

引用:陈琪,卜献春.卜献春治疗糖尿病心脏自主神经病变经验[J].湖南中医杂志,2021,37(7):24-26.

卜献春治疗糖尿病心脏自主神经病变经验

陈琪,卜献春

(湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 总结卜献春教授治疗糖尿病心脏自主神经病变的经验。卜教授认为本病病位在“心”“络脉”,累及脾肾,其发病与“虚”和“瘀”密切相关,“虚”为脾气亏虚、肾阴亏虚、心气亏虚、心阴亏虚、心阳虚衰;“瘀”为心脉瘀阻、痰瘀互结。临床选用益气养阴、活血通络之滋脾通脉饮为主方,结合心脾两虚、肾阴亏虚、心阳不振、心脉瘀阻等证,合方加减,辨证施治,临床疗效显著。附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 糖尿病心脏自主神经病变;滋脾通脉饮;名医经验;卜献春

[中图分类号] R259.872 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.008

糖尿病心脏自主神经病变是属于糖尿病自主神经病变中常见的一种,主要临床表现为心悸、胸闷胸痛、休息时心动过速、体位性低血压、寂静性心肌缺血,严重时可导致心脏性猝死,其发病机制尚不完全明确,考虑与长期高血糖密切相关^[1],在糖尿病病程后期尤为突出,危害性极大。

卜献春教授师从国医大师刘祖贻老先生,擅用中医药治疗糖尿病及其各种并发症。卜教授运用中医辨证论治的优势,针对糖尿病心脏自主神经病变形成了自己独特的诊治观点,现将其经验总结如下。

1 病因病机

中医学对糖尿病心脏自主神经病变的论述较少,依据其临床表现,归属于“消渴”“心悸”“怔忡”“胸痹心痛”等范畴。《灵枢·五变》载:“五脏皆柔弱者,善病消瘴”;《景岳全书·怔忡惊恐》指出怔忡由阴虚劳损所致:“其虚微则动亦微,虚甚则动亦甚”。本病因消渴而起。消渴者,阴虚燥热,病久耗气伤阴,气血阴阳亏虚,故发为心悸。《医林改错》云:“元气既虚,必不能达于管,血管无气,必停留致瘀”,消渴日久,气阴皆损,气虚推血无力,阴虚致脉管失养、脉络不畅,气血郁积,脉络闭阻,不通则痛,故见胸痹心痛。

卜教授认为糖尿病心脏自主神经病变的病位在“心”“络脉”,累及脾肾。其发病与“虚”和“瘀”密切相关,“虚”为脾气亏虚、肾阴亏虚、心气亏虚、

心阴亏虚、心阳虚衰;“瘀”为心脉瘀阻,痰瘀互结。消渴日久,气阴耗损,气虚致行血艰难、血行缓慢,阴虚致脉管失养、脉络不畅,气血郁积,脉络闭阻,不通则痛,故可见心悸、胸痹心痛。脾为后天之本,人体气机升降之枢纽,脾气虚弱,子病及母,引起母行不足,致心气亏虚;肾为先天之本,肾阴亏虚,心失滋养,致心阴亏虚;心气亏虚,无力推动血脉运行,心血瘀阻;心阴亏虚,络脉空虚,心络瘀滞而成瘀;心之气血不足,滋养失司,心脉失养,气血不通,故见心悸、胸痹心痛。

2 治法方药

卜教授认为糖尿病心脏自主神经病变的治疗应从气虚与阴虚入手,治宜健脾胃、补正气,兼滋阴去热、生津润燥,强调健脾助运与滋肾养阴同等重要。本病患者阴虚燥热日久,煎熬津液,津亏液少,血行不畅,多合并血瘀证,故活血化瘀法已被临床广泛接受。

