

臧堃堂治疗糖尿病经验

史文丽*

主题词 糖尿病/中医药疗法 @ 臧堃堂

解放军第一军医大学臧堃堂教授从医 50 余年,在治疗糖尿病方面颇多建树,笔者有幸侍诊,现将学习所得总结如下。

1 探病机以肾虚脾虚为主,痰浊燥热为标

糖尿病中医谓之“消渴”。臧师认为肾藏真精、主水,为脏腑阴液之根本。肾精亏损,水亏火旺,可致燥热内生。肾阴不足,封藏失司,则尿多而浊;肾虚精亏,津不上承,水亏火旺,可上炎于肺,肺燥则口干舌燥;上炎于胃,胃热则消谷善饥。因此,肾阴亏虚乃为本病的根本。《仁斋直指方·消渴》曾云:“肾水不竭,安有所消渴哉”。《儒门事亲》云:“故消渴者,补肾水阴寒之虚,而泻心火阳热之实,除肠胃燥热之甚,济身津液之衰,使道路散而不结,津液生而不枯,气血利而不涩,则病日已矣”。

同时,臧师又强调中焦脾虚在消渴病的发病中也占有重要的地位。脾主运化,为气血津液化生之源。脾胃虚弱不能散津上输于肺,肺津无以输布,则口渴多饮;脾虚不能为行其津,郁而化热,热灼胃阴耗损水谷精微,则消谷善饥。水谷精微无以濡养肌肉,故形体日趋消瘦。

脾虚不能运化,不能履行其“蒸津液,化其精微,和布化气味”之功,则血中之糖不能输布于脏腑经络以营养肢体,蓄积而增高,糖无以固摄而随尿漏泄。其病理产物是痰浊。故《素问·脏气法时论》谓“脾病者,身重善饥。”《类证治裁·三消论》也曾云:“小水不臭反甜者,此脾气下脱,症最重”。

根据以上理论,臧师提出糖尿病的基本病机以肾虚、脾虚为本,痰浊燥热为标。

2 论治法以滋肾阴、补脾气为主,祛痰浊、化瘀血为辅

基于以上病机,臧师常用生地黄、熟地黄各 20g,山茱萸 15g,山药 30g,茯苓 10g,玄参 30g,麦冬 12g(即六味地黄汤去泽泻、牡丹皮加玄参、麦冬)滋肾阴以降妄炎之火;用白术 6g,党参(或太子参)15g,黄芪 30g,苍术 20g,甘草 6g(即四君子汤合黄芪、苍术)补脾气以

助运化之功;佐以丹参 20g,鬼箭羽 30g 以化瘀滞、通脉道,为基本方。使水升火降,阴虚得补,虚火得清,中焦健运,痰浊得化,气复阴回,糖代谢即可复常。

又根据患者不同表现随症加减。若能食善饥,时觉中空,加熟地黄 30g,黄连 6g,生石膏 30g(先煎)以填补真阴而降胃火;若腰腿疼痛,加桑寄生 30g,续断 12g,牛膝 10g,木瓜 10g 通经而强筋骨;若大便溏泻,去生地黄、麦冬、玄参,加炒芡实 30g 以涩肠止泻;若血压高,加石决明 30g,白蒺藜 10g,生龙骨、生牡蛎各 15g(先煎),茯神 10g,夜交藤 30g 以镇静安神;若尿频有脂膏,加桑螵蛸 15g,菟丝子 12g,沙苑子 12g,益智仁 12g 以固肾益精。

3 验案举例

吕某某,男,52 岁,干部,2002 年 7 月 10 日初诊。患者于 1999 年 12 月起出现口渴喜饮,夜尿量增多,于某医院查空腹血糖 8mmol/L,餐后 2 小时血糖为 16mmol/L,尿糖(+++),诊断为糖尿病。经服西药二甲双胍等药物治疗 2 年,查尿糖、血糖有所下降,但症状改善不明显。近 1 月来,因劳累致病情复发加重,遂求治中医。刻诊:神疲乏力,形体丰腴,小便频多,消谷善饥,大便调和,脉弦数,舌暗紫、苔白厚腻。证属肾阴不足,中焦脾虚,痰浊郁热所致。治宜滋养肾阴、健脾益气求其本,清热化痰、活血化瘀去其标。药用:生地黄、熟地黄各 15g,茯苓 10g,山茱萸 15g,山药 15g,生石膏 15g(先煎),天花粉 20g,玄参 20g,黄连 6g,麦冬 10g,党参 10g,苍术、白术各 10g,薏苡仁 20g,五味子 10g,生黄芪 20g,鬼箭羽 30g,绿豆衣 20g,丹参 20g,每日 1 剂,水煎服。

自开始服中药后,患者自行停二甲双胍。服 20 剂后临床症状改善,空腹血糖 5.5mmol/L,餐后 2 小时血糖 8.12mmol/L,尿糖(-),但仍感口干喜饮,时有失眠、心悸,舌苔稍白厚,继用原方去黄连,加生龙骨、生牡蛎各 30g(先煎),继用 20 剂,多饮、多尿、心悸诸症俱消,精神转佳,夜能酣寐。化验血糖、尿糖已经正常。于是继服下方:生地黄、熟地黄各 15g,玄参 30g,麦冬 12g,五味子 6g,党参 15g,苍术、白术各 12g,薏苡仁 20g,生黄芪 30g,鬼箭羽 30g,丹参 20g,绿豆衣 20g,生龙骨、生牡蛎各 30g(先煎),瓜蒌 12g,每日 1 剂,水煎服,以巩固疗效。

* 中国人民解放军第三〇二医院,北京丰台路 26 号(100039)

收稿日期:2002-09-20;修回日期:2002-12-04