针模型38元/只	
		中国温灸器78元/套	耳针模型(13cm)16元/只	
		温灸盒(六孔)50元/只	手针模型19元/只	