

谢春光运用参芪复方加减治疗糖尿病脑病经验

陈明秀¹, 李美玲¹, 谢春光²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都, 610075)

[摘要] 介绍谢春光教授治疗糖尿病脑病的经验。谢教授认为本病中医病机为肾精亏虚、脑髓失养、浊瘀阻络, 该病以虚为本、以浊瘀伏匿为标。在治疗上主张以益气养阴、固肾生髓、活血化瘀为法, 运用参芪复方加减治疗, 临床疗效肯定。

[关键词] 糖尿病脑病; 参芪复方; 名医经验; 谢春光

[中图分类号] R259. 872 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003 - 7705. 2019. 03. 013

糖尿病脑病是由糖尿病引起的认知障碍和大脑的神经生理及结构改变的疾病, 以获得性认知和行为缺陷为特征, 主要表现为学习、记忆、反应、语言、行为等能力的下降, 严重影响患者生活质量。近年来, 随着糖尿病脑病发病率的逐渐升高, 该病也日益受到重视。谢春光教授, 四川省名中医, 四川省重点学科中医内科学学术带头人, 享受国务院特殊津贴专家, 长期从事中医药治疗内分泌代谢病的临床及研究工作。在治疗方面, 谢教授善用参芪复方加减治疗糖尿病脑病, 获得了良好的临床疗效。笔者(除通讯作者外)有幸跟师学习, 现将谢教授治疗糖尿病脑病经验总结如下。

1 肾精与脑髓的联系

脑由先天之精、水谷之精、脏腑之精(尤其是肾精)所化生。《灵枢·海论》云:“脑为髓之海”, 《灵枢·经脉》云:“人始生, 先成精, 精成而脑髓生”, 可见先天之精的盛衰直接影响着脑髓的盈亏。肾藏精, 精生髓, 髓能充脑以补益脑髓, 因此, 肾精的盛衰直接影响着脑的发育和神明之用^[1]。《王仲奇医案》中记载:“肾主精髓, 脑为髓海, 肾脉趋足心入跟中, 络于舌。”《灵枢·海论》曰:“髓海有余, 则轻劲多力, 自过其度; 髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 懈怠安卧。”^[2]可见, 若肾气盛、肾精充, 则肾精生髓, 脑髓充实, 神明有所用, 五脏调和, 各司其职, 则五志各有所主, 五官清明, 人体调和如常尔; 若肾精亏虚, 不能充养脑髓, 髓海空虚、脑窍失养, 神明不为脑所主, 可见精神、意识、思维活动异常, 表现为记忆、听觉、视觉、嗅觉、语言、肢体活动

的障碍, 以及神、魄、意、魂、志等精神思维功能的减退。

2 糖尿病脑病的发病机制

2.1 相关危险因素 有研究表明, 糖尿病脑病发生的相关危险因素主要包括两部分: 一是与糖尿病相关的一些因素如高血糖、高血脂、低血糖的发生, 糖化血红蛋白水平, 血糖波动及糖尿病的患病时间等, 而以低血糖的发生与认知障碍的关系尤为密切; 二是糖尿病继发的心脑血管疾病, 长期的高血糖状态可导致糖、脂肪、蛋白质等代谢紊乱, 继而产生各种急慢性糖尿病性血管病变, 包括颅内大血管和微血管病变, 引起脑动脉硬化、缺血性脑血管病、脑出血、脑萎缩等, 进而引起中枢神经系统损伤以及痴呆^[3]。

