

临 证 心 得

高辉远治疗糖尿病经验

郭 瑞 林*

主题词 糖尿病/中医疗法 @ 高辉远

高辉远先生从事中医临床、保健工作 50 余年。笔者随其学习期间,他对糖尿病的认识和治疗很有独到之处。他对糖尿病的认识宗刘河间“燥热”病机,认为肺燥、胃热、肾虚是糖尿病演变的重要病理过程,在治疗上他主张坚持运动、控制饮食、合理用药等综合治疗,药物以清热滋阴、补肾为主,创立了降糖合剂、补肾消渴饮等方。兹将有关经验整理如下。

1 清热滋阴

先生认为,糖尿病发生的基本病机为燥热偏盛,阴津亏耗,故治疗以清热滋阴补肾为主,创立“降糖合剂”。该方取《医学衷中参西录》玉液汤、《千金方》黄连生地汤、《沈氏尊生书》玉泉丸三方合为一体,加减化裁而成。方药组成:黄芪、山药、石斛、天花粉、葛根、黄连、黄柏、炙甘草。随症加减:口渴甚加五味子;尿频数加益智仁;浮肿加连皮茯苓;手足麻木、皮肤感觉障碍加木瓜;头晕加菊花、荷叶;视力下降加木贼草、谷精草。

先生曾治一患者,男,66 岁,1990 年 3 月 19 日初诊。患者因右下肺炎收住某院治疗。入院后查空腹血糖 14.6mmol/L,餐后 2 小时血糖 20.8mmol/L,尿糖(++++)、尿酮体(+),诊断为Ⅱ型糖尿病酮症。经口服达美康、二甲双胍等治疗,1 周后降糖效果不满意,因其家属拒绝使用胰岛素,故遂请先生治疗。诊见精神差,全身乏力,口干欲饮,微咳,痰微黄色,尿频,舌质红、苔薄黄,脉沉细。证属气阴两虚,燥伤肺胃。治则以清热滋阴,益气养阴。处方:黄芪 20g,山药 20g,天花粉 20g,生地 15g,黄连 8g,黄柏 8g,石斛 10g,黄芩 10g,杏仁 10g,五味子 10g,益智仁 10g,知母 10g,12 剂,每日 1 剂煎服。

3 月 31 日二诊:上方服完后乏力、口干、口渴、尿频诸症明显减轻,右肺感染灶已大部吸收,复查空腹血糖 9.8mmol/L,餐后 2 小时血糖 12.6mmol/L,尿糖

(+),酮体阴性,舌质红、苔薄白,脉细。于原方中加玄参 15g 以加强清热生津。

4 月 15 日三诊:乏力、口渴、尿频消失,肺部感染吸收,复查空腹血糖 5.4mmol/L,餐后 2 小时血糖 7.2mmol/L,尿糖阴性,酮体阴性,嘱其改服成药六味地黄丸 3 个月。

2 补肾为主

先生对糖尿病的治疗,十分注重补肾为主的法则,认为必使肾气渐充,精血渐复,则消渴可自愈。为此,他在六味地黄丸、丹溪消渴方、苁菟丸的基础上加减化裁而成“补肾消渴饮”。方药组成:天花粉、生地、山药、吴茱萸、黄连、牡丹皮、茯苓、知母、菟丝子、五味子、藕节、生姜。随症加减:乏力气短者加太子参;头晕加白蒺藜、菊花;四肢麻木加木瓜;有瘀血倾向者加丹参、乳香、没药。

先生曾治疗一患者,女,57 岁,1998 年 9 月 18 日初诊。患者自诉于 2 月前发现右胫骨中段外侧处出现 5cm×6cm 大小紫色红斑,中央部微凹陷,触之质较硬,无明显痛感,破溃后可有黄色液体渗出,经某院诊断为“糖尿病性类脂质渐进性坏死皮肤损害”。经口服降糖药治疗后乏力、口渴、饥饿感好转,但皮损未见减轻且有增大倾向。当日空腹血糖 7.1mmol/L,餐后 2 小时血糖 12.6mmol/L,精神尚可,舌红无苔,脉沉细而数。证属肾亏夹瘀血。治则当急补肾阴,佐以活血化瘀。处方:天花粉 30g,生地 10g,山药 30g,吴茱萸 10g,黄连 10g,知母 10g,茯苓 10g,丹参 30g,菟丝子 15g,木瓜 20g,乳香 8g,没药 8g,10 剂。

9 月 29 日二诊:自诉服药后诸症减轻,舌质红,舌上已有少量白苔附着,脉细。右腿胫骨中段外侧皮损颜色变浅,再未见破溃发生,复查空腹血糖 5.9mmol/L,餐后 2 小时血糖 7.1mmol/L,尿糖阴性。处方:天花粉 30g,生地 10g,山药 30g,吴茱萸 10g,黄连 10g,茯苓 10g,丹参 30g,菟丝子 15g,五味子 10g,蛇床子 15g,木瓜 20g,乳香 8g,没药 8g,牛膝 10g,20 剂。

10 月 22 日三诊:患者右腿胫骨中段外侧皮损紫色红斑消失,复查空腹血糖 5.4mmol/L,餐后 2 小时血糖 7.1mmol/L,嘱其以六味地黄丸长期治疗。

* 第四军医大学唐都医院中医科,陕西省西安市新寺路 (710038)

收稿日期:2000-04-28