

引用:叶云,卜献春. 卜献春从脾肾论治老年糖尿病经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(5):39-41.

卜献春从脾肾论治老年糖尿病经验

叶云¹, 卜献春²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 介绍卜献春教授治疗老年糖尿病的经验。卜教授认为老年糖尿病多为虚证,以脾肾为本,痰瘀为标,临证时不必拘泥于“三消”辨证,可从脾肾论治,兼化痰祛湿、活血化瘀等治法入手。其中脾胃气虚证者方用七味白术散健脾益气、生津止渴;肾阴亏虚证者方用六味地黄丸滋阴补肾、润燥止渴;阴阳两虚证者方用金匱肾气丸温阳滋阴、补肾固摄;肾虚血瘀证者方用养脾通脉饮滋肾健脾、活血通脉。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 老年糖尿病;中医药疗法;脾肾论治;名医经验;卜献春

[中图分类号] R259.871 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.016

卜献春教授为一级主任医师,二级教授,享受国务院特殊津贴,师从国医大师刘祖贻。卜教授从事中医药临床及科研工作三十余年,具有丰富的中医药理论知识,擅长运用中西医结合方法诊治内科杂病。临床上,老年糖尿病患者以虚证居多,因此在脾肾不足的基础之上,该类患者多伴有痰瘀互结之证,而肺胃实热证者较少,故卜教授认为临证时不可一味采取“三消”辨证治之,而当以脾肾为本、痰浊瘀血为标,从脾肾论治,兼化痰祛湿、活血化瘀。笔者跟随卜教授学习,现将其治疗老年糖尿病经验介绍如下。

1 病因病机

本病属中医学“消渴”范畴。《医方考·消渴门》指出:“消渴,无水也”,《说文解字》释:“消,尽也,从水肖声”,《广雅疏证》释:“消,减也。”消渴的基本病机为阴虚燥热,以阴虚为本、燥热为标,阴虚则热盛,热盛则阴愈虚,二者相互影响,形成恶性循环。《灵枢·五变》有云:“五脏皆柔弱者,善病消瘵”,老年人易患糖尿病,大部分老年糖尿病患者消渴日久,久消必瘀,晚期常伴发各种并发症。卜教授认为,消渴之疾,虽分上中下,但究其病因乃脾肾亏虚,因此从脾肾论治,兼化痰祛湿、活血化瘀等,可获得满意疗效。

基金项目: 湖南省中医药管理局重点课题(201607)

第一作者: 叶云,男,2018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: 卜献春,男,医学硕士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:内分泌、代谢性疾病及老年病的防治, E-mail:

bxc168@126.com

炙甘草3g,苍术、白术各10g,陈皮5g,柴胡5g,炒防风10g,独活10g,炒白芍10g,川黄连3g,焦枳实10g,茯苓10g,泽泻10g,红花5g,共10剂。6月3日二诊:据述,服药5剂后,泄泻即止,腹痛亦减;腹中作胀,欲得失气。继服5剂后,1周末大便仅解3次,反似燥结,食欲仍不振。前方去炒防风、独活、茯苓、泽泻,加燀桃仁10g、当归10g,7剂。6月10日三诊:药后病情迅速好转,大便畅,腹中舒,胃纳香,腻苔亦化,口中苦腻好转。惟脉尚见弦象,自感疲乏,易于汗出。前方去川黄连、桃仁、炒枣仁、防风10g。7剂药后日趋平复,因天气热而停药。随访观察多月,病未复发。

按语: 本案患者属于肝脾泄泻,兼夹积滞,虚实错杂,燥湿互见,且已病久入络,临证治疗颇为棘手。治疗重在脾胃,执中州以运四旁,使肝脾调、气血和,则燥湿亦能互化。予升阳益胃汤为主治疗,补中兼以化滞,

往往以治湿开始,治燥收功。一诊治疗后泄泻虽止,但仅是表面现象,脾胃升降之气仍未调,湿积反从燥化,仍为旧病轨迹。二、三诊后中气已振,但未复原,虚阳亦易上浮,再以补中益气法调理巩固。

参考文献

- [1] 张声生,王垂杰,李玉锋,等. 泄泻中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志,2017,58(14):1256-1260.
- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:249-250.
- [3] 陈丽平. 李中梓治泻九法的理论依据和运用要素[D]. 成都:成都中医药大学,2011.
- [4] 楼友根. 新议治泻九法[J]. 浙江中医杂志,1999,34(10):35.
- [5] 陈志杰. 李中梓的医学学术思想研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2007.