2.2 中医病机 在中医典籍中并无糖尿病脑病的相关病名, 但据其临床特征可将其归为“消渴”合并“呆证”或“健忘”的范畴。李杲《兰室秘藏》中记载, 消渴可出现“上下齿皆麻, 舌根强硬, 肿痛, 四肢痿弱……其善忘、呆钝少言、倦怠嗜卧”等临床表现, 属中医学“呆证”“健忘”的范畴。但因糖尿病脑病是在糖尿病基础上发展而来, 其发病与糖尿病的疾病病机密切相关, 故临床有“消渴兼‘呆证’”一词。从古至今, 中医学有关糖尿病的病机理论中, 虚与热占据了主导地位^[4]。糖尿病病机以先天禀赋不足、阴津亏损所致的阴虚燥热为本, 并在此基础上或因饮食不节、情志失调、房劳过度等引起五脏之阴过耗或生成乏源, 使肾精不得后天之阴充养而导致糖尿病脑病。肾藏精、精生髓, 肾精亏虚不

第一作者: 陈明秀, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治内分泌代谢疾病

通讯作者: 谢春光, 男, 医学博士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治内分泌代谢疾病, E-mail:

xcg718@aliyun.com

能充养脑髓,髓海空虚、脑窍失养,神明不为脑所主,发为糖尿病脑病。再则,阴虚致燥热偏胜,炼液成痰,阻滞气机,气血郁滞;或因五脏渐衰,气血运行无力,浊瘀内生,伏于脉络,经过长时间的伏匿、累积,正邪的平衡被打破,终致痰瘀痼结,脑部脉络受损,发为糖尿病脑病。

3 参芪复方对糖尿病脑病的治疗作用

参芪复方由人参、黄芪、山药、山茱萸、生地黄、天花粉、丹参、制大黄等药组成,系谢教授治疗糖尿病的基础方。该方以益气养阴、活血化瘀为法,其加减方可广泛应用于糖尿病合并各种并发症,尤其在防治糖尿病大血管病变方面,该方已有广泛而深入的临床研究及作用机制研究。张红敏等^[5]研究发现,参芪复方具有抑制主动脉炎症因子如人单核细胞趋化蛋白-1(MCP-1)的mRNA及蛋白表达、上调主动脉过氧化物酶体增殖物激活受体 γ (PPAR γ)表达的作用;刘雪辉等^[6]发现,参芪复方除了具有降糖、降脂作用外,在防治糖尿病相关并发症包括糖尿病大血管病变、糖尿病肾病、糖尿病心肌病、糖尿病骨骼肌病变等方面均具有多重作用,其机制不仅限于降低血糖、血脂,减轻糖脂毒性等方面,也包括抑制氧化应激、抑制细胞凋亡、抗炎、抗纤维化等多重作用。糖尿病脑病作为糖尿病慢性并发症之一,以五脏受损、肾精亏虚、脑髓失养及浊瘀内伏、损伤脑络为发病机制,故谢教授选用参芪复方加减,以益气养阴、固肾益精,兼以活血化瘀为法治之。

4 典型病案

宋某,女,71岁,2017年6月10日初诊。主诉:血糖升高20年,智力下降伴右侧肢体功能障碍2个月。患者于20年前无明显诱因出现口渴多饮,于当地医院诊断为2型糖尿病,未进行严格的血糖控制。其后逐渐出现饮食减少、疲倦乏力、腰膝酸软、小便频数等症。3年前患者开始出现记忆力减退、智力下降,视物模糊。2个月前患者出现昏仆、猝然跌倒。现症:患者反应迟钝、表情呆滞、不可对答或答非所问,右侧肢体软弱失用,行走不稳、行动迟缓、口角流涎,二便失禁,生活不能自理,舌暗红、少苔,脉沉细。西医诊断:糖尿病脑病;中医诊断:消渴兼呆证。治以益气养阴、固肾生髓、活血化瘀为法,方用参芪复方加减,处方如下:人参15g,蜜炙黄芪30g,山药15g,山茱萸15g,熟地黄15g,麦冬15g,丹参20g,酒大黄5g,菟丝子15g,沙苑子15g,益智仁15g,桑螵蛸15g,黄精15g,炙甘草5g。14剂,水煎服,每天1剂,于三餐后30min温服,余药渣煎水,每晚睡前泡脚用。

