

中又可防温燥淡渗之品重伤阴液。《医学衷中参西录》有单用阿胶、熟地黄或白芍治疗高度水肿案,尤其是阴虚不能生成尿液之水肿,推测滋阴利水与现代医学提高胶体渗透压以利尿的作用机制相似。二诊患者尿量大增,喘憋、水肿减轻,手足转温,说明阳气渐复,上方去干姜、花椒,并减附子用量,加益母草、香加皮、马鞭草以加强活血利水,加生黄芪、山茱萸以益气敛阴。三诊、四诊患者尿量未再进一步增加,又加大黄、牵牛子泻下逐水之品,同时合用生脉饮顾护气阴。

4 体会

强调阴阳互根:史老师认为,顽固性心力衰竭多是由慢性心肺疾患迁延日久不愈,累及心脾肾阳气虚损所致。阳虚水停是其基本主导病机。但阳虚日久,生化不足,阴液亦亏,故临床多见阴阳两虚之证。因此,史老师应用大剂制附子、干姜扶助阳气的同时,多配用白芍、熟地黄、阿胶等滋阴之品。

注重攻补兼施:顽固性心力衰竭在疾病发展的过程中,多因虚致实,可兼挟水湿、瘀血、燥屎等实邪,而呈虚实错杂。扶正之时当不忘祛邪,常用滑石、猪苓、茯苓、防己、泽泻等渗利水湿,葶苈子、大黄、牵牛子等攻逐水饮,益母草、香加皮、马鞭草等活血祛瘀,大黄攻下里实,使邪去正复。

活血与利水并用:顽固性心力衰竭的患者临床常见唇舌紫暗,肝脾肿大,颈静脉怒张等瘀血阻滞的表现,说明瘀血在顽固性心力衰竭的发展过程中既是病理产物,又是致病因素。“血不利则为水”,瘀血又会进一步妨碍水液代谢,导致水湿加重。因此,史老师在利水的同时,非常重视活血化瘀,常选用益母草、香加皮、马鞭草、泽兰等活血利水之品,使气血通畅,水饮得消。

(收稿日期:2009-10-12;修回日期:2010-02-16)

[编辑:洪 涛]

· 临床解惑 ·

怎样辨证治疗糖尿病足

岳 新

(河南中医学院第一附属医院内分泌科,450000)

糖尿病足是因消渴日久,脏腑衰弱,气血不足,导致瘀血、湿热、痰饮、热毒等邪内生,闭阻肢体脉络,气血不畅,筋脉失养,发为麻木冷痛。若复感热毒、湿热之邪或瘀郁化热,可致筋烂肉腐,致伤致残,甚为险恶,故《刘涓子鬼遗方》曰:“发于足指,名曰脱疽,其状赤黑,不治。治之不衰,急斩去之,治不去必死矣。”糖尿病足为本虚标实之证,本虚为肝、脾、肾、气血虚损,标实为瘀血、湿热、痰饮、热毒为患。治疗以扶正祛邪为基本大法,临床可分为急性期和缓解期。

急性期表现为下肢局部红肿、发热、痛或不痛、创面多有脓腔,腐肉,秽臭。急性期治疗以祛邪为主,干性坏疽需清除坏死部分,湿性坏疽有脓腔者需切开彻底引流,清除坏死组织。临床可分为以下3型:①毒瘀互结,肉腐筋伤型:患肢暗红、发热、肿胀,有痛感者痛势剧烈,创面脓液腥臭,口干多饮,便干,舌质暗红或红绛、苔黄或燥,脉弦数或洪数。治法:清热解毒,活血止痛。方用四妙勇安汤加减:金银花、玄参、当归、野菊花、紫花地丁、赤芍、生甘草。②湿热下注,瘀血阻络型:患足局部漫肿、灼热、皮色潮红或紫红,触之患足皮温高或有皮下积液、有波动。治法:清热利湿,活血祛瘀。方用四妙散合血府逐瘀汤加减:苍术、黄柏、牛膝、薏苡仁、桃仁、红花、川芎、赤芍、当归、生地黄。

缓解期为邪势渐减,正气亏虚,正邪胶着状态。临床表现多为下肢局部漫肿不红、肤色苍白或瘀暗,肢冷不温,脓液清稀,创面久不收口等表现。邪祛病缓,治疗宜扶正祛邪并重。临床可分为以下4型:①气阴两虚,瘀血阻络型:以患肢凉、痛、麻木为主要症状,可无创面。下肢肤色多苍白或暗红,汗毛稀疏或消失,不耐久行,脉沉细弱,舌淡暗稍红或有瘀斑、苔薄白,脉细涩。治法:益气养阴,化瘀通络。以黄芪桂枝五物汤加减:黄芪、

桂枝、赤芍、当归、川芎、桃仁、红花、地龙等。②气血亏虚,瘀血阻络型:创面局部腐肉已清,周围组织红肿已消或疮口仅有少量清稀渗出,但肉芽生长缓慢,创面久不收口。或伴下肢麻木、疼痛,状如针刺,夜间尤甚,痛有定处。舌质淡暗或有瘀斑、苔薄白,脉沉细,趺阳脉弱或消失。治法:益气活血,托疮生肌。以托里消毒散加减:生黄芪、当归、人参、茯苓、白术、白芍、川芎、金银花、皂角刺、白芷、黄芩、甘草等。③肝肾阴虚,瘀血阻络型:溃口肉色暗红,久不收口,腰膝酸软,双目干涩,耳鸣耳聩,手足心热或五心烦热,肌肤甲错,口唇舌暗,或紫暗有瘀斑,舌瘦苔腻,脉沉弦。治法:滋养肝肾,活血通络。方用六味地黄丸加减:熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、茯苓、三七、鹿角霜、地龙、穿山甲、枳壳。④脾肾阳虚,痰瘀阻络型:溃口色淡暗,久不收口。畏寒肢凉,腰膝酸软,下肢水肿,肌瘦无力,行走困难,皮肤苍白或紫暗,趺阳脉弱或消失。舌淡暗多齿痕、苔白腻,脉沉迟无力。治法:温肾健脾,化痰通脉。方用阳和汤或真武汤加减:熟地黄、鹿角、炮姜(炭)、桂枝、麻黄、丹参、黄芪、白芥子、水蛭、牛膝等。

《黄帝内经》云:“五脏皆柔弱,善病消瘵”,强调脏腑虚弱是消渴发病的内在决定因素。所以治疗上要强调固本培元,扶助正气,做到祛邪而不伤正。另一方面,糖尿病患者糖脂代谢紊乱,血液呈高黏状态,因而对血管造成持续损伤,活血化瘀治疗应贯穿于糖尿病足治疗的始终。因糖尿病足病情复杂,故必须强调未病先防和已病防变的总原则,养成良好的日常足部护理习惯。患者应严格控制血糖、血脂、血黏度水平,坚持糖尿病饮食治疗。每天用温水洗足,若发现异常情况应及时就诊。

Copyright © 2010 Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

[编辑:李 巍]