

学术探讨

施今墨治疗糖尿病探析

李 德 珍*

主题词 糖尿病/中药疗法 名医经验 @ 施今墨

施今墨(1881~1969)浙江省萧山县人,著名中医学家,北京四大名医之一。自幼承舅父河南安阳名医李可亭先生亲授,刻苦攻读,发奋为医,从事中医工作 60 余年,疗效显著,对糖尿病的治疗尤具独到经验。兹将笔者整理所得,介绍于下。

1 对病因病机的认识

1.1 阴虚燥热:施师把阴虚燥热看作是消渴病的根本病机。他说,吾人所以患消渴病者,盖因火炎于上,阴亏于下,水火不相既济所致。真阴亏耗,水源不充,相火独亢,虚火妄炎——热伤肺阴,津液亏竭,渴饮无度;热伤胃阴,消谷善饥,肌肤消瘦;热伤肾阴,精气亏虚,尿量频多。阴虚的产生或因先天禀赋不足或因后天失养,阴津生成不足;先天责于肾,后天责于脾。

1.2 脾气虚损:施师认为,三消之表现,反为糖尿病的一个方面,不容忽视的是糖尿病人大多具有神疲气短、不耐劳累,虚胖无力或日渐消瘦等正气虚弱的征象。气虚之证的出现,系因脾失健运,精气不升,生化无源之故耳。脾者喜燥恶湿,一味应用甘寒、苦寒滋阴降火之品常使脾胃受损,中焦不运,造成病人气虚更趋严重,病情迁延不愈。由于脾气虚的存在,糖尿病人尽管多饮多食,但大量的饮食进入体内后没有被人体所利用,而血糖者乃饮食所化之精微也,若脾失健运,不能为胃行其津液,血中之糖就不能输布脏腑营养四肢,积蓄过多则随小便漏泄至体外矣。从现代医学胰的生理功能看,胰腺属中医“脾”的范畴。食物中的糖、脂肪、蛋白质及各种微量元素等营养物质,必须经过胰腺外分泌细胞分泌的胰淀粉酶、胰脂肪酶、胰蛋白酶的化学消化后,才能被机体吸收利用。如果胰腺分泌这些酶的作用减弱或功能失常,各种营养物质消化吸收障碍,机体无法获得足够的营养,就会出现气血生化不足的脾虚症状。胰岛素是人体能源利用的原始动力,又是糖原分解与合成的始动环节,胰岛素缺失,可致糖不能利用,脂肪

和蛋白质的分解增加,乳酸堆积,酮体产生,出现一派热象,饮食不养肌肤,形体逐渐消瘦。因此,脾(胰)的功能失调,脾气虚损是引起糖尿病的主要因素。笔者曾统计经施师治疗过的 9 例糖尿病患者,其中用黄芪者 9 例,用党参者 8 例,用山药者 7 例,且此 3 味用量较大,足见其对脾虚、气虚的重视。现代实验研究证实,益气健脾方药能增加胰岛 β 细胞的数目,恢复胰岛 β 细胞的功能,提高胰岛素受体对胰岛素的致敏作用,反证了脾虚是糖尿病的主要病机。

1.3 阳虚阴寒:消渴虽以阴虚气虚多见,但阳虚阴寒亦可存在。患糖尿病日久,长期运用甘寒、苦寒之剂,病必及肾,肾气亏耗,饮一溲二,阳气随之外泄,寒自内生,表现为尿意频繁,小溲清长,朝夕不断,症似尿崩,口不欲饮食,舌淡不红、苔薄白,或润或不润,气短声低,大便时溇,四肢厥冷等一派虚寒之症。

2 辨证思路

2.1 以虚实寒热为纲:施师认为,糖尿病从中医辨证来看,以虚证、热证为多,实证、寒证较少,尤以虚热之证最为常见。虚有阴虚、气虚、阳虚之不同。热又分实热与虚热。实证除热邪之外还包括脏腑功能失调而产生的瘀血、痰浊及阳亢与肝风等病理产物。施师在辨证用药时非常注重兼顾虚、热、实的主次统筹用药。此乃施师辨证特色之一。

2.2 以三焦为目,分属脏腑辨证:上消病在肺以口干思饮、渴饮无度为主症;中消病在脾胃(胆)以消谷善饥、食不知饱为主症;下消病在肾与肝以饮一溲二、尿量频多、夜间尤甚为主症。施师临证分三消而不泥于三消,按三焦及脏腑病变的主次,安排药物,但又能突出三焦辨证的用药特点,可谓匠心独具。

3 治法及组方用药特色

3.1 对药的运用:施师治疗糖尿病在辨证的基础上多加用黄芪配山药,苍术伍玄参两对药味;黄芪甘温,入平足太阴气分,健脾补气止消渴,且偏于补脾阳;山药甘平,入肺脾肾三经,益肾而补脾阴之力显著,二药配合,一阴一阳,气阴兼顾,补脾功用益彰。苍术辛苦温,入脾胃二经,燥湿健脾,有敛脾精,止漏浊之功;玄参甘苦咸微寒,入肺肾二经,滋阴降火,清热解毒,二药配