滋脾通脉饮是卜教授在多年临床实践中思考、总结出的经验方,由《医学衷中参西录》中所载治消渴方之滋脾饮加活血通络之品组成。方中山药、麦冬、生地黄、山茱萸、天花粉、玄参可滋养五脏之阴、生津润燥;丹参、川芎、地龙、水蛭、生蒲黄、鬼箭羽活血通络、化瘀止痛;黄芪补气升阳,助主药活血通络;全蝎、僵蚕通络止痛;山楂消食活血,防滋阴活血之品碍胃。全方合用,共奏益气养阴、活血通络

基金项目:第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(2017-29)

第一作者:陈琪,女,副主任医师,研究方向:中西医结合治疗糖尿病、冠心病

通讯作者:卜献春,男,主任医师,研究方向:中医药防治糖尿病、心脑血管病,E-mail:bxcl68@126.com

之功。研究表明滋脾通脉饮能调控血糖、血脂,对糖尿病冠心病疗效明显^[2]。实验研究显示,滋脾通脉饮能改善糖尿病大鼠血糖、减轻胰岛素抵抗、缓解心肌重构^[3],并能抑制糖尿病心肌病大鼠的心肌纤维化,改善心肌重构^[4]。滋脾通脉饮之阴虚络阻的组方原理与糖尿病心脏自主神经病变的发病机制相符,故卜教授取其益气养阴、活血通络之功效,在本病的治疗中以滋脾通脉饮为基础方,合方辨治,颇具成效。

3 辨证论治

3.1 心脾两虚证 消渴脾气亏虚日久,子病及母,致心气亏虚。脾主思而藏血,脾伤则血不归脾,故不眠;有触而心动曰惊,无惊而自动曰悸,是为怔忡也。心藏神而血生,心伤则不能生血,怔忡健忘。其辨证要点为心悸,失眠健忘,头晕乏力,面色无华,舌淡、苔薄,脉细(数);治疗予滋脾通脉饮合归脾汤加减。卜教授常使用黄芪30 g以上,以增强益气活血之功;失眠严重者,酸枣仁量可达30~60 g以增其养心安神之功效,或加莲子心清心安神;卜教授重视脾胃顾护,纳呆腹胀者,加鸡内金、神曲、谷芽、炒麦芽、砂仁健胃消食、健脾助运;反酸胃脘不适者,加瓦楞子制酸止痛,蚕砂化浊和胃;气虚夹湿者,重用白术、茯苓,加泽泻以加强淡渗利湿之功效;气虚抑郁者,加柴胡、郁金、合欢皮以疏肝解郁。

3.2 心肾阴虚证 消渴者思虑过度,心血不足,神明伤而成心劳,故见怔忡健忘;汗者心之液也,心烦热故见多汗;肾阴亏虚,日久见心阴亏虚,心脉不畅,故见胸闷、心悸。其辨证要点为心悸,盗汗,胸闷,健忘,虚烦不寐,舌红少津、苔薄,脉细数;治疗予滋脾通脉饮合天王补心丹加减。阴虚火旺、失眠明显者,加知母、黄柏滋阴泻火;虚火妄动、腰酸遗精者,加龟甲、知母滋阴清火;阴虚兼有郁热者,加赤芍、牡丹皮、郁金等清热凉血化瘀;口渴明显者,加天花粉、葛根止渴生津;消谷善饥者,加生石膏清胃热;尿量多且浑浊者,加益智仁、五味子、桑螵蛸益肾缩尿。

3.3 心阳不振证 消渴阴虚燥热,耗灼阴液,日久阴损及阳,阳气不振。《素问·六节藏象论》载:“心者,阳中之太阳也”,心阳不足,故致温煦、推动功能失调。其辨证要点为心悸,动则气短,自汗,胸闷,畏寒肢冷,舌淡、苔白,脉弱无力;治疗予滋脾通脉饮合桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减。气短重者,可加黄