(收稿日期:2020-01-18)

1.1 脾失健运, 责之气阴 脾为后天之本, 主运化, 为气血生化之源。若脾气亏虚, 气化推动无力, 气血生化不足, 津液无法四布, 则可发为消渴。《灵枢·本脏》载:“脾脆则善病消瘴”, 《东垣十书》云:“脾气不足, 则津液不能升, 故口渴欲饮。”脾主升清, 散精于肺。今脾气虚无力升清, 津液不能上承于口, 故口渴多饮; 脾气失固, 津液下流, 故小便频数或浑浊有甜味; 津液流失, 不能濡养四肢百骸, 则四肢倦怠乏力, 肌肉失养, 日渐消瘦。《素问·太阴阳明论》曰:“四肢皆禀气于胃, 而不得至经, 必因于脾, 乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液, 四肢不得禀水谷气, 气日以衰, 脉道不利, 筋骨肌肉皆无气以生, 故不用焉。”脾虚不能为胃行其津液, 则胃火炽盛, 故消谷善饥; 若进一步发展, 燔灼胃阴, 胃阴不足, 则饥不欲食; 脾胃同居中焦, 胃热伤及脾阴, 脾阴亏虚, 可见五心烦热、大便干结等症。若患者长期大量食用肥美甜腻之品, 或饮酒无度、暴饮暴食, 则可使脾胃运化功能受损, 津液代谢失常, 湿热内蕴, 郁而伤津, 加之其平素懒惰少动, 故形体肥硕, 发为消渴。

1.2 肾虚精亏, 累及阴阳 肾为先天之本, 藏先天之精, 内舍元阴元阳。《济生方》曰:“消渴之疾, 皆起于肾”, 若先天禀赋不足, 或后天失于调养, 肾虚精亏, 或肾阳亏虚, 津液温化不足, 则可发为消渴。《临证指南医案·三消》载:“渴饮频饥, 溲溺浑浊, 此属肾消。阴精内耗, 阳气上燔, 舌碎绛赤, 乃阴不上承。”肾元虚衰, 无力统摄膀胱, 加之命门火衰, 无力运行水谷精微, 下泄膀胱, 随小便排出, 故尿频尿甜; 津液精微外泄, 不得上呈于口, 则口渴多饮; 舌红绛为阴虚有热之象。若性生活不节制, 纵情欢愉, 可致肾精亏虚, 内生虚火, 肾阴亏耗, 肺胃阴津耗损, 以致阴虚燥热, 发为消渴。

1.3 痰浊瘀血, 同源互根 痰瘀互结是糖尿病的重要病理基础, 也是糖尿病并发症的主要原因。“脾为生痰之源, 肾为生痰之本”, 《景岳全书·杂证谟》曰:“五脏之病, 虽俱能生痰, 然无不由乎脾肾, 盖脾主湿, 湿动则为痰; 肾主水, 水泛亦有痰。故痰之化, 无不在脾; 而痰之本, 无不在肾。所以凡是痰证, 非此即彼, 必与二脏有涉……盖痰即水也, 其本在肾, 其标在脾。在肾者, 以水不归根, 水泛为痰也。在脾者, 以饮食不化, 土不制水也。”脾喜燥恶湿, 脾失健运, 水湿内停, 则结成痰; 肾者主水, 司开阖, 为气化之本, 肾阳不足, 水液气化不利, 输布失常, 不能升清降浊, 则水湿停聚, 酿为痰浊。《灵枢·

五变》中提到糖尿病血瘀证:“皮肤薄而目坚固以深者, 长冲直扬, 其心刚, 刚则多怒, 怒则气上逆, 胸中蓄积, 气血逆留, 臃皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘴。”怒则气逆, 血随气行, 血蓄积胸中, 结为瘀血, 四肢血脉失养, 瘀血不去则热, 发为消渴。唐容川在《血证论》中提出“血瘀致消”, 即“瘀血在里, 则口渴。所以然者, 血与气本不相离, 内有瘀血, 故气不得通, 不能载水津上行, 是以发渴, 名曰血渴, 瘀去则不渴矣”。卜教授认为, 津与血均来自水谷精微, 病理上可发展为“痰瘀同源”, 即津液凝聚为痰, 血行不畅为瘀。“气为血之帅”, 可行血, 然今气虚不得行血, 或气机郁滞无法推动血行为瘀; 气能摄血, 气虚不固, 血溢脉外, 亦为瘀血。同时, 痰瘀可相互转换, 瘀血阻滞, 脉道不畅, 可致津液不布, 聚而成痰; 而痰阻经脉, 使血运不畅, 致滞成瘀, 或痰阻气机, 气滞血瘀。

