

引用:金婷琳,朱虹,黄家宜.王树槐从郁论治糖尿病汗出异常经验[J].湖南中医杂志,2022,38(7):46-48.

王树槐从郁论治糖尿病汗出异常经验

金婷琳,朱虹,黄家宜

(扬州大学医学院,江苏扬州,225009)

[摘要] 介绍王树槐教授从郁论治糖尿病汗出异常的经验。王老认为,肝郁和食郁是糖尿病的主要致病因素,而又在郁的基础上发展为气血阴阳失和、营卫失调、腠理开合失司的汗证病机。其确立了疏肝解郁、肝脾同调,解郁和营、通行营卫,滋阴清热、散敛并举的治疗大法,临证将糖尿病汗出异常分为肝旺脾虚、中焦郁结证,营郁卫滞、阴阳失调证,阴虚火旺、虚实兼杂证,分别予逍遥散、柴胡桂枝汤、当归六黄汤为主方加减治之,善以辛味药和活血通络药物入方。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 糖尿病;汗出异常;消渴;从郁论治;名医经验;王树槐

[中图分类号] R259.891 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.07.012

糖尿病汗出异常是糖尿病自主神经病变导致的以无汗、少汗、多汗等为主要表现的疾病。其出汗部位以头面、胸、背或半身汗出为主,出汗前常有烘热、烦躁、四肢发凉等症状,出汗后也可出现皮肤湿冷、瘙痒等感觉异常^[1]。本病汗出程度可仅表现为皮肤扪之潮湿,亦可表现为动则淋漓、汗出湿衣。西药治疗以控制血糖、营养神经等为主^[2]。中医学将其归属于“消渴汗证”范畴。王树槐主任中医师,业医五十余载,学验俱丰,尤其在治疗糖尿病患者后期并发症方面独具见解。现将其治疗糖尿病汗出异常经验总结如下。

1 病因病机以“郁”为主

王老认为,肝郁与食郁为糖尿病的主要致病因素。受生活节奏、工作压力和饮食习惯的影响,肝郁脾虚型患者较为常见。气机郁滞可致化火伤阴、津血不润、痰湿不化。气机郁阻,机体纳入之水津代谢布散失常,脏腑无津液润泽而呈阴虚之状;郁而化火,则无水之脏又增火灼,燥热便出。加之痰湿阻滞,郁为病更甚。故王老认为,“郁”是糖尿病病机的先导,其出现常先于阴虚燥热的基本病机,在此基础上,可逐渐发展为气血阴阳失和、营卫失调、腠理开合失司的汗证病机。

2 治疗大法“止”“疏”结合

2.1 肝旺脾虚、中焦郁结证——疏肝解郁,肝脾同调 清代黄元御《素灵微蕴·消渴解》载:“消渴之病,则独责肝木,而不责肺。”王老认为,一方面木郁气滞,津行受阻,留于分肉腠理之间,变为病理之汗由汗道而出;另一方面肝郁化火,破津外泄,出脉道越玄府达体表而为汗。再则木乘土而伤脾,加之食郁化痰生湿,中焦阻滞更盛,湿热则胸背汗出,黏而不爽。因此,消渴汗出肝旺之人,汗出随情绪波动而变化,以心胸汗出居多,轻者汗出烘热即止。王老针对肝旺型消渴汗出予疏肝解郁之法,以逍遥散为主方。脾虚明显者,则加四君子汤健脾气;肝郁热重、汗出较多者,多因肝火扰心,心之液外出所致,故加牡丹皮、栀子、桂枝、牡蛎除肝郁之热,调心营,敛心阴;肝气犯胃,伴嘈杂、嗝气、泛酸、腹胀、口中异味、纳差,或易饥而不欲食、舌苔厚腻者,则加用小柴胡汤和解肝胃;中焦气郁重者,加藿香、紫苏梗芳香化湿、避秽除陈气;中焦火郁重者,加升麻、黄连两味,取“火郁发之”之意;食郁重者,加六神曲、山楂、连翘,消食除积、轻透散热。以上诸法,使肝气得疏,脾困得除,中焦渎渍有常,津上乘于肺而传百脉,津液代谢正常,汗液亦排泄有常。

基金项目:江苏省扬州市重点研发项目(社会发展)(YZ2020089);江苏省普通高校研究生实践创新计划项目(SJCX20_1386)

