

临 证 心 得

赵锡武诊治消渴的经验

中国中医研究院(北京100700) 魏 庆 兴

京城名医赵锡武教授潜心研究消渴病五十年, 临床经验丰富, 其见解及立法处方有独到之处, 今就随师临床笔记, 整理如下。

一、大法滋清补气

典型的糖尿病, 其临床表现类似中医的“消渴”。患者口渴多饮、多食、多尿, 而疲乏无力, 形体肥胖而日见消瘦, 舌红干燥, 其病本为肾阴不足, 影响藏精(此“精”指甜味谷气), 由于甜味谷气的丢失, 濡养五脏之源减少, 则造成肺胃津亏, 心阴暗耗, 阴虚无力以制阳, 阳气躁动而生内热。糖尿病患者, 多为中年以上之人, 长期阴虚阳亢, 久而必衰, 渐渐形成气虚。由此看来, 治疗糖尿病应以滋肾为本, 并加清胃生津, 清心养阴, 结合补气。先师通过多年的临床摸索, 制定了糖尿病方剂, 方中生熟地、山萸肉、元参、天门冬、女贞子滋补肾阴为本(注: 地黄宜先煎 40 分钟, 以防药后腹痛, 常用量为 30~40 克); 并用生石膏、黄连、北沙参、麦冬、天花粉、石斛清肺胃燥热而生津; 方中的黄连、生地、麦冬且能清心养阴, 红参、党参、黄芪补气。诸药配合, 共奏滋肾养阴、清热益气之效, 使阴虚得滋, 津亏得益, 燥热得清, 气虚得补。验之临床数十年, 所治糖尿病患者数以千计, 95% 以上是属于非胰岛素依赖型糖尿病, 其空腹血糖在 150~300 毫克% 左右, 尿糖定性为 +~++++, 有三多一少症状, 服用赵老糖尿病方剂, 每日一剂, 连服 90~100 剂, 三多一少的症状往往可以消失, 其降低血糖和尿糖的效果明显。总之, 据不完全统计, 赵老的糖尿病方的临床显效率约 80%, 总有效率在 80% 左右。

二、注意配合健脾

先师在治疗糖尿病的实践中, 逐渐体会到患者多饮多食, 其受纳、运化的负担日益增加, 脾胃功能长期亢进, 易趋衰退, 此其一; 血糖经常因饮食、情绪、疲劳诸因素的影响而波动, 患者焦虑、不安、失眠, “忧思伤脾”, 此其二; 长期服药, 滋腻碍胃, 苦寒伤脾, 此其三。脾胃受伤, 久而脾胃气虚, 内生湿邪。故临床上常见进食发噎, 腹满饱胀, 食欲不振, 恶心呕吐, 腹泻或便秘, 舌暗淡、苔白, 脉虚无力。为虚中夹实, 先师尝用补中气, 健脾胃, 配合理气化湿治疗, 药如红参、党参、太子参、黄芪、苍白术、茯苓、山药、扁豆、大枣、陈皮、砂仁、枳壳、藿香等。其中, 腹满饱胀可选香砂六君子汤加减; 腹泻稀水可用理中汤, 或连理汤, 或半夏泻心汤; 顽固性便秘, 苔不黄燥, 非肠胃实热, 乃虚秘, 宜用黄芪、当归、党参、火麻仁、蜂蜜等。若便秘而舌暗淡, 脉沉迟, 四肢冷, 为冷秘, 虚秘方再加大黄附子甘草汤, 大黄用小量, 为反佐法。若糖尿病并发酮症酸中毒, 证属脾胃虚寒者, 赵师曾用加味吴茱萸汤治疗, 药后呕吐、纳差等症症状迅速缓解, 始终未注射胰岛素也获得了成功。

