

• 临证心得 •

全小林治疗糖尿病末梢神经病变经验

余秋平¹ 仇 菲² 周 源² 指导:全小林^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053;2. 北京中医药大学)

* 通讯作者:yuzhongyiqiuping@163.com

[关键词] 糖尿病末梢神经病变;经验;经方

糖尿病末梢神经病变是糖尿病的常见并发症,尤其是在中晚期患者中广泛存在,临床表现为感觉神经受累,以肢体疼痛、麻木为突出特点。导师全小林教授长期从事糖尿病的临床研究工作,对此病的中医药治疗积累了丰富的经验,现介绍如下。

1 胃肠湿热中阻兼血络郁滞型

此证多见于糖尿病的早期,患者体质一般较好,高血糖是其主要矛盾,中医病机多属湿热中阻兼血络郁滞。临床表现:血糖高兼见肢体麻木,并多有面红,壮实,舌红、苔黄腻,舌下络脉粗紫,脉弦滑。其病理多属血糖长期过高损伤末梢神经。治疗重点是降糖,兼治疗神经受损。此证之中,临床又常分为如下 3 种不同的证型。

1.1 小陷胸汤证

此证常表现为,血糖、血脂均高,体胖、面红、口气大,舌红、苔黄腻,脉弦滑。方选小陷胸汤加红曲,以降糖降脂;加鸡血藤、三七,以通络活血兼治神经功能障碍。若血脉瘀阻重者加(酒)大黄、水蛭(粉),动脉硬化者加海藻、莪术。

例 1:李某,男,61 岁,2009 年 7 月 30 日初诊。发现血糖升高 5 年。刻下见下肢麻木,乏力,小腿痒,发沉,发重,不痛,牙龈肿,口腔溃疡,口干,汗多。2009 年 6 月 18 日下肢血管超声:双足背动脉硬化伴斑块形成,右股静脉轻度反流。糖化血红蛋白(HbA1c) 6.5%,总胆固醇(CHO) 5.01mmol/L,甘油三酯(TG) 2.45mmol/L,高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C) 0.95mmol/L,24 小时尿蛋白定量 1.495g,舌红瘦颤、苔薄黄腻,舌底瘀,脉偏沉弦滑。中医辨证:中焦湿热化痰,痰热内蕴,血脉瘀滞。小陷胸汤加味:黄连 30g,清半夏 30g,瓜蒌子 30g,山楂 30g,莪术 15g,海藻 30g,红花 15g,红曲 6g,(酒)

大黄 9g,水蛭(粉) 3g(分冲),生姜 3 片。2009 年 9 月 28 日二诊:患者服上方 2 个月,下肢麻木已好转 80%,乏力,口干,多汗,身痒,纳可,睡眠差,大便每日 1 次,质黏,小便泡沫多、气味大,夜尿 1 次。舌苔厚、微黄燥,舌底瘀,脉偏沉,略弦滑。目前患者失眠突出,改拟交泰丸加味治失眠为主,兼顾血糖、血脂、血管硬化等。处方:黄连 30g,肉桂 6g,五味子 30g,(煨)龙骨、(煨)牡蛎各 30g,红花 30g,红曲 15g,(酒)大黄 6g,水蛭(粉) 3g(分冲),(炒)酸枣仁 90g,生姜 3 片。2009 年 10 月 23 日三诊:下肢血管超声:双下肢动脉轻度硬化伴少量斑块,患者未再诉下肢麻木。

1.2 葛根芩连汤证

此证常为初发糖尿病且体质尚好的患者,仅有血糖高伴肢体麻木,舌多红、苔多黄腻,方用葛根芩连汤加鸡血藤、三七治之。

例 2:王某,女,55 岁,2009 年 10 月 21 日初诊。主诉:2 型糖尿病 6 年,2003 年主因“多饮、多食、多尿、消瘦”,查空腹血糖(FBG) > 15mmol/L,诊断为 2 型糖尿病,现注射诺和灵 R,早、中、晚各 10IU,睡前诺和灵 N 8~10 IU,现血糖控制在 FBG 5~8mmol/L, HbA1c 7.2%。就诊时见:手足麻木发凉,双足趾针刺样疼痛,脱发甚,皮肤干痒,出汗后症状消失。时有口苦,口中异味,二便调,纳眠可。舌暗、苔薄黄、舌底瘀,脉弦滑细,略数。辨证:湿热中阻,血脉瘀滞。处方:葛根芩连汤加味:葛根 30g,黄连 30g,黄芩 30g,西洋参 6g,天花粉 30g,三七 6g,干姜 9g。2010 年 2 月 3 日复诊:服上方 1 个月,双足趾针刺样疼痛好转 50%~60%,皮肤干痒较前明显改善,手足凉改善 10%~20%,呃逆改善,纳眠可,二便调。舌淡暗、舌底瘀,脉细弦数。处方:葛根 45g,黄连 30g,黄芩 30g,天花粉 30g,三七 6g,鸡血藤 45g,西洋参 9g,干姜 9g。2010 年 5 月 10 日三诊:服上方 3

