

# 周仲瑛治疗糖尿病经验

叶丽红\* 王敬卿\*

主题词 糖尿病/中医药疗法 名医经验 @ 周仲瑛

糖尿病因其临床症状突出表现为多饮、多食、多尿,可归属于中医学“消渴”范畴。中医学一般认为,本病基本病理为阴虚燥热,以阴虚为本,燥热为标,阴虚与燥热互为因果。辨证一般从三多症状分上、中、下三消,分肺、胃、肾重点进行治疗,临床一般常选用消渴方、玉女煎及六味地黄丸或金匱肾气丸治疗。然而,导师周仲瑛教授对本病有独特的认识,现总结如下。

## 1 从“三热”论治糖尿病

糖尿病虽以三多为主症,但周老师在长期的临床实践中,常发现三多症状或同时存在,或又伴见其它症状;有些患者又无明显三多症状。传统归纳的阴虚燥热不能全面反映病机。周老师根据糖尿病患者常多出现的症状,如咽燥、口干、欲饮、口苦、口中粘腻,大便干结或稀溏,尿量多、尿混或伴尿艰涩难行,肢体麻木、或易生疮疡,两目干涩、视物模糊、耳鸣,腰酸膝软、周身乏力、易于疲劳,舌苔黄腻难化等,判定本病在标为燥热、湿热与瘀热三热互结,在本为气阴两虚、肝肾不足。病变脏腑在于肺、脾胃和肝肾。从而提出以“三热”论治糖尿病的观点。

本病患者多有家族史,或长期喜食肥甘,辛辣之品,且有长期精神紧张、过度劳累或心情抑郁。肥者令人内热,甘者令人中满,饮食不节,喜食肥甘辛辣,可致脾胃运化失职,积湿生热,湿热内蕴,化燥耗津。忧思抑郁,肝气郁结,郁而化火,火性炎上,上灼于肺,燥热内生,肺燥津伤。禀赋不足,素体阴亏,或劳欲过度,肝肾之阴暗耗,皆可致阴虚内热,虚火灼伤血络,瘀热内生。燥热、湿热、瘀热三热互结,灼伤阴津。津虚不能化气,又可致气阴两伤。因此,三热为标,气阴两虚、肝肾阴虚为本。燥热伤肺,肺失濡润,津不上承,故出现口干、咽燥、欲饮;湿热蕴于脾胃,运化功能失健,故出现口苦、口中粘腻、大便干结或稀溏、苔黄腻难化;肾阴亏虚,阴虚及阳,阳虚气不化水,肾失固摄,或膀胱气化无权,则小便量多,或尿混;瘀热阻络,经络不利,故肢体麻木,或易生疮疡。气阴两虚,则周身乏力,易于疲劳;肝肾亏

虚,精髓不足,不能荣养窍络,则两目干涩、视物模糊、耳鸣。

## 2 基本方及加减法

根据三热为标,气阴两虚、肝肾亏虚为本的理论,周老师确立清燥泄热、清利芳化、凉血化瘀及益气养阴、培补肝肾的治则。注重调整肺、脾胃、肝肾的功能。拟基本方:桑叶 15g,地骨皮 20g,天花粉 12g,知母 10g,黄连 3g,藿香、佩兰各 10g,炒苍术 10g,鬼箭羽 20g,水蛭 3g,泽兰 12g,炙僵蚕 10g,玄参 12g,煨葛根 12g,生黄芪 12g,太子参 12g,生地黄 15g,山茱萸 6g。

方中以桑叶、地骨皮、天花粉、知母清肺润燥,滋阴生津;以黄连、藿香、佩兰、炒苍术清中燥湿,芳香化湿悦脾;鬼箭羽、水蛭、泽兰、玄参凉血活血,化瘀通络;黄芪、太子参及生地黄以益气养阴;生地黄、山茱萸肉酸甘滋肾阴;炙僵蚕、葛根生津止渴。现代中药药理研究亦证明,处方中一些药物在体外实验中证明有降糖作用。如黄芪、生地黄,具有降低血糖及血脂、提高糖耐量的作用<sup>[1]</sup>;鬼箭羽、炙僵蚕,具有降低血糖、促进胰岛素增殖或恢复损伤的胰岛 $\beta$ <sup>[2]</sup>。水蛭,具有清除自由基作用<sup>[2]</sup>。葛根,具有调节、营养、保护周围神经作用<sup>[2]</sup>。

