

# 李炳茂治疗糖尿病经验

赵学荣<sup>1</sup> 任双杰<sup>2</sup> 指导:李炳茂<sup>1\*</sup>

(1. 河北医科大学哈励逊国际和平医院,河北省衡水市桃城区人民东路 180 号,053000;

2. 河北医科大学)

\* 通讯方式:libingmao@163.com, (0318)2181182

[摘要] 介绍李炳茂治疗糖尿病经验,从病因发病、临床证候出发治疗糖尿病,强调多维诊治、辨证论治、治病求本的大中医思想,认为大黄治疗糖尿病对现代中医临床和研究具有重要指导意义。

[关键词] 糖尿病;大黄;经验;李炳茂

河北医科大学李炳茂教授从事中医临床及教学 30 余年,早在 1992 年即论述了大黄降糖的理论及其作用机制<sup>[1]</sup>。多年来使用以大黄为主药的大黄方治疗糖尿病及其并发症积累了丰富的临床经验,现介绍如下。

## 1 病因病机

李教授认为,现代糖尿病的病机多为中满内热,与消渴的典型病机阴虚燥热相比,有一实一虚之别。他认为,这与现代社会与古代相比,在营养摄取上相对过剩,但运动又相对不足有关;其次随着现代医药卫生条件的提高,大部分糖尿病患者患病之初就能够发现并得到及时地诊治,因此,其临床症状多尚未发展到有明显的多饮、多食、多尿及体重减轻的典型表现,或“三多一少”症状未必悉具。因此,其治疗也不可拘泥于古方。《素问·奇病论》曰:“帝曰:有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名曰脾瘅。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也。此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也。肥者,令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”脾胃为后天之本,气血生化之源。脾主运化,胃主腐熟水谷,脾为胃行其津液。脾胃受燥热所伤,则胃火炽盛,脾阴亦不足。李教授认为,糖尿病与脾胃关系最为密切,多因脾虚胃热、中满内热而发病,且“脾虚胃热”是现代糖尿病的核心病机,病程早期表现以“胃热”为主,后期以“脾虚”为主。

## 2 治则治法

《素问·阴阳应象大论》曰:“中满者,泻之于内”;《素问·六元正纪大论》曰:“攻里不远寒”。明代张景岳解释说:“郁于里者多热邪,故攻里之治不远寒。”由此可知,攻除中满内热之里邪离不开苦寒泻下药。大黄可破脾之中满而不伤阴;泻胃之内热

而不伤气,使病者满消热退气和而自愈。

## 3 辨证施治

### 3.1 健脾益气,清胃泻热

脾主运化,脾气虚弱,运化无力,代谢失常,发为中满;胃主腐熟水谷,所进之食蕴于中焦,日久化火,胃火炽盛,热邪壅于中焦则发为内热。李教授认为,大部分 2 型糖尿病的中青年患者虽其患病症状不一,但其病本多在脾胃,故治疗糖尿病当先健脾,以恢复其运化功能。治疗上以健脾益气、清胃泻热为根本大法。

例 1:患者,男,43 岁,2012 年 3 月 30 日初诊。主诉:倦怠乏力,发现血糖升高 5 天。5 天前于我院化验随机血糖 27.3 mmol/L,内分泌科诊断为 2 型糖尿病,给予“诺和锐早 20 U、晚 14 U,餐时皮下注射”治疗 3 天,后患者因担心对胰岛素产生依赖故拒绝继续使用胰岛素,遂就诊中医。刻下症见倦怠乏力,胃胀,便秘,舌苔黄厚,脉弦滑,测随机血糖 17.6 mmol/L。治法:健脾益气,清胃泻热。方用大黄方加减:大黄 15 g,黄芩 15 g,白术 20 g,茯苓 20 g,黄连 9 g,厚朴 20 g,仙鹤草 40 g,党参 15 g,杜仲 12 g。7 剂,水煎服。嘱控制饮食,适当锻炼。二诊:患者自感身体力量增加,无胃胀感觉,大便稍稀,每日 1 次,餐后 2 小时血糖 11.3 mmol/L,改上方大黄 12 g,加甘草 15 g。7 剂,水煎服。三诊:身体无倦怠感,大便正常,精神状态佳,自诉近 1 周空腹血糖 6~7 mmol/L 左右,继服上方。后电话随访,患者一直服用上药,改为 2 天服 1 剂,血糖一直稳定在 6 mmol/L 左右,身体无不适感。

按:患者因久食厚味,少运动,致使脾胃运化无力,食积中焦生热,李教授在本案例使用大黄方中重用大黄以清胃肠之热,并荡涤肠胃以促进体内新陈代谢,白术、茯苓、党参同用可健脾益气,固后天之本

使机体运化有源,酌加黄连共奏清热和胃之效。

### 3.2 健脾和胃,滋阴固肾

肾为先天之本,脾胃为后天之本,气血生化之源。脾之生化功能靠先天之本肾之滋养,而肾之封藏,又靠后天之本脾之培育。糖尿病病程较长者,脾虚失运,胃燥热盛,久病耗损,日渐及肾,肾阴亏虚。肾主藏精而寓元阴元阳,肾阴亏虚则虚火内生,中灼脾胃则胃热消谷。老年糖尿病患者,病至后期,脾肾亏虚,易伴见他症。治宜健脾和胃,滋阴固肾。