三、随证标本同治

糖尿病者常常会出现并发症, 糖尿病是本, 并发症是标。一般宜标本同治, 并发酮症酸中毒时要急则治其标。

若消渴并发视力模糊, 脉弦细者, 为肝肾阴虚, 不能上注于目, 宜合杞菊地黄汤加当归、

女贞子、补骨脂、明眼目、海狗鞭、如消渴继发胸痹, 心痛彻背, 心电图不正

常者,为胸阳不振,心血不行,宜配合瓜蒌薤白白酒汤加当归等以宣痹通阳活血。

如消渴并发半身不遂,为肾阴虚肝阳上亢,化风上扰经络所致,宜标本同治,方如补阳还五汤,配合针灸,以益气通阳,活血通络,平肝熄风。

如消渴并发水肿,为肾的气化功能障碍,宜用济生肾气丸滋阴温肾利水,标本同治。

如消渴并发下肢麻木或小腿疼痛、足冷,此有气虚、阳虚、血瘀之分,宜细加辨证,不可以血瘀一概而论。若下肢麻木、倦怠无力、脉虚,为气虚,宜重用红参;若下身寒冷之甚,手足不温,不论下肢是麻是痛,均为阳虚,方中宜加肉桂2~3克,3~5剂后,手足一转温就可酌情减量。若下肢疼痛,舌紫暗,或有瘀斑点,或舌下静脉青紫或曲张,为有瘀血,宜加姜黄、当归、丹参、桃仁、红花以活血化瘀。

四、病案举例

例一:王××,男,44岁。1978年9月16日初诊。多饮多食多尿,消瘦已一年。去年秋,疲劳后逐渐出现口渴,多饮,易饥多食却疲乏无力,多尿,体重减轻。查血糖高,尿糖+++。某院诊为糖尿病,予降糖灵等西药,未能正规服药,故病情不稳定。近日口渴多饮,一日五磅,主食自己控制在每日300克,多尿,大便可,腰痛,睡眠欠佳。其父有糖尿病史。舌红、苔黄,脉沉细,空腹血糖36.5毫克%,尿糖定性+++。诊断:糖尿病。证属消渴,肾阴虚,引起心、胃阴虚内热。治宜滋肾、清胃生津、清心养阴。

药用:生熟地各30克,山萸肉12克,茯苓12克,泽泻12克,女贞子12克,元参12克,天麦冬各12克,北沙参30克,当归6克,黄连5克,生石膏24克,知母6克,甘草3克,五味子3克,葛根10克。每日一剂,停用西药。上方加减约服1剂后,口渴减,饥饿感消失,空腹血糖下降到162毫克%,尿糖定性(±)。

例二:那××,男,52岁。1980年1月12日初诊。口渴多饮,多食多尿,伴消瘦一年半。

患者自述从1978年6月开始,无明显诱因而出现口渴多饮,多食多尿,日渐消瘦,查血糖偏高,尿糖+++。诊为糖尿病,虽服优降糖等,但常因饮食不慎,心情不愉快而加重。近日尚口渴甚,饮水多,主食控制在每日350克,大便干,尿多,气短无力,有时心悸,舌暗红、苔薄白,脉虚无力。查空腹血糖193毫克%,尿糖定性+++。诊断:II型糖尿病。证属消渴,乃肾阴虚,不足以润肺养心,而生内热,久而气虚。治宜滋肾,清胃生津,清心养阴,配补气。

药用:生地24克,麦冬18克,当归6克,天花粉18克,葛根10克,生石膏24克,知母6克,甘草3克,党参30克,五味子3克,黄芪30克,茯苓10克。水煎服,每日一剂,停用西药。

14剂后复诊,诸症好转,再加元参12克,黄连6克,50剂后,诸症消失,血糖、尿糖降为正常。

例三:孙××,男,17岁。1980年1月19日初诊。口渴多饮,多食,多尿,消瘦二年。患者自述1977年底,开始出现口渴多饮,多食多尿,体重日减,查血糖偏高,诊为糖尿病。用过降糖灵治疗,病情一直未控制。一年后又增咳嗽,咽干,经胸片X线诊为肺结核,接受抗痨治疗。近日来口渴多饮,无饥饿感,尿多尿粘,大便干,不咳,腰及下肢觉凉,舌暗淡,脉寸关弱、尺弦。查空腹血糖260毫克%,尿糖定性++++。诊断:糖尿病,肺结核。证属消渴并发肺癆。由肾阴亏虚不能润肺,肺虚感染癆虫而成。治以滋肾润肺为主,稍佐温阳,方用六味地黄汤与百合固金汤加减。

药用:生熟地各12克,丹皮12克,山药15克,山萸肉12克,茯苓12克,泽泻6克,百合12克,元参10克,麦冬6克,白芍6克,当归6克,川贝3克,桔梗3克,甘草3克,肉桂粉6克(后下),炮附子6克。

6剂后,腰及下肢转温,去桂、附,加菟丝子等出入加减,约服100剂,诸症消失,复查血糖、尿糖转为正常。