

治糖尿病举隅心得

目前,糖尿病已成为全球第三大病,而中国是全球第一糖尿病大国,国家已将其纳入社区慢性病管理的主要病种之一。运用“治未病”的理念,指导和加强对糖尿病的防治研究,做到未病先防、既病防变,尤其对患者人群探究中医、中西医结合,规范的治疗方案,提升其临床疗效,力争治疗达标是有效防治糖尿病。

根据笔者跟师郑玉麒老先生随诊记录,郑老认为糖尿病治疗切记不要以快速降糖为目的,要以中医整体理论为根本,以治本为主,治疗必须遵循整体观念和辨证论治。“辨证正确,用药得当”是提高临床疗效的前提,“理清思路”是提高临床疗效的动力与保障,“活用法则”是提高临床疗效的手段与途径,动力、保障、手段、途径融通,提高疗效志在必得。

病案:患者,钱某,男性,70岁,干部。糖尿病15年,自诉尿糖(+++),血糖一般在13.4mmol/L左右浮动,近期体重从69kg降至60kg,小便黄浊,有腥味,视力模糊,症状随病程迁延而加重,

曾服达美康片、消渴丸,结合运动加节制饮食,疗效不彰遂来就诊。

刻诊:眩晕时作时止,或步履不稳已8年,视物模糊、口臭口燥、下肢酸软已3年,经多家医院诊断为高血压、糖尿病,服用中西药物治疗,收效甚微。近期空腹血糖最高19.9mmol/L,眼科检查提示眼底动脉硬化Ⅱ度,心电图检查左心室肥厚,生化检查提示总胆固醇8.78mmol/L、甘油三酯5.40mmol/L、血糖14.9mmol/L,血压145/96mmHg。二便正常,面色少华,苔薄白糙,脉细弦。证属肾阴不足,肝阳上亢。下虚则上实,故见眩晕、步履不稳之症;继而肾虚燥热,大伤津液,曾有消渴症状,故现视物模糊、肢倦为主症,兼有口臭、口燥;肾虚燥热未愈,久病气虚,不能摄纳水谷精微之物,饭后2小时尿糖多达10。诊断为消渴病,气阴两虚证。治宜益气摄精,养阴润燥。方用:炙黄芪15克,地骨皮15克,煨葛根10克,北沙参10克,淮山药15克,炒麦冬10克,川石斛10克,山萸肉10克,大生地15克,制玄参10克,

炒川连10克。10剂,水煎取液,分早晚2次饭后半小时服,嘱加强锻炼、注意饮食。

二诊:药后,眩晕、肢倦好转,视物自觉较前清晰,第5天起空腹血糖6.9mmol/L、餐后2小时血糖分别为9.5、9.2、8.8mmol/L,守上方续服10剂。

药毕,测空腹血糖为7.0mmol/L、餐后2小时血糖分别为9.3、9.6、9.1mmol/L,体重维持在60.5kg。经一段时间的饮食、运动、情志,再辨证配合汤药调理,睡眠好转,血糖较前明显下降,并控制在正常范围之内,视物清晰,诸症未见加重。

心得体会:阴精是人体重要的物质成分,对人体起滋养、濡润、镇静、收敛等作用。消渴的病机主要在于阴津亏损,燥热偏胜,而以阴虚为本,燥热为标。肺胃之阴伤则口渴多饮、多食易饥;肝肾之阴伤则多尿消瘦、潮热盗汗、腰酸耳鸣。消渴日久,阴损及气,则致瘀、生痰,痰瘀阻络而发为糖尿病周围神经病变,因此阴虚是糖尿病周围神经病变的病因和病理

基础。阴虚津亏,无以载气,可致气虚;阴虚日久,阴损及阳,又可致阳虚;精血亏耗,津亏液少,又可致血瘀和痰凝。可见,阴虚既是糖尿病发病的根本,也是糖尿病周围神经病变发病的关键。

气虚是糖尿病周围神经病变迁延不愈的症结。消渴日久则气伤,气为血之帅,对血液的运行起推动作用,气行则血行。气虚行血无力,血行不畅,缓慢涩滞,发为瘀血,因此气虚是血瘀的病因。气虚日久,气损及阳,又可致阳虚;气虚不能运化水湿,又可致痰浊。可见,气虚是血瘀、阳虚、痰湿的病因,是糖尿病周围神经病变迁延不愈的症结,阴阳互根,阴虚日久,则阳气生化不足。