上述基本方,可随临床不同症状调整用药种类或用量。举例如下:若肝肾阴亏明显、两目干涩为主者,可酌加石斛、枸杞子、麦冬,去苍术;若络热血瘀为甚,表现为肢体感觉不灵、麻木不仁者,加姜黄、鸡血藤、丹参;若伴有肢体浮肿者,可酌加泽泻、路路通、天仙藤、鸡血藤、楮实子、炙水蛭以化瘀理气、利水通络;若湿阻壅盛,脾胃运化失健,表现为大便溏泻为主症者,加煨木香、砂仁、凤尾草、怀山药以化湿健脾理气;若肾虚,尿混浊或量多为主者,则当加用玉米须、泽泻、菟丝子、覆盆子以补肾通利;若伴有肝火上炎,面红目赤,血压升高者,适当加罗布麻叶、夏枯草、苦丁茶以清肝化火降压;若形体肥胖,痰浊较重,血脂增高者,可适当加入制黄精、制何首乌、石菖蒲、海藻、荷叶等以滋阴补肾、化痰泄浊。

## 3 病例介绍

例1:臧某某,男,35岁,2001年11月15日初诊。因口渴、疲劳乏力反复6个月就诊。患者有家族性高血压、高血脂史,父逝于中风。今年5月以来,明显口干欲饮、疲劳乏力,去某医院就诊,查空腹血糖10.2mmol/

\* 南京中医药大学第一临床医学院中医内科,南京市汉中路282号(210029)

收稿日期:2003-01-13

L, 餐后 2 小时血糖 14.3mmol/L。即嘱服用达美康 80mg, 每日 2 次; 拜糖苹 50mg, 每日 3 次。服药数月, 查空腹血糖 8.7mmol/L, 餐后 2 小时血糖 12.2mmol/L, 甘油三酯 9.3mmol/L, 胆固醇酯 2.28mmol/L, 且自觉症状明显, 自感口干、口粘、疲劳乏力、大便干结(3 日 1 次)、麻木、尿黄, 疲劳后尿沫增加, 苔黄薄腻质暗, 脉小弦滑。乃求诊于中医。周老师辨证为肝肾阴虚, 燥热、湿热、痰热互结, 以燥热、肝肾阴伤为著。治以补益肝肾、清热润燥, 兼以清热利湿、活血化瘀。处方: 制何首乌 12g, 制黄精 12g, 枸杞子 12g, 生地黄 15g, 山茱萸 6g, 地骨皮 15g, 太子参 10g, 黄芪 10g, 玄参 10g, 生山楂 15g, 决明子 12g, 麦冬 10g, 知母 10g, 天花粉 12g, 黄连 3g, 佩兰、泽兰各 10g, 泽泻 10g, 桑叶 15g, 炙鸡内金 10g, 每周服 5 剂, 共 40 剂。2002 年 3 月 3 日复诊, 患者诉疲劳缓解, 口渴消失, 口苦、口粘已不显。晨起略有口干为著, 大便干结已缓解。苔黄薄腻质暗, 脉小弦滑。偶有手足麻木、尿黄, 疲劳后尿沫仍明显增加。检查: 空腹血糖 7.2mmol/L, 餐后 2 小时血糖 9.2mmol/L, 甘油三酯 5.38mmol/L, 胆固醇酯 1.67mmol/L。治疗有效, 原方继进, 改原方为丸药以缓图。处方: 制何首乌 15g, 制黄精 12g, 枸杞子 12g, 生地黄 15g, 山茱萸 10g, 地骨皮 15g, 太子参 10g, 黄芪 10g, 玄参 10g, 生山楂 15g, 决明子 12g, 麦冬 10g, 知母 10g, 天花粉 12g, 黄连 3g, 佩兰、泽兰各 10g, 泽泻 10g, 鬼箭羽 15g, 桑叶 15g, 玉米须 15g, 炙鸡内金 10g, 上述诸药研极细粉, 另用桑

