

思路与方法

糖尿病病势迁延反复原因及对策研究

邱祖萍*

摘要 探索糖尿病迁延反复的原因,寻求新的治疗对策。发现其因与脾虚下脱、阴津泄流,痰瘀留滞,甘浊内生,阳气不张,气不化津及其相互循环影响有关。设计拟订了斡旋中州、激浊清扬、化痰抗凝、以酸胜甘、温阳化气等对策及治疗法度,经临床验证疗效较好,可望为优化糖尿病治则提供新的思路。

主题词 糖尿病/中医药疗法 复发 糖尿病/病因学

糖尿病属中医消渴范畴。从现代医学“病”的角度看,其基本病理是由于胰岛素分泌绝对或相对不足所导致的糖代谢紊乱(也包括蛋白质、脂肪、水电解质等),表现为高血糖、高尿糖、葡萄糖耐量减低、胰岛素分泌释放试验异常等;从中医“证”的角度看,本病之病理是阴津亏乏,燥热偏盛。其中以阴虚为本,燥热为标,且阴虚与燥热两者常互为因果,循环影响。中医治疗本病多恒守辨证施治,以益气养阴,清热生津为常法。因本病病势缠绵,反复多变,且无特殊治疗,故长期以来为中西医所棘手。近几年来,有不少医家已开始注意到中医辨证与西医辨病相结合的治疗优势,在辨证用药的基础上,结合现代药理实验研究,选择施加一些既能清热生津、益气养阴,又能降低血糖,消除尿糖,纠正代谢紊乱的药物治疗,如是,在降低血糖方面,确实起到了一定的作用。但就其疗效的稳定性和可重复性,特别是在解决病势迁延、反复、易变等方面仍不如人意。近几年来,笔者就寻找本病迁延、反复多变的原因和治疗对策方面作了临床观察研究,现将结果报道如下。

1 脾虚下脱,阴津泄流,首重斡旋中州,运脾化气以生津

运用益气养阴法治疗糖尿病,诚然是学术界的共识,然而,如何立足源头,着眼脾土,拟从运脾化气以生津的法则来治疗,尚未引起普遍重视。追溯糖尿病生成之源,其本于脾虚气脱,阴津下流所致。正如《内经·奇病论》云:“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也。肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。清·林佩琴在《类证治裁·三消论》中更明确地指出,消渴之病机是:“小水不臭反甜者,此脾气下脱症最

重”。脾为后天之本,为气血生化之源,人赖之而生存。今脾气下脱,升运失职,阴津下流,上不奉心肝则燥热,下不滋肝肾则阴虚。阴虚燥热复而损及脾阴故不能化生津液,出现渴饮自救,饥而不饱,大便干燥等特点。甘入脾而养肌肉,今甘津下流,不能濡养肌肉,故形体日渐消瘦。因脾为湿土,土湿才能滋生万物。补脾气以固下脱之阴津,养脾阴可化涸竭之津液。基于以上认识,我们在治疗糖尿病时常注意重用参、芪、山药斡旋中州,益气养阴,即使遇有真阴亏耗,相火独亢,虚火妄炎之体,亦仅用小量轻清宣泄透热之苓,连来辅佐甘寒养阴之生地黄、石膏,尽量避用苦寒伤胃药,以顾护脾胃。

2 湿痰留滞,阴阳反作,注重激浊清扬,以利血糖生化代谢

糖尿病之阴虚气弱证容易被广大医者所认识。然而临床各期均普遍存在的湿邪内滞证,往往易被医者所忽略。笔者近几年来逐步观察认识到,湿邪留滞于糖尿病之病体,它既是病理产物,又是新的致病因素,这种双重病理“角色”盘踞于人体,始终影响着人体的气化和水液代谢,干扰了血糖的生化 and 代谢功能。其次,这种湿邪蕴滞与阴虚气弱共存一体的阴阳反作态势,很可能就是造成病势迁延反复、且易生变证的重要原因之一。

现代药理学研究证实,苍术具有良好的降血糖作用,考《本草纲目》尚有“苍术治疗湿痰留饮或夹瘀血成窠囊”的记载,近代亦有苍术治疗糖尿病的诸多报道,如近代名医施今墨先生用苍术配玄参降血糖、清血中伏火,用山药配黄芪降血糖、尿糖,益气升清等学术思想,对笔者临床启发甚深,长期以来,习将苍术 10~15g 配入黄芪、山药、玄参、生地黄、天冬、麦冬等益气健脾,补气益阴剂中,既能较好地缓解症状,又具有提高降糖疗效的良好作用,尤其是加苍术既能有效地除湿化滞,又可避免甘寒滋腻之品损脾胃,可谓有“异曲同工”之妙。

3 久病挟瘀,病势迁延,重视活血化瘀抗凝

临床观察证明,糖尿病患者随着病程的延长,其血瘀证呈升势,而阴虚证反呈降态。有关调查资料表明,病程 10 年以上的糖尿病患者,舌质紫暗、舌体瘀斑、瘀点、舌下静脉迂曲、视网膜的微血管瘤形成、出血、增

* 江苏省南通市痛症临床研究所,南通市金沙大桥北首(226300)

收稿日期:2001-12-17

生等血瘀证表现极为普遍,其中视网膜的血管异常、瘀血、出血、组织增生等成为糖尿病患者具有特异性的血管病变。而且这种伴见血瘀证患者的血液高凝状态比非血瘀证患者明显增高^[1,2]。因此,临床提示,对于一些病势冗长、症情迁延反复、难以控制的糖尿病患者,要特别重视血瘀证的存在,临床勿忘在辨证施治的同时加强活血化瘀治疗,在药物选择上,笔者体会,以选用一些具有行血散瘀抗凝等多种功能,且作用平和、不伤阴津的药物为好,常把丹参、泽兰、紫草、水蛭等作为备选药物。

