

节风、白屈菜、壁虎等药,同时应监测其不良反应。

补虚扶正,攻补兼施,正复邪却:恶性肿瘤既有正虚的一面,又有邪实的一面,临症要权衡虚实,消补兼施,不可一味消伐。宜根据病情的标本虚实,轻重缓急,恰当选择攻与补,做到驱邪不伤正,扶正不助邪,扶正祛邪,邪去正复,扶正与驱邪之法,相得益彰。有形之积,必以消;无形之气,宜当助。临证喜用水蛭与肉桂相伍,水蛭咸苦平,性缓善入,使瘀血默消于无形;肉桂气味俱厚,温通血脉。并选用薯蓣丸、鳖甲煎丸等攻补兼施剂。

河南省濮阳市中医院(457000) 范宏宇
中国铁道建筑总公司总医院 王黎军

浅论糖尿病各阶段的中医病机

历代中医对糖尿病(消渴)的症状特点、兼证及病因有比较全面的认识,其辨证及治则也较为完善,但对糖尿病的基本病机尚缺乏规律性的认识而难以统一。我们认为,糖尿病是一组在众多外因和内因的相互作用下,导致脏腑气机功能失调而出现的虚实夹杂的综合性内伤杂病。虽然临床表现多种多样,但其病因病机转归还是有其一定的规律可循,糖尿病(消渴)在发生、发展过程中存在着不同阶段的基本病机,即脾肾精亏、真气不足(原始期)→气阴两虚,气化失常(前驱期)→阴虚燥热,气机郁滞(消渴期)→阴阳失调,气血逆乱(逆归期)4个阶段。脾肾精气不足是四期的固有病机。气机失调、气化失常是贯穿于糖尿病整个病理过程共有的基本病机。

1 原始期病机

糖尿病的原始期的基本病机为真气不足,遗传基因缺陷。现代医学认为,糖尿病的形成与遗传基因密切相关。中医学认为,遗传基因来源于先天父母的媾精,而《内经》所谓“故生之来谓之精”,就是说人在出生之前,由父母交合的原始之精,先形成于母体胞宫之中,依靠冲任二脉与母体相通,以禀受母体先天之精气与后天之谷气而孕育成胎儿,出生之后赖后天水谷之气给与与吸入大自然天阳之气而长大。由于人出生之前的原始精气与真气密切相关,故《灵枢·刺节真邪》云:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”指出真气由先天肾中之精气与后天脾胃之谷气及与大自然天气相通的肺气结合而成,是构成人体的基本物质,由真气运行产生的气机运动和气化功能是人体生命活动的基本特征。因此真气不足所致的气机失调、气化失常而导致的代谢功能紊乱,是糖尿病发生、发展过程中的固有病机,即称之为糖尿病的原始病机或潜伏病机。我们把那些有家庭遗传背景,体质羸弱,真气不足的易感人群、高危人群,在外界环境因素如饮食不节,情志失调,劳欲过度等作用诱发的症状不明显的糖尿病患者称作糖尿病原始期,原始病机的实质是脾肾精亏,脾不行胃,气化不利,津液失调。此期患者虽无糖尿病典型症状,临床血糖监测也在正常范围,但其常有家庭糖尿病遗传史,大都具有肥胖、面色灰白、口苦、口淡、口干、肢倦懒动、腰膝酸软、舌淡或胖、苔薄腻等临床表现。在此期中医药综合干预治疗是防治糖尿病的发病的最佳时机。

2 前驱期病机

前驱期的基本病机为气阴两虚,气化失常。此期在原始期的基础上进一步发展而成。由于患者素体禀赋不足,脾肾之精虚亏,气化功能失常,脾不能为胃行其津液,复因饮食不节,情

志失调,劳欲过度等因素作用,以致气阴两虚,三焦气化功能失常。肺气不足则不能宣五谷味而肃降通调;脾气不足,则不能散津而和调五脏,洒陈六腑;肾气不足则开合失司,封藏失职。终致津液的生成、输布、排泄过程失常。临床表现为乏力、口干、多尿等津液不足,气阴两虚证候。实验室检查常可发现,葡萄糖耐量异常,或仅表现空腹血糖异常,但尚未达到糖尿病诊断标准。在此期患者除用中药干预治疗外,宜饮食控制、适当运动、规律起居、舒情畅志是阻止进一步发展成临床糖尿病的良好时机。