个月手麻减轻,体重增加 5kg,皮肤瘙痒明显减轻。

1.3 干姜苓连人参汤证

此证常表现为,患者血糖高而体质较差,除血糖高外,尚有面黄,舌体偏淡红,伴有齿印或有大便不实等中虚之象,此时多选干姜苓连人参汤加鸡血藤、三七治疗。

例3:许某,男,49岁,2009年2月9日初诊。发现血糖升高15年,先用优泌林30R,早24IU,晚14IU。就诊时症见:手足麻,右侧较左侧重,大便每日1次,成形,纳眠可,小便可。自测FBG 11mmol/L,餐后血糖(PPG)9.5mmol/L,舌淡、苔薄、舌底瘀,脉沉弱左弦。辨证:湿热中阻兼脾气虚弱。干姜苓连人参汤加味:干姜15g,黄连30g,黄芩30g,西洋参6g,鸡血藤30g,葛根45g,三七6g。2010年8月7日二诊:手足麻已明显改善,PBG 6~7mmol/L,PPG 9~10mmol/L,上方继服,巩固。

2 气虚血痹,脉络郁滞型

此证多见于糖尿病的中期,患者体质一般较差。患者除血糖高外,常有体乏,易疲劳,面黄,舌多淡红,舌下络脉瘀紫明显,糖尿病已经由郁热阶段转为虚损阶段,此期患者多有微血管病变和神经损害的产生。全老师认为,糖尿病内损日久,气血两伤,不能濡养肌肉,故肢体疲软乏力;气虚则麻,血痹则木,气血两虚,则见肢体麻木不仁;元气不足,运血无力,血络痹阻,以致肢体疼痛。元气不足,卫气不固,外邪乘虚入中血络,血痹由生。患者常感到肢体麻木不仁或疼痛,治疗应以益气养血,和营通络为主,临床多选黄芪桂枝五物汤加味,益气活血,和营通络,血糖高者加黄连配生降糖。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》云:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状也,黄芪桂枝五物汤主之。”该方由桂枝汤去甘草,倍生姜加黄芪组成。方取桂枝汤,调和营卫,通血脉行血气。生姜倍用,取其辛散外邪,并助黄芪桂枝通阳行痹。黄芪补益卫气,益气而行血通痹。全方共奏气血旺行、邪去痹通、营卫调和、血脉畅通之功效。如舌下络脉瘀紫轻者,加鸡血藤、三七;如舌下络脉瘀紫重者,则加水蛭(粉)、(酒)大黄加强通络脉的瘀闭。

例4:祖某,女,53岁,2008年5月22日初诊。发现血糖升高7年,一直饮食控制,2007年因脚麻查PPG 7.9mmol/L,在我院诊断为神经炎。2007年11月19日颈动脉超声:双侧颈动脉球部内膜增厚伴斑块形成。就诊时症见:右脚趾麻木,后背麻

木,视物模糊,大便不爽,每日1次,质干,夜尿每晚二三次,眠差,易醒,纳可,脉弦滑数。辨证:气虚血痹,脉络郁滞。黄芪桂枝五物汤加味:黄芪30g,桂枝30g,白芍30g,鸡血藤30g,夜交藤30g,当归30g,水蛭(粉)12g(分冲),莪术9g。2008年6月18日二诊:服药28剂,右足、后背麻木好转50%,左手手指发麻,左眼视力略有改善,右腿略浮肿,大便时不爽,质可,每日一二次,夜尿二三次,眠尚可。5月22日查:HbA1c 5.4%,双下肢B超:未见异常,双侧胫腓神经传导速度稍减慢。上方加怀牛膝30g,薏苡仁30g,水蛭(粉)15g(包)。2008年8月13日三诊:患者以上方加减服药3个月,脚麻木减轻90%,右腿浮肿减轻60%,指尖麻发痛,夜尿二三次,眠可,大便不调。处方:黄芪30g,桂枝30g,白芍30g,鸡血藤30g,夜交藤30g,当归30g,水蛭(粉)12g(包),莪术9g,肉桂15g,山茱萸15g,海藻30g,怀牛膝30g。2008年9月11日四诊:服上方28剂指尖麻木好转90%,晨起周身疼痛减轻,大便好转,视物不清,上方去肉桂、山茱萸、怀牛膝,加(制)川乌15g。用药至2009年3月25日,麻木进一步减轻,只在阴天时服用。