糖尿病周围神经病变发病主要是脾阳虚和肾阳虚。阳气对于水液的运行输布和血液的正常运行均有推动、温煦作用,脾肾阳虚,阳气不足则水液停聚,痰浊内生;阳虚则寒凝血脉而致血瘀。因为阳虚是阴虚和气虚日久的结果,所以阳虚随着病程的进展而出现和加重,也是必然的病理结果。



糖尿病属中医“消渴”范畴,中医治疗消渴病与辨病、辨证、辨体有机结合。防病重调体,辨证须辨体,治病先调体,治病兼调体,无证可辨则调体入手,逐渐发展为辨病、辨证、辨体结合的“三辨诊疗模式”。这一诊疗模式体现了以人为本、因人制宜、辨体调治的特点,弥补了当前糖尿病诊疗体系的缺陷,也突显了个体化诊疗方案,拓展了临床思维,丰富了诊疗体系,更好地诠释“同病异治”“异病同治”。治病求本,遵循“病-证-体”的思路贯穿于糖尿病的诊治调理过程,是确保调控血糖平稳达标的根本保证。(郑嘉文 郑黎明)

热邪入营(大疮性表皮松解型)治验

张某,女,7岁。全身皮肤起大水泡7天而就诊。7天前服药物(具体不详)后过敏,发热,体温39℃~40℃,面赤,倦怠,身热入夜尤甚,烦躁不安,口渴不欲饮,舌红少津,苔黄稍腻,脉虚数。辨证为热邪入营,热化营分,表里不清,湿毒内蕴。治宜清营凉血,解表清里,祛湿排毒。方用清营汤合黄芩滑石汤加味:水牛角15克,生地15克,丹皮8克,玄参8克,麦冬8克,银花8克,连翘8克,黄连8克,黄芩8克,淡竹叶8克,滑石8克,青蒿8克,知母8克,半枝莲8克,扁豆15克,薏苡仁10克,生甘草8克。2剂,水煎服,每日1剂。嘱禁食鱼腥发物,饮食清淡为宜。

二诊:药后,热退,身上水疱变干,部

分结痂。上方去黄连、黄芩等苦寒之品,加党参、山药等益气健脾之品,续服5剂后痊愈。随访至今,未见复发。

按:本案因药物过敏,引动邪火,湿热循经侵入营分,故壮热、面赤;身热夜甚,烦躁湿热之邪蒸腾营阴,故口渴不欲饮;湿热流窜肌肤,故全身皮肤起大水泡;壮火散气,故见患者倦怠乏力。邪热伤正当速灭壮火以存正气,故用清营汤合黄芩滑石汤直达病所,透营分之热,清利中上焦之湿热,2剂即热退;标热既去,则缓图其本,原方黄连、黄芩等苦寒之味,佐以益气健脾药,扶土益气以育新生之少火。疾病得以迅速控制,且邪去而正不伤,患者终得痊愈。

(张勤)

图说药谱



猫尾木根

【别名】猫尾、猫尾树、猫尾薯。

【来源】为紫葳科猫尾树属植物猫尾木 *Dolichandrone cauda-felina* (Hance) Benth. et Hook. f. 的根。

【性味】甘、淡,微寒。

【功能主治】清热解毒,利尿泻火。用于治疗淋巴结核,咽喉红肿,外用疔疮(疔疽恶疮)。

【用法用量】根皮25~50克,水煎服。

中医辨治臭汗症

所谓臭汗症,是指人体分泌的汗液有异常的臭味而言。中医认为,汗出发臭是肝胆湿热、脾胃浊滞,或湿热内蕴、气血不和所致。臭汗症古籍早有记载,据《诸病源候论》云:“人有体气不和,使精液杂秽,故令身体臭也。”《杂病源流犀烛》载:“腋臭漏腋,皆先天湿邪病也。”患有臭汗症者常伴有胸闷纳呆、口苦发腻、渴不思饮、身重体倦、尿少色黄等症。