例2:孙某,女,73岁,2011年10月29日初诊。主诉:1周前出现全身麻木、针刺、蚁行感。糖尿病史20余年,现症见周身乏力,并伴有口苦、咽干、双下肢水肿、夜尿频多、大便偏干等症状。血压145/90 mmHg,血糖控制在8~9 mmol/L。面色萎黄,舌红、苔黄稍厚、边有齿痕、中间少许裂纹,脉细滑略数。诊断:糖尿病合并周围神经病变。治法:健脾和胃,滋阴固肾。方用大黄方加减:大黄3g,黄连3g,黄芩15g,白术15g,茯苓20g,赤芍20g,丹参20g,川芎10g,生地黄20g,北沙参15g,地龙10g,桑枝15g。5剂,水煎服。二诊:患者口苦、咽干、夜尿频多症状消失,不乏力,双下肢水肿、全身麻木感大为减轻,面色明润,大便正常,血压130/85 mmHg,血糖稳定在7 mmol/L左右。继续服用原方14剂。三诊:双下肢已不水肿,全身麻木感消失。电话随访3个月,患者全身麻木、针刺、蚁行感、下肢水肿未出现,血糖稳定在正常范围内。

按:该例糖尿病患者病史较长,已有阴虚之象,故在大黄方补气健脾,清热和胃的基础上加生地黄、北沙参,同时兼以滋阴固肾,加地龙、桑枝疏通经络,不仅可以对症治疗,而且能提高机体免疫能力,减轻

并发症,从而可以起到标本同治的作用。

### 4 体会

认为现代糖尿病以高血糖、高血脂、高血凝、血瘀、血液黏稠度及渗透压升高等为特征<sup>[2]</sup>。患者发病时并无明显的“三多一少”症状,并且患者年龄趋于低龄化,他认为这与多食膏粱厚味,运动少,致使食积于内,中满内热是发生本病的根本原因。脾虚胃热是其核心病机,其病理中心在脾胃。在治疗上应综合考脾胃的功能特点,以健脾益气、清胃泻热兼以滋阴固肾为其总的治疗原则。而大黄有“荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷,调中化食,安和五脏”的作用,据此李教授创制了大黄方,并经多年临床应用证实其降低血糖效果显著,能提高血清胰岛素浓度,降低糖化血红蛋白,降胆固醇,降血压,改善周围神经病变等并发症均具有较好的作用。值得一提的是,李教授方中的大黄并不是后下,而是与诸药同煎,可泻热毒以降阴中之浊阴,并通过与他药合理配伍,破积滞降糖,化瘀通经络,釜底抽薪治消渴,共奏降糖祛病止消渴之功<sup>[3-4]</sup>。

### 参考文献

- [1]李炳茂.大黄的降糖降压等作用[J].中医杂志,1992,32(2):8.
- [2]钟学礼.临床糖尿病学[M].上海:上海科学技术出版社,1989:229.
- [3]刘慧玲,徐凤金,李平,等.复方大黄制剂对糖尿病肾病患者尿蛋白排泄率、血尿素氮、肌酐及血压的影响[J].河北中医杂志,2007,29(11):988-990.
- [4]李炳茂.多维保健康[M].北京:军事医学科学出版社,2011:4.

(收稿日期:2012-07-30;修回日期:2012-09-20)

[编辑:洪涛]

## 第21次全国特色医疗名医学术会暨海参崴考察的通知

本次会议交流的主题为中医、中西医结合特色疗法治疗各种皮肤病及疑难杂症。会议由北京聚医杰医药科学研究院会同有关学会联合主办,拟定于7月9日-12日在黑龙江省哈尔滨市召开。欢迎各级中医皮肤病名医及疑难杂症名医、乡村医生、民间中医等报名参会。

1. 会议内容:(1)专家讲座:特邀中医皮肤病、疑难病专家作特色疗法的学术讲座;(2)学术交流:重点交流中医、中西医结合治疗各种皮肤病、疑难病及常见病的经验;(3)中医专利培训:特邀中医专利研究专家张来祥主任作中医知识产权保护及申请专利方法的培训,并代理申报专利;(4)评选表彰在中医皮肤病、疑难病等方面的特色医疗名医;(5)成立皮肤病研究专家委员会;(6)会后组织赴俄罗斯海参崴参观考察。2. 征文要求:运用中医药、中西医结合特色疗法治疗各种皮肤病、疑难杂症及常见病多发病的经验。稿件需打印,并附200字以内作者简介。3. 有关说明:(1)评选优秀论文;(2)颁发继续教育学分证书;(3)颁发会议纪念品及学术资料;(4)入选论文会后安排在相关杂志上发表;(5)赠送《实用中医验方100首》等资料;(6)参会费用:报名费200元,会务费950元,会期食宿及参观考察费用自理。4. 会议报名:参会报名注册费200元、交流论文(无论文者也可报名)、2寸彩照4张、作者简介、表彰申请及赴海参崴报名资料(护照复印件2张、1寸白底彩照2张)请于6月25日前用快递寄至北京110006+P8信箱,哈尔滨会议会务组叶续宗收,邮编:100036,论文也可发E-mail:13366005273@163.com,联系电话:010-63772051、13366005273、18600893817。欢迎登录www.zgtsyl.com、www.ylwsxx.com查询。