6月26日二诊,服药后患者神志好转,唤其名可应,能完成握手动作,并主动配合完成舌诊,二便失禁次数减少,偶可告知家人其欲入厕,苔渐生,脉细涩,余症同前。予以前方基础上加沙苑子、桑螵蛸,加用石菖蒲15g,陈皮10g,川芎15g。继服14剂,用法同前。7月11日三诊:患者精神明显改善,可道其姓名及住处,他人搀扶下可缓行数百米,口角流涎明显缓解,二便可自控,舌淡红、苔薄白,脉沉细。予以前方去川芎,继服20剂,用法同前。随访半年,患者生活质量可,病情无恶化。

按语:患者为老年女性,年过古稀,消渴迁延日久,耗伤气阴,肾精不得后天之阴充养,致肾精亏虚,不能充养脑髓。髓海空虚、脑窍失养,神明不为脑所主,则发为糖尿病脑病,加之阴虚燥热,炼液成痰,以及五脏渐衰,气血运行无力,浊瘀内生、痰瘀痼结、损伤脑络,故病情加重。参芪复方加减中,人参味甘性微温,归肺、肾、心经,为大补元气之品;黄芪善入脾胃,为补中益气要药;人参、黄芪二药合用,大补脾肺之不足,脾气健运、精气输布、肺气通调,五脏阴精源源不绝,以治上消、中消阴虚之根本;山药亦食亦药,《神农本草经》云其“益肾气,健脾胃”,既补脾肺肾之气,又养脾肺肾之阴,兼顾上、中、下三焦;麦冬养阴润肺,益胃生津;黄精益气健脾、润肺益肾,善治肾精亏虚,内热消渴;山药、麦冬、黄精三药合用,针对糖尿病脑病五脏气阴亏虚之病机,改善五脏功能,五脏调和,则气血通调,浊瘀不生;熟地黄补血养阴,填精益髓,《本草纲目》云其“填骨髓,长肌肉,生精血,补五脏内伤不足”;山茱萸补血固精、补益肝肾,为调气补虚、明目强身之药;菟丝子、沙苑子补肾养肝,益精固精;山茱萸、熟地黄、菟丝子、沙苑子四药合用,补肾益精填髓,切合糖尿病脑病肾精亏虚、脑髓不足、神明失用之病机;酒大黄善入血分,与丹参为伍,活血化瘀,涤荡脑络之瘀血,以除脑络久伏之浊瘀;益智仁、桑螵蛸补肾固精缩尿,温脾摄唾,专攻口角流涎、二便失禁之症;炙甘草调和诸药。二诊见患者气阴两虚之象得以改善,苔渐生,神志好转,二便失禁改善,故去沙苑子、桑螵蛸,加用石菖蒲、陈皮化痰开窍,以川芎合丹参加强活血化瘀之力。三诊神志渐清,诸症均减,舌淡红、苔薄白,为气阴恢复、浊瘀祛除之象,故去川芎以防耗血动血。

谢教授认为,糖尿病脑病的治疗,以延缓病情进展、改善生活质量为主要目的。糖尿病脑病的病

肖万泽治疗消渴并脉痹经验

熊莲¹, 肖万泽²

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉, 430060; 2. 湖北省中医院, 湖北 武汉, 430060)

[摘要] 介绍肖万泽教授运用黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤治疗消渴并脉痹的经验。肖教授认为消渴患者阴虚内热日久, 炼液成痰, 血脉痹阻, 终致肝肾亏虚, 甚则阴阳两亏, 痰瘀闭阻血脉, 筋脉失养而引起四肢远端麻、痒、痛等症, 以黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤治疗, 疗效显著。