4 甘浊留滞,酿生内热,务在节制饮食,药法力求“以酸胜甘”

大凡糖尿病配用酸性药物治疗,医者多从“酸甘化阴”考虑。殊不知《内经》早有消渴为“数食甘美多肥”而致,一旦发生,用“以酸胜甘”的方法治疗的记载。现实生活中发现,大凡糖尿病人,大都喜欢吃甘甜味腻的食物,如是浊甘内滞,酿生内热,劫灼真阴,进而易致胸腹满闷,脾胃输运失常而发病。现代流行病学调查亦证实,糖尿病发病率的升高与生活水平提高,高脂、高热食物摄入量增加有关,而且医者习惯选配山茱萸、五味子、白芍、木瓜等酸性药物来治疗,这些均印证了《内经》糖尿病的形成与过食甘肥有关和用“以酸胜甘”法治疗的正确性。引伸到人们夏令习用酸梅汤来消渴解暑等生活现象,均间接地补充了“酸胜甘”治疗消渴(糖尿病)的可靠性。这些观点从一个侧面丰富和发展了中医对糖尿病的认识,同时对指导糖尿病的治疗亦大有裨益。基于以上认识,笔者认为糖尿病无论于防治,其节制饮食、防止甘浊内滞是积极主动的措施,当为首务;一旦甘浊内滞深重,“以酸胜甘”之治疗法度尤为重要^[3],山楂、木瓜、苍术、晚蚕沙是我们的首选药物。

5 阳不化气,津无所生,辅以温阳益气,冀在阳得阴助而源泉不竭

长期以来糖尿病从养阴、清热、生津论治已被视为常法,而投用温药普遍不能被医者理解和接受。诸多医家在治疗糖尿病时谈“温”色变,把用温药治疗糖尿病说成是“抱薪救焚”,大逆不道。孰不知《内经》中早有“阳生阴长”、“持重远行,汗出于肾”的记载,《金匱要略心典》中更有详尽的阐述:“男子以肾为事,肾中有气,所以主气化,行津液,而润心肺者也。此气既虚,则不能上至,气不至,则水亦不至,而心肺失其润矣。盖水液属阴,非气不至,气虽属阳,中实含水,水之与气,未尝相离也。肾气丸中有桂附,所以斡旋肾中颓坠之气,而使上行心肺之分,故名为肾气……。”糖尿病以中老年者

居多,皆因人届中老年,除物质的气阴相对不足外,肾气(阳)渐衰,天癸竭,太冲脉衰。肾中阳气亏虚,气化无权,阳气的温煦、蒸腾、布散津液之功能低下实属重要原因。由于阳气不能升腾津液上潮于口,必饮水自救,故口渴多饮;不能化气掇水于下元,故小便频多;不能温煦脾胃,则水谷精微不得升腾、敷布至周身脏腑组织,反泄流于下,故多食善饥、尿中有糖分,且形体羸瘦。因此,《石室秘录》说:“消渴之证,虽分上、中、下,而肾虚以致渴,则无不同也。”我们治疗糖尿病,常在上述理论指导下借鉴张仲景肾气丸之法度,在益气养阴之常法中加用桂、附、淫羊藿,诚如釜底加薪,以激动命火蒸腾水液、精微施布于上焦,旨在获得“阴得阳助而源泉不竭”的效果,其中淫羊藿药性甘温入肝肾经,尚具有补命门,益精气,坚筋骨等良好作用,现代药理研究证实,该药具有提高T细胞比值、舒张周围血管和降血压、降血糖的作用。笔者体会,淫羊藿与滋补肝肾的枸杞子辛甘配对使用,具有益阴敛阳、补虚生津的酸甘化阴作用,更能获得补偏求弊,相得益彰的效果。

参考文献

- 1 陆书魁.从瘀论治糖尿病 57 例临床观察.中西医结合杂志,1992,12(1):12.
- 2 施赛珠,陈剑秋,石志芳.Ⅱ型糖尿病中的瘀血症和益气活血药预防其血管病变的疗效观察.中医杂志,1989,30(6):21-24.
- 3 周超凡,于智敏.治疗糖尿病的用药思路.中医杂志,1997,38(7):129.

本刊启事

凡未能在当地邮局订到本刊的读者,可直接与本刊联系订购。1997 年每期 3.50 元;2~6、8~10 期共 28 元;1998 年、1999 年每期 1.00 元;1998 年 2~6、8~10 期共 32 元;2000 年每期 5.80 元;2001 年每期 6.50 元。免费邮寄,如欲挂号每件请另加 2 元。1997 年合订本每本 54 元,1998、1999 年合订本每本 60 元,2000 年合订本每本 80 元,2001 年合订本每本 90 元。欲购者请通过邮局汇款,在汇款单附言栏中注明购买何年、何期及数量。

《中医杂志》中文版(月刊),全国各地邮局办理订阅。邮发代号:2—698,国外代号:M140,国外订阅:北京 399 信箱中国国际图书贸易总公司。

《中医杂志》英文版(季刊),自办发行,每期定价 22.00 元。地址:北京市东直门内北新仓 18 号中医杂志社邮购部,邮政编码:100700。

本刊由北京印刷厂负责印刷、装订,凡有缺页、倒页等质量问题,请与该厂质检科联系。地址:北京市西便门内大街 53 号,邮政编码:100053。

本刊不收审稿费和版面费,凡投寄的稿件不退稿,不发回执,稿件查询电话:(010)64014111-3036。切勿一稿两投。