3 阳虚寒凝,血脉瘀阻型

此证多见于糖尿病的中后期,患者体质较前两型更差。患者除血糖高外,常有畏寒怕冷,四肢末梢发凉,肢体疼痛夜甚,甚至因肢体冷痛而无法入睡,体乏疲劳,面黑黄,舌多淡暗红,舌下络脉瘀紫明显,此期糖尿病患者,多有明显的血管病变和神经损害的病变。全老师临床多选乌头桂枝五物汤加黄芪、当归、三七、(酒)大黄、鸡血藤等。如舌下络脉瘀紫重者,则加水蛭(粉)加强通络脉的瘀闭。全老师认为,糖尿病日久,气虚及阳,元阳亏损,温煦不足,阳虚生寒,血脉寒凝迟滞,因致瘀血阻络,故见患者肢体麻木、冷痛,此时除益气活血通络外,必须重用乌头等大辛大温之药,温经助阳以散陈寒,以通脉止痛,才是取效的关键。

此外,针对严重的糖尿病末梢神经病变,全老师常内外合治,应用中药外洗,以加强温通血脉止痛的效果。外洗方:川芎、桂枝、生姜、麻黄、艾叶、透骨草、(制)川乌、(制)草乌、葱白,疗效显著。全老师认为,中药外洗治疗的机理主要有:一是热能本身有温通解凝,温通脉络,促进血液循环的作用。二是乌头大辛大热之品,能温通内外,散寒止痛;配合艾叶、生姜、麻黄、桂枝、葱白温经散寒、疏松毛孔之品,更有川芎行气活血,透骨草引药透入经络血脉之中,更有

利于药物的吸收入血脉之中。三是通过热药足浴,足部受热后,局部毛细血管扩张,血液流动加速,更利于药物的渗透吸收,使热能和中药的效能叠加。

例5:赵某,男,70岁,2009年12月23日初诊。发现血糖升高20余年。现用诺和灵30R,早14IU,午6IU,晚10IU;诺和灵N6IU。就诊时症见:左侧腰骶、小腿麻木伴轻度水肿,双手发凉、口干、尿频,夜尿2次,纳可。舌苔微腻、舌底瘀,脉沉。辨证:阳虚寒凝,血脉瘀阻。乌头桂枝汤加黄芪、鸡血藤等。(制)川乌30g,桂枝30g,白芍30g,鸡血藤30g,黄芪45g,茯苓30g,生姜3片。足浴方:麻黄30g,桂枝30g,川芎30g,艾叶30g,透骨草30g,生姜50g,葱白4根。2010年2月3日二诊:服上方1个月余,患者腰腿酸麻减轻90%,手凉减轻40%,时有

尿频、尿急,夜尿2次,眼发干,左膝关节疼痛,大便正常,每日1次,眠安。舌苔根腐腻、舌暗底瘀,脉沉略滑,拟方服用3个月以巩固。(制)川乌30g,肉桂30g,赤芍30g,鸡血藤30g,黄芪45g,茯苓30g,生姜30g,黄连30g。

4 结语

全老师治疗糖尿病末梢神经病变以控制血糖为第一要务,益气温阳为中心法则,活血化瘀通络贯穿始终。重视结合舌象及血糖、血脂、肝肾功能、微循环等理化指标等检查,作为临床用药的重要参考。尤其重视舌下络脉的观察,并作为辨别瘀血轻重、调整药物剂量的重要依据。

(收稿日期:2010-12-16;修回日期:2011-05-20)

[编辑:洪涛]

中医杂志社荣获“新闻出版‘走出去’先进单位”称号

2011年12月23日,《大中华文库》出版工程暨新闻出版“走出去”先进单位表彰大会在人民大会堂隆重举行。中共中央政治局常委李长春会见了出席表彰大会的代表,并在讲话中“希望受到表彰的先进单位进一步增强责任感和使命感,再接再厉、开拓创新,更好地发挥示范表率作用,为加快文化改革发展、推动中华文化走向世界再立新功”。中共中央政治局委员、中央书记处书记、中央宣传部部长刘云山,中共中央政治局委员、国务委员刘延东以及国家新闻出版总署署长柳斌杰等领导同志为获奖代表颁发了奖牌。会议表彰了4家《大中华文库》出版工程先进单位和44家在版权输出、期刊走出去、印刷服务出口等领域做出突出成绩的新闻出版单位。

《中医杂志》多年来坚持正确的办刊方针和导向,坚持做精品期刊,服务中医临床和学术发展,在促进中医药学术和文化的国际交流和海外传播方面取得了突出成绩,此次被新闻出版总署评选为“十一五”期间新闻出版“走出去”先进单位。本次表彰活动中,全国仅有5家期刊获此殊荣,而《中医杂志》是其中惟一的中医药刊物。



(本刊讯)