[关键词] 消渴并脉痹; 黄芪桂枝五物汤; 当归四逆汤; 名医经验; 肖万泽

[中图分类号] R255.4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.03.014

消渴并脉痹是临床消渴病患者最常见的慢性并发症之一, 类似于现代医学糖尿病周围神经病变, 患病率较高。肖万泽教授系湖北省中医院内分泌科主任医师, 从事中西医结合内分泌科科研、教学及医疗工作三十余年, 擅长中西医结合诊治消渴及其急慢性并发症等。现将肖教授治疗消渴并脉痹的经验介绍如下。

1 现代医学研究

消渴类似于现代医学“糖尿病”, 是一种以慢性高血糖为特征, 临床以血管病变、神经系统并发症、感染性病变、糖尿病足及各种急性并发症为表现的代谢性疾病。消渴并脉痹相当于现代医学糖尿病周围神经病变, 其发病率可高达 60% ~ 90%^[1], 也是糖尿病足、溃疡、皮肤感染的主要危险因素^[2]。

2 中医病因病机

消渴病因包括以下 4 个方面: 一为禀赋不足。《灵枢·五变》中载: “五脏皆柔弱者, 善病消瘵。”提

出五脏柔弱说, 认为消渴多与体质有关, 这也是临床常见的遗传易感性。因此, 有糖尿病家族史者其患病率常常更高。二为饮食失节。《素问·奇病论》载: “肥者令人内热, 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴。”过食肥甘, 使中焦胀满, 易生内热而煎灼肺、胃津液, 发为消渴。三为情志失调。情志失调, 肝郁化火, 忧思耗伤心阴, 日久暗耗阴液, 发为消渴。四为劳欲过度。劳欲过度, 肾阴耗伤, 致虚火内盛。本病主要为阴津亏损, 燥热偏盛, 以阴虚为本, 燥热为标, 属本虚标实之候。本虚为气阴两虚、肝肾阴虚而发燥热, 后期导致脾肾阳虚。标实可见瘀血阻络, 痰浊不化, 水湿内泛。以肺、胃、肾为主要病变脏腑, 肾虚为病变关键。病久入络, 血脉瘀滞, 故血瘀是消渴的重要病机。血脉闭阻, 可并发中风偏瘫。

消渴并脉痹因营卫痹阻, 不能温煦濡养肌肉, 久而枯槁无知, 故而不仁。但因瘀血痰浊作祟, 故

第一作者: 熊莲, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 内分泌与代谢疾病的临床研究

通讯作者: 肖万泽, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 内分泌与代谢疾病的临床研究, E-mail: xliang0123@163.com

因病机为本虚标实, 即以肾精亏虚、脑髓失养为本, 痰瘀阻络为标, 故治疗上应标本兼治。此外, 糖尿病脑病系在糖尿病久病的基础上发展而来, 其病因病机与阴虚燥热密切相关, 故在补肾生髓、祛痰化瘀的基础上, 还应兼顾养阴清热, 适量加用天花粉、知母、麦冬等养阴清热之品。同时还应严格血糖管理及加强康复锻炼, 以达到治疗效果。

参考文献

[1] 丁兴, 陈文垠. 浅论脑主神志[J]. 辽宁中医学院学报, 2003, 5(3): 200-202.

- [2] 管威, 胡建鹏, 王键, 等. 从肾精与脑髓关系谈补肾生髓法在缺血性中风恢复期治疗中作用[J]. 安徽中医学院学报, 2011, 30(4): 3-5.
- [3] 杜宇, 付剑亮. 糖尿病脑病危险因素及发病机制研究进展[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2016, 43(4): 358-362.
- [4] 吴深涛. 糖尿病中医病机新识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 13-16.
- [5] 张红敏, 陈世伟, 谢春光, 等. 参芪复方抗自发性糖尿病 GK 大鼠早期动脉粥样硬化的作用机制[J]. 中国中药杂志, 2006(15): 1272-1276.
- [6] 刘雪辉, 富晓旭, 谢春光. 参芪复方治疗糖尿病及其并发症的动物实验研究[J]. 西部中医药, 2016, 29(11): 135-139.