2 辨证论治

本病以脾肾亏虚为本, 以痰瘀互结为标, 治疗时应标本同治。卜教授认为, 糖尿病在整个病程中的病机变化大致为燥热伤津、阴津亏虚、气阴两虚、阴阳两虚, 同时伴随瘀血阻滞逐渐加重, 正气逐渐虚衰, 脏腑功能逐渐衰退。故中药治疗应根据病证表现, 分别采用清热养阴、益气生津、益肾填精, 兼活血化瘀等治法, 逆转或减缓病理发展的进程。

2.1 脾胃气虚证 症见口渴引饮, 能食与便溏并见, 或饮食减少, 精神不振, 四肢乏力, 舌淡、苔白而干, 脉弱。治当以健脾益气、生津止渴为法, 方用七味白术散加减, 处方: 生晒参 10 g, 茯苓 10 g, 白术 10 g, 山药 20 g, 木香 5 g, 藿香 10 g, 葛根 20 g。卜教授认为, 本方乃四君子汤加藿香、木香、葛根、山药化裁而成, 方中生晒参甘温, 补益脾胃之气, 为君药; 白术甘温补气, 苦燥健脾, 与生晒参相协, 可使益气补脾之力益著, 为臣药; 茯苓甘淡, 健脾渗湿, 渗湿助运、走而不守, 与白术补中健脾、守而不走相伍, 二者相辅相成, 健脾助运相得益彰, 为佐药; 山药性平不燥, 平补脾胃肺肾, 作用和缓, 对各期糖尿病均可配伍使用; 木香、藿香气味芳香健脾胃, 配伍滋补药可使其补而不腻, 常与其合用以化湿和胃止泻; 葛根升阳止泻、生津止渴; 诸药合用, 共奏健脾益气、生津止渴之功。加减: 纳呆腹胀者, 加神曲、山楂、谷芽、麦芽以健胃消食。

2.2 肾阴亏虚证 症见尿频量多, 浑浊如脂膏, 或尿甜, 腰膝酸软, 乏力, 头晕耳鸣, 口干唇燥, 皮肤干

燥、瘙痒,舌红、苔少,脉细数。治以滋阴补肾、润燥止渴为法,方用六味地黄丸加减,处方:熟地黄20 g,山茱萸10 g,山药30 g,茯苓10 g,泽泻10 g,牡丹皮10 g。卜教授认为,本方乃治疗肾阴亏虚证之要方,方中重用味甘纯阴之熟地黄,入肾经,滋阴补肾,填精益髓,为君药;山茱萸酸温,主入肝经,滋补肝肾,秘塞精气;山药甘平,健脾补虚,补后天以充先天,同为臣药;肾为水脏,肾虚则泛,故以泽泻利湿泄浊,还可防熟地黄之滋腻恋邪;以牡丹皮清泻相火,并制约山茱萸之温;茯苓淡渗脾湿,既助泽泻泄肾浊之功,又助山药健脾以充养后天之本,为佐药。六味相合,共奏平补肾阴之功。加减:阴虚火旺、五心烦热、盗汗失眠者,可加知母、黄柏滋阴泻火,加酸枣仁30 g养心安神;尿量多而浑浊者,加益智仁、桑螵蛸、五味子等益肾缩尿;气阴两虚而伴困倦、气短乏力、舌淡红者,可加党参、黄芪、黄精补益正气。

2.3 阴阳两虚证 症见小便频数,浑浊如膏,甚至饮一溲一,面容憔悴,耳轮干枯,腰膝酸软,四肢欠温,畏寒肢冷,阳痿或月经不调,舌淡、苔白而干,脉沉细无力。治以温阳滋阴、补肾固摄为法,方用金匱肾气丸加减,处方:附子5 g,肉桂10 g,熟地黄20 g,山茱萸10 g,山药30 g,茯苓10 g,泽泻10 g,牡丹皮10 g。本方由六味地黄丸加附子、肉桂组成,方中附子大辛大热,温阳补火;肉桂补火助阳,引火归元,二药相合,补肾阳之虚,助气化之复,共为君药;六味地黄丸为滋补肾阴之方,加少量补阳药乃取“少火生气”之义,旨在阴中求阳,精中求气。加减:肢体麻木者,加鸡血藤、鬼箭羽、桑枝、地龙。