3 消渴期病机

消渴期的基本病机为阴虚燥热,气机郁滞。糖尿病的前驱期如果不干预治疗,在环境因素的作用下,可以出现典型的“三多一少”症状及血糖升高,成为临床糖尿病期,也即中医历代沿用的“消渴”期。由于先天禀赋不足,在饮食不节,过食肥甘,情志失调,劳欲过度等因素作用下而致肺、脾、肝、肾等脏器气机不畅,由郁化热,热而化燥伤阴。故以气机失调为本,燥热为标。临床表现可有“三多一少”的症状也可有气机失调的表现,临床可以分为4型。(1)肺胃燥热型:烦渴多饮,口干舌燥,多食善饥,尿频,舌边尖红苔薄黄,脉细滑数。可用竹叶石膏汤和玉女煎加减治疗。(2)脾虚湿热型:面色灰黄或灰暗,味觉异常(口甘、口苦、口淡)腰膝酸软,体胖肢倦,尿频,舌淡胖苔白腻,脉濡滑。治用自拟升降浊汤药:生黄芪、怀山药、白扁豆、生麦芽、葛根、生薏苡仁、生鸡内金等。(3)心肝血虚型:心悸、郁烦、烘热、不寐、胁肋不适。舌红苔薄,脉细弦。方用酸枣仁汤加减。(4)脾肾亏虚型:口干多饮,尿频,夜尿多,耳鸣,腰膝酸软,便不畅,舌质淡胖,脉沉细。方用六味地黄汤加减。实验室检查空腹血糖 $>7.0\text{mmol/L}$,随机血糖 $>11.1\text{mmol/L}$,符合WHO关于糖尿病的诊断标准,并往往伴有高血压、高血脂等一系列代谢失调的综合表现。此期患者往往已经伴有一些大小血管神经的并发症发生,但尚未影响其生活质量。此期需要中西医结合治疗,即西药降糖,中药综合调节干预,及饮食、运动、舒情疗法,以控制预防并发症发生。

4 逆归期病机

逆归期的基本病机为阴阳失调,气血逆乱,夹痰夹瘀。此为消渴期血糖控制不达标,饮食、运动不注意而导致气化功能严重失调,阴虚及阳,阴阳两虚,气血逆乱。气为血帅,气滞则血瘀,气虚易致瘀;阴虚燥热内炽,炼液成痰,痰瘀内阻,亦成为其重要特征。临床表现为虚实夹杂,变证丛生。如肺失滋润,日久可并发肺癆;肝肾阴亏,耳目失养,则可并发白内障、雀盲、耳聋;燥热内结,络脉瘀阻,发为疮疖、疔疽;阴虚燥热内炽,炼液成痰,痰阻脑络,蒙蔽心窍而为中风偏瘫;阴损及阳,脾肾衰败,水湿潴留,泛滥肌肤,则成水肿;瘀血阻络,筋脉失养,则肢麻肢痛;阴津极度耗损,虚阳浮越,可见面红头痛、烦躁、恶心、呕吐、唇舌干红、息深而长等症,最后可因阴竭阳亡而至昏迷、四肢厥冷、脉微细欲绝等危象,而为糖尿病后期的各种慢性并发症及酮症酸中毒等急性并发症产生的中医病理特点。在此期,治疗上应调整阴阳,调复气机,化痰散瘀,养血活络,调和营卫为主要治法,以减少患者痛苦,延长生命,提高生活质量为其目的。选用补阳还五汤、血府逐瘀汤、大黄虫丸、自拟三和汤等治疗糖尿病中风后遗症、糖尿病周围血管病变,可取得良好疗效。

浙江省宁波市中医院(315010)

王晖 陈霞波 周建扬 周开 钱学群 薄静