精补益正气;自汗畏寒重者,加附子、肉桂补火助阳,引火归元;兼见水饮内停者,加泽泻、葶苈子、车前子利水化饮;心阳不振,有缓慢性心律失常者,可重用桂枝温阳,酌情加炙麻黄、补骨脂以提升心率;肢体麻木者,加鸡血藤益精、补肝肾;胃痛不适者,加枳壳行气止痛、九香虫温阳理气止痛。

3.4 心脉瘀阻证 消渴病久则虚,虚则气血运行不畅,瘀滞即生,心失所养,心脉瘀阻。其辨证要点为心悸,胸闷心痛,唇甲青紫,舌暗或有瘀斑,脉涩;治疗予滋脾通脉饮合血府逐瘀汤加减。口渴明显者,加天花粉止渴生津;合并眩晕者,加天麻祛风通络,杜仲补肝肾;下肢疼痛、麻木者,加木瓜舒经活络,豨莶草强健筋骨;上肢麻木者,加桑枝引经通络;蛋白尿阳性者,重用山药、山茱萸,加玉米须利尿、石韦益精气利尿;气虚乏力者,重用黄芪,加白术健脾益气、炙甘草益虚补血气而复脉;夜尿多次者,加金樱子固精缩尿、桑螵蛸补肾固精。

4 典型病案

何某,男,72岁,2019年1月15日初诊。主诉:反复心悸3年,加重5d。患者11年前体检发现血糖升高(具体不详),确诊为2型糖尿病,口服二甲双胍缓释片,每次0.5 mg,每天2次,未规律监测血糖,未定期复查。至2016年患者自觉心悸、乏力、易疲惫,遂前往他院住院治疗,查空腹血糖8.41 mmol/L,糖化血红蛋白7.5%,C肽峰值延迟。心电图提示:窦性心律不齐;24 h动态心电图提示心律变异为2.6%。诊断为2型糖尿病,糖尿病心脏自主神经病变。遂调整降糖方案,加服利格列汀,每次5 mg,每天1次;配合丹参注射液(丹参注射液20 ml加入0.9%氯化钠注射液250 ml,静脉滴注,每天1次)活血通络,血糖控制良好,症状缓解出院。出院后坚持服用二甲双胍缓释片,每次0.5 g,每天2次,利格列汀,每次5 mg,每天1次。此次于5 d前系因家中琐事烦闷,自觉心悸加重,遂前来我院专家门诊就诊。现症见:心悸,胸闷,神疲乏力,健忘,心烦,食纳可,无明显口干口苦,大便偏干,小便可,夜寐不安,舌红少津、苔薄白,脉细数。既往有高脂血症病史。门诊查随机血糖13.6 mmol/L;心电图提示:偶发室上性早搏,II、III、aVL V2~V5导联ST段下移约0.05 mv,T波低平。西医诊断:2型糖尿病;糖尿病心脏自主神经病变;高脂血症;冠心病(待删)。中医诊断:心悸,心肾阴虚证。治法:益气滋阴、活血安神。处方:生地黄15 g,山茱萸15 g,丹参10 g,玄参12 g,黄芪15 g,鬼箭羽10 g,当归10 g,酸枣仁20 g,柏子仁10 g,麦冬10 g,全蝎2 g,百合10 g,山楂5 g,茯神15 g,黄柏10 g,五味子6 g,炙甘草10 g。10剂,每天1剂,水煎,分2次温服。二诊:患者诉心悸、心烦、夜寐不安、神疲乏力等症均明显缓解,

引用:张鑫,徐云生.徐云生诊治糖尿病肾病下肢水肿经验[J].湖南中医杂志,2021,37(7):26-28.