* 甘肃省张家川回族自治县中医院内科,张家川回族自治县城关镇人民东路 35 号(741500)

收稿日期:2000-11-07

伍,以玄参之润制苍术之燥,又以苍术之燥制玄参之腻滞,一润一燥互相制约,既能健脾又能滋阴。

糖尿病二阳结热蕴毒盛者,施师又喜用绿豆衣与薏苡仁为伍。绿豆衣清凉止渴解毒,益胃肠,《本草纲目》称其甘寒之性在皮。薏苡仁甘微寒,健脾胃,性能祛湿,《本草纲目》内载:“消渴饮水不止……苡仁煮粥疗之。”临床用之,确无燥阴之嫌。二者合用既能除肠胃所蕴热毒,且健脾益胃,奏效颇速。

3.2 立法用药:施师常用治法归纳如下。

养阴生津法:病位偏于上焦,常用药为生地黄、玄参、麦门冬、天花粉、石斛、百合、天门冬。

益气健脾法:常用药为黄芪、山药、党参、白术、苍术;其中黄芪用量 30g,山药用量 30~60g。

清热解毒法:病位偏于中焦,常用药为石膏、黄连、黄芩、黄柏、知母、栀子、牡丹皮、绿豆衣、薏苡仁。

滋肾养血法:病位偏于下焦,常用药为熟地黄、山茱萸、紫河车、枸杞子、肉苁蓉、鹿角胶、鹿胎、何首乌、当归、白芍、女贞子。

敛精固涩法:病位偏于下焦,常用药为乌梅、白果、桑螵蛸、山茱萸、五味子、沙苑子。

活血化瘀法:常用药为丹参、川芎、当归、茺蔚子、泽兰叶、怀牛膝、桑寄生、玫瑰花。施师曾治 1 例患糖尿病并闭经 1 年的患者,先以滋阴降火改善症状,继以理血补虚收功。

平肝镇潜法:此类患者多伴高血压或有失眠症状,常用药为磁石、朱砂、龙骨、牡蛎、白蒺藜、茯神、白薇、夏枯草、菊花、酸枣仁、远志、谷精草、决明子。

芳化醒脾法:常用药为厚朴花、扁豆花、鸡内金、谷芽、佩兰叶、苍术、玫瑰花、木瓜。

润肠通便法:常用药为郁李仁、玉竹、晚蚕砂、皂角子、火麻仁、瓜蒌仁。

温阳固脱法:施师对阳虚阴寒患者自拟一方:肉桂 24g(切碎蒸汁兑入,不可火煎),鹿茸粉 3g,桑螵蛸 9g,山茱萸 12g,人参 12g,巴戟天 9g,补骨脂 9g,覆盆子 9g,金樱子 9g,白术 9g,怀山药 30g,芡实 30g,炙甘草 9g,文火煎服。

以上 10 法是笔者对经施师治疗的多例糖尿病患者通过分析、归纳而提出的,亦是笔者治疗糖尿病经常遵循的治法,但它不能全部概括施师的立法与用药,施师在立法用药时常数法合用,主次搭配别出心裁。在三消选方上,上消常选甘寒生津的生脉散或麦门冬煎;中消常选苦寒坚阴清热的三黄石膏汤或清胃散;下消常选味厚质浓的六味地黄汤或固涩类药。总之施师用药圆机活法,不拘一格,若遇服汤剂不便或短期内病情不能控制的患者,则分别缓急,自拟丸剂以期常服。

此外,施师治疗消渴病除应用药物外,还常用猪、鸡、鸭胰脏煮汤代水煎药,此乃以脏补脏,可能也有一定作用。

2001 年全国中医药临床医疗及医院管理学术交流会议

征 文 通 知

由中国中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国中医药临床科研及医院管理学术交流会”拟于 2001 年 11 月在广东省珠海市召开。

会议征文内容如下:(1)中医和中西医结合临床治疗的新成果、新技术、新经验;(2)中医药科研成果介绍推广及其管理;(3)老中医经验介绍;(4)针灸及非药物疗法经验介绍;(5)中医医院管理经验;(6)中医特色医疗科室的设置及管理经验;(7)中医医院发展思路及模式;(8)推进医疗保险制度的改革及对策等等。

征文要求:(1)文稿要求字迹工整,字数在 2000~3000 字,字迹潦草者不予审阅;(2)文稿中涉及的计量单位均须采用法定计量单位;(3)文稿务必加盖单位公章;(4)文题下署作者姓名,单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(5)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2001 年增刊上,参会代表由中国中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书并授予继续教育学分;(6)请在投稿信封左下角注明“会议”字样,来稿不退。

来稿请于 2001 年 8 月 10 日前寄北京东直门内北新仓 18 号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮编:100700,电话:(010)64035632,传真:(010)86472013,电子邮箱:jtcm@21cn.com,联系人:牛易