叶、玉米须煎汤代水, 水泛为丸。每次于餐前服 6g, 每日 3 次。

例 2: 沈某某, 女, 54 岁, 2001 年 10 月 16 日初诊。今年 6 月因出现饥饿感、小便有沫, 去某医院检查发现血糖增高, 诊为糖尿病, 先后用过美吡哒等西药, 血糖未完全控制。目前查餐后 2 小时血糖 9.1mmol/L, 体重逐渐下降 16kg, 视力下降, 头晕头痛, 口苦口干, 寐差, 乏力, 多饮善饥, 肩臂腿膝酸痛, 尿混, 大便干, 阴下瘙痒, 性情急躁, 声音嘶哑 1 月余, 苔黄腻, 脉细滑。证属气阴两虚, 燥热、湿热与痰热互结, 但络热血瘀为甚。处方: 桑叶 15g, 地骨皮 20g, 玄参 12g, 天花粉 15g, 知母 10g, 炙僵蚕 10g, 鬼箭羽 20g, 黄连 4g, 北沙参 12g, 麦冬 10g, 玉米须 15g, 炙水蛭 3g, 生地黄 12g, 夜交藤 25g, 太子参 10g, 14 剂。10 月 30 日复诊, 症状稍有改善, 睡眠可, 疲乏有所缓解, 头晕头痛稍缓, 尿转清, 大便能解, 但仍口干、多饮, 视物模糊, 周身酸痛, 苔黄腻, 脉细滑。原方去夜交藤、麦冬, 加葛根 12g, 石斛 10g, 桑寄生 12g, 14 剂。11 月 14 日再诊, 症情缓解, 无明显自觉症状, 复查空腹血糖 6.67mmol/L, 餐后 2 小时血糖 8.2mmol/L, 治疗有效, 原方继进, 服 30 剂后病情缓解。

#### 参考文献

- 1 程汉桥, 张燕, 郭玉英, 等. 中药降血糖作用机制研究进展. 新疆中医药, 1998, 16(2): 53.
- 2 游龙, 王耕. 影响血糖升降的 65 种中药. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(5): 32.

万病回春当由临床检验

红炉点雪尚需梦笔生花

## 《中医药临床杂志》征订征稿启事

邮发代号: 26-131

本刊自1988年创刊以来, 一直深得广大读者的厚爱, 2000年曾荣获第2届全国中医药优秀科技期刊二等奖, 系《中国核心期刊(遴选)数据库》和《中国期刊全文数据库》收录期刊, 《中国学术期刊综合评价数据库》统计源期刊。应广大临床中医药工作者的要求, 经国家科技部、国家新闻出版署批准, 《安徽中医临床杂志》现已更名为《中医药临床杂志》杂志。本刊更名以后, 将继续坚持以临床为主、面向全国、质量第一的办刊原则, 力求做到内容丰富多样, 切合临床实际, 形式新颖独特, 除保留医家精粹、专家论坛、专病证治、临床报道、医案医话、方药运用、针推骨伤、中医护理、理论探讨、新安医学研究、百家园等传统栏目外, 将新开辟和重点推出临床试验、临床经纬、调查报告、新药临床、临床药学、药理实验、中药研究、中药园地等栏目。本刊为双月刊, 96页, 国内统一刊号: CN34-1238/R, 邮发代号不变, 仍为26-131, 全国各地邮局均可订阅, 国内定价5.00元/册, 全年30.00元。

“万病回春当由临床检验, 红炉点雪尚需梦笔生花”, 更名后的《中医药临床杂志》, 更会受到广大中医药临床工作者的厚爱。真诚祈望广大中医药同仁积极订阅, 踊跃投稿。