2.4 肾虚血瘀证 症见血糖升高,或有消谷善饥、口渴多饮、尿频量多等,舌红、苔少,脉细。治当以滋肾健脾、活血通脉,自拟养胰通脉饮加减,处方:生地黄30 g,山茱萸15 g,山药30 g,枸杞子30 g,鬼箭羽30 g,丹参30 g,葛根30 g,水蛭6 g。组方来源于张锡纯之滋脾饮加减,张锡纯认为:脾为脾之副脏,脾脏发酵,多酿甜味,由水道下陷,其人小便遂含有糖质。迨至脾病累及于脾,致脾气不能散精达肺则津液少,不能通调水道则小便无节,是以渴而多饮多溲也。卜教授认为,养胰通脉饮所治乃肾虚血瘀之证,方中生地黄甘寒,清热养阴生津,可泻脾土湿热,除五心烦热;山茱萸酸温,主入肝经,滋补肝肾;山药性平不燥,平补脾胃肺肾,生津涩精;枸杞子滋补肝肾;鬼箭羽、丹参、水蛭活血化瘀;葛根生津止渴,通经活络。加减:口渴者,加天花粉;消

谷善饥者,加石膏;下肢麻木、疼痛者,加川牛膝、木瓜、全蝎;见蛋白尿者,重用山茱萸、山药,加石韦、玉米须;合并高血压病者,加天麻、钩藤;胸闷心痛者,加郁金、降香;气虚乏力者,加黄芪、白术、炙甘草;尿频者,加金樱子、桑螵蛸。

3 典型病案

刘某,男,66岁,2019年5月20日初诊。主诉:双下肢麻木疼痛8个月余。现症见:患者双下肢麻木疼痛,双足背色紫暗,压之不褪色,局部轻压痛。无视物模糊、口干口苦、头晕头痛、胸闷胸痛等症,饮食可,夜寐差、易醒,小便可,大便秘结。既往史:糖尿病病史20年。查体:双侧足背皮肤浅感觉异常,痛觉过敏,触觉减退,温觉正常,深感觉正常。舌红、苔少,脉细。辅助检查:空腹血糖8.2 mmol/L,餐后2 h血糖12.6 mmol/L,糖化血红蛋白(2019年5月7日)7.4%。西医诊断:2型糖尿病;中医诊断:消渴,肾虚血瘀证。治法:滋肾健脾,活血通脉。方用自拟养胰通脉饮加减:生地黄30 g,山茱萸15 g,山药30 g,枸杞子30 g,鬼箭羽30 g,丹参30 g,葛根30 g,水蛭6 g,川牛膝10 g,木瓜10 g,全蝎4 g,玄参15 g,麦冬12 g,火麻仁10 g,鸡血藤30 g,稀莪草15 g,忍冬藤30 g,酸枣仁15 g,夜交藤30 g,三七6 g。10剂,水煎,每天1剂,分2次温服。6月3日二诊:患者双下肢麻木疼痛缓解,夜寐较前稍好转,自觉身热,入夜尤甚,无明显潮热盗汗。患者诸症缓解,现自觉身热,故在原方基础上加银柴胡10 g、鳖甲10 g、栀子10 g,继服15剂。此后随访患者,诉空腹血糖控制在5~6 mmol/L,餐后2 h血糖7~8 mmol/L,双下肢水肿明显改善,双下肢烧灼疼痛症状明显缓解,睡眠质量好转,无明显身热。

按语:卜教授在治疗老年糖尿病时善于抓住糖尿病病机,该患者糖尿病已有二十余年,长期血糖偏高,就诊时双下肢麻木疼痛,伴腰膝酸痛,舌红、苔少,脉细,辨证为肾虚血瘀证。加之就诊时患者夜寐差、大便秘结,故初诊予自拟养胰通脉饮加酸枣仁、夜交藤宁心养血安神,加玄参、麦冬取滋阴行舟之意,加火麻仁润肠通便,患者久消入络,麻痛日久,故加川牛膝、木瓜、全蝎、鸡血藤、忍冬藤、三七以加强活络化瘀止痛之功。二诊时,患者麻痛缓解,夜寐改善,大便质软,日行一次,故去火麻仁。自觉身热,乃阴虚生热导致,继守原方滋阴活血通脉为主,加银柴胡、鳖甲、栀子,共奏滋阴清热之功。并嘱患者限制糖、盐、脂肪摄入,适量运动。

参考文献

- [1] 许慎撰,徐铉校.说文解字[M].北京:中国书店出版社,1989:20-21.
- [2] 王念孙.广雅疏证[M].钟宇讯,校.北京:中华书局出版社,2004:115-116. (收稿日期:2019-12-24)