徐云生诊治糖尿病肾病下肢水肿经验

张鑫¹,徐云生²

(1. 山东中医药大学,山东 济南,250355;

2. 山东中医药大学第二附属医院,山东 济南,250001)

[摘要] 介绍徐云生教授治疗糖尿病肾病下肢水肿的经验。徐教授根据多年临床经验认为,糖尿病肾病下肢水肿中医病机主要为脾肾亏虚,湿瘀互结,治疗应从扶正祛邪出发,早期以祛邪为主,晚期注重补虚,虚实夹杂者则标本兼顾,并自拟糖肾消肿方随症加减治疗,临床常获良效。

[关键词] 糖尿病肾病;下肢水肿;中医药疗法;糖肾消肿方;名医经验;徐云生

[中图分类号] R259.872 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.009

糖尿病肾病是糖尿病患者常见的合并症之一,随着其发病率的上升,目前已成为终末期肾脏病的第二位原因。临床上,多数患者会出现蛋白尿,进而导致低蛋白血症,极易造成下肢水肿,甚者引发肾衰竭,威胁患者生命^[1-2]。因此,及早预防、控制糖尿病肾病的发生极为重要,而中

医药疗法对于改善糖尿病肾病下肢水肿具有极大优势。

徐云生主任医师为山东省第一批名老中医药学术经验继承人,山东省泰山学者岗位特聘专家。徐教授从事中医药临床三十余年,尤其擅长诊治内分泌及代谢性疾病。笔者(第一作者)有幸跟师学习,

第一作者:张鑫,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医药治疗内分泌疾病

通讯作者:徐云生,男,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药防治内分泌和代谢性疾病,E-mail: xys65@126.com

仍偶发胸闷、健忘,舌红、苔白,脉细。上方加川芎 10 g、远志 10 g,12 剂,煎服法同前。三诊:患者诉仍健忘、乏力,余各症均较前有明显缓解,舌质淡红、苔薄白,脉细。二诊方去茯神、柏子仁、黄柏、全蝎,加人参 10 g、益智仁 10 g、菟丝子 10 g,改炙甘草为甘草 3 g。15 剂,煎服法同前。服药后各症均明显缓解,随机血糖 10.7 mmol/L,复查心电图未见早搏,患者病情稳定,心情好转,生活质量得以提高。

按语:本案患者糖尿病多年,久病必虚,久病必瘀,结合症状、舌脉,卜教授辨证属心肾两脏之气阴两虚,治当益气养阴、心肾同治,同时活血安神。方中生地黄滋阴养血、壮水以制虚火;山茱萸补益肝肾;黄芪益气升阳,助主药活血通络;当归补血润燥,玄参、麦冬、黄柏滋阴降火、生津润燥;酸枣仁、百合、茯神、柏子仁、五味子养心安神;丹参清心活血通络止痛;全蝎、鬼箭羽活血化瘀止痛;山楂消食活血、防滋阴活血之品碍胃;炙甘草益气复脉止痛。全方合用,滋补心肾、安神活血,疗效显著。二诊时仍偶发胸闷、健忘,舌红、苔白,脉细。余症皆好转,

故守前方,加川芎加强活血通络止痛之功效以治胸闷,加远志定神益智。三诊时患者各症状缓解明显,仍健忘乏力,舌质由红变淡,故去除部分安神滋阴活血化瘀之品,如茯神、柏子仁、黄柏、全蝎,改炙甘草为生甘草调和诸药,加人参补益肺肾之气,菟丝子平补阴阳,益智仁健脾补肾,体现了中医灵活化裁之思想。

参考文献

- [1] 时立新,朱大龙.糖尿病神经病变诊治专家共识(2021版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(6):548-549.
- [2] 黄建强,卜献春.滋脾通脉饮治疗糖尿病性冠心病 65 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2010,26(3):8-9,39.
- [3] 吴刚强,毛叶,温小凤,等.滋脾通脉饮对糖尿病心肌病大鼠心肌重构的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(2):240-243.
- [4] 吴刚强,熊春红,毛叶,等.滋脾通脉饮对糖尿病心肌病大鼠心肌纤维化和转化生长因子 $\beta 1$ /Smads 信号通路的影响[J].中药新药与临床药理,2021,32(1):29-35.

(收稿日期:2021-06-02)