臭汗症临床分为全身性臭汗症与局部性臭汗症两种,以局部性多见,其中又以腋臭(俗称“狐臭”,即如狐狸气味)最常见,为一种特殊的刺鼻臭味,好发于青壮年,尤其是年轻女性(常开始于青春期),且有遗传倾向,往往伴有色汗(以黄色多见)等。臭汗气味轻重不同,大多与多汗有关,故夏季加重而冬季较轻;以青春发育期臭味最浓,随年龄增长而逐渐减轻,到了老年甚至可自行消失。

中医将臭汗症分为以下两型

进行对症施治,具有较好的疗效(也有分为三型的,如湿热内蒸型、胃火炽盛型和湿浊下注型等)。

1. 秽浊内蕴型 多有家族史,常在青春期开始发病。证见腋下、乳晕、脐周、阴部的汗液有特殊的臭味,夏季出汗时更重,舌象、脉象正常。

处方1:当归、白芷各10克,肉豆蔻、藿香、香附、槟榔、甘草各6克,木香、丁香各3克,桂心1克。水煎3次,合并药液,分早中晚3次服,每日1剂(下同)。

处方2:炒知母、黄柏各12克,炙甘草6克,生栀子、萹蓄各9克,滑石15克。

2. 湿热熏蒸型 常无家族史,好发于夏季。证见腋下多汗,有轻微狐臭气,经洗浴后可暂时减轻或消除,舌质红,苔白腻,脉滑数。

处方1:茵陈15克,薏苡仁、白豆蔻、石菖蒲、滑石粉、通草、藿香、连翘、佩兰各10克,黄柏、射干各6克,薄荷3克。

处方2:龙胆草、生地、当归各9克,柴胡、泽泻、木通各6克,车前子、茵陈、煨龙牡各12克。

此外,介绍几则两型都可用的验方和外用方:

验方1:当归、生地、熟地各15克,黄芪30克,黄连6克,黄芩、黄柏各12克。水煎分3次服,每日1剂。功能:清热养阴,固表止汗。

验方2:藿香、佩兰、苍术、川朴花、石菖蒲、淡竹叶、泽泻、茯苓各10克,白芷、木香、沉香曲、薄荷各5克,滑石30克。水煎分3次服,每日1剂。功能:芳香化浊,清热解暑。

外用方1:枯矾(煨白矾)30克,轻粉10克,滑石粉15克。上药研细末混合备用,开始时每晚用药粉外扑患处,半月后可隔日一次,一月后可数日一次。

外用方2:麻黄根、牡蛎各20克,龙骨、赤石脂各15克。上药共研细末,装于布袋中,外扑患处,每日数次。(陈日益)

谢某,女,36岁。患者2年前因怀孕久坐导致双下肢瘀肿,自以为是久坐导致,未予以治疗。孩子出生后半年,双下肢逐渐出现索状青筋,遇气候变化时加重,伴有乏力,双下肢酸软,遂来就诊。

刻诊:体虚,双下肢小腿内侧出现蚯蚓样青筋,站立时明显,兼见食欲差,气短乏力,腕腹坠胀,动则气促,舌淡,苔薄白,脉细数。西医诊断为下肢静脉曲张,中医诊断为筋瘤。辨证属中气不足,脉络不通。内服方:山楂、党参各15克,当归、鸡血藤、郁金、伸筋草、木香各10克,益母草6克,黄芪20克,甘草3克。7剂,水煎取液,分3次饭后温服,每日1剂。外治方:山楂、当归各30克,红花15克,乌梢蛇20克。上药加入酒精500毫升,密封浸泡1周,取药液涂搽患部,每剂可用1周。嘱咐穿弹力袜,少坐立,停止喂奶。

二诊:药后,患者双下肢青筋减轻,食欲增加。药已中的,原方继续服用3周。

药毕,诸症悉除而告愈,嘱其常用弹力袜保护。随访1年余,未见复发。

按:本例患者因妊娠食欲差,久坐劳伤,中气不足,脾气不舒,气血瘀滞,筋脉瘀阻,壅滞于下,但发现过迟,已形成筋瘤。方中当归补血活血,山楂健脾通瘀,二味药配伍用于中气不足的筋瘤患者,疗效良好。《日用本草》中对山楂有“化食积,行结气,健胃宽膈,消血痞气块”记载。《滇南本草》等古籍也记载其具有“化血块,气块”功能。加上辨证服用,共奏良效。

(胡佑志)

内外兼治下肢静脉曲张