第一作者:金婷琳,女,2019级硕士研究生,研究方向:中医治疗肾病

通信作者:朱虹,男,主任医师,研究方向:中医治疗肾病,E-mail:zhuhong@yzu.edu.cn

2.2 营郁卫滞、阴阳失调证——解郁和营,通行营卫

张景岳《类经》载:“虽卫主气而在外,然亦何尝无血;营主血在内,然亦何尝无气。故营中未必无卫,卫中未必无营。”基于此,王老认为,消渴病多损营耗阴,营阴亏损郁滞于内,营不达卫,卫亦因营郁而难入营。营郁于内而卫郁于外,营卫不调而汗出异常。故王老予解郁和营、通行营卫之法,以柴胡桂枝汤为主方治之。《金匱要略论注》载:“桂枝汤,外证得之,解肌和营卫;内证得之,化气调阴阳。”桂枝汤既可和营、益营,亦可借助桂枝辛温之力而运营,解营卫之郁,化气而调阴阳。小柴胡汤有和解表里、疏肝和胃、利胆泄浊、疏利三焦之功。两方合用既可调营和卫、平衡阴阳,又能和解上下表里。且柴胡可疏泄气机、透热外散,使气机之枢纽正常运转,津随气动,营卫流行,阴阳互生,汗出自解。若出现失眠、烦躁、惊恐不安、心悸等症者,此乃心营耗伤,阴不入阳,阳不敛阴,虚热内扰所致,加龙骨、牡蛎(仿柴胡桂枝龙骨牡蛎汤之意)敛阴潜阳、清热安神;昼夜皆汗出,且上半身汗出严重,但下肢水肿畏寒,舌胖大有齿痕、苔厚腻或黄或白者,则加大黄芪剂量至30g(仿桂枝加黄芪汤之意),另入五苓散以通行血脉、补气运气,使下肢肿满之水随气化而达膀胱,上身溢出之汗随气化而入营化阴,既解营阴之虚,又使营卫流行,汗止而肿消。

2.3 阴虚火旺、虚实夹杂证——滋阴清热,散敛并举

阴虚与燥热互结,阳气入阴遇燥热则阴伤更盛,且阴伤后内热加重,津液熏蒸外出皮肤为汗。故王老认为消渴汗出需滋阴清热、散敛并举,以当归六黄芪汤加桂枝6g、白芍15g、牡蛎30g为主方。方中当归、生地黄、熟地黄滋阴增液,壮水之主;黄连、黄芩、黄柏泄三焦之火,坚存之阴;白芍敛阴、牡蛎固阴,敛固结合,使阴能内守。另外,王老常在滋阴补液的同时加通阳之品,一使增补之阴不滞,二使阴中之阳外达,阳出而内热耗散,故用桂枝6g引火外达,以增降火之力。如《医门法律》载:“腰以上有汗,腰以下无汗,阳通而阴不通也,上下痞隔,更宜黄芪固阳,桂枝通阴矣。”同时,消渴之人气化无力、阴液虚滞,津液所达不到或已满外溢,桂枝、黄芪可益气行、通气阴、固肌表。若虚火较重者,加牡丹皮、地骨皮解热除蒸止汗;阴虚较重者入麦冬、五味子、玄参益气生津、敛阴止汗;阴伤血燥者,加大当归剂量以养血除燥。

3 用药特色

3.1 辛味药物

《素问·至真要大论》载:“肾苦燥,急食辛以润之。”张介宾注曰:“盖辛从金化,水之母也。其能开腠理致津液者,以辛能通气也。水中有真气,惟辛能达之,气至水亦至,故可以润肾之燥。”由此可见,辛味药除了具有发散、行气、行水之功,还可润燥解渴。其所述之润,非直接补液,而是通过辛味之散行之力,行气解郁,促其气化,通其津液,使津得布散,燥渴而解。1)辛温助阳,化气行水。当消渴阴损伤阳,气化失常时,一则气不化津,津生乏源,而出现消渴之津亏症状;二则气化不及,水停湿阻,而出现汗出及肿满之状。王老临证在敛汗养阴的同时,入五苓散或真武汤,辛温化气行水,利水消肿,同时助津气化,达津亏之处以润燥。2)辛凉透肌,解郁宣肺。消渴肺失津润,宣降失常,肺气所主之皮毛腠理亦开合失司,开之无度则津液外泄,合之无常则郁热内结。王老常以薄荷10g、桑叶10g、葛根30g入方,三者性凉入肺,偏走肌表,解肌表之热。同时薄荷、葛根之味辛,无凉遏之弊,且能透热,由营转气。葛根又可生津、升阳,引气津向上、向外达而解渴。此外,《本草纲目》中记载“经霜桑叶,除寒热盗汗”,故加桑叶以增止汗之力。

3.2 活血通络药物

王老认为,糖尿病自主神经病变为气郁血瘀、筋络失养所致。气血运行受阻,一则肢体不养,而出现疼痛、蚁走等感觉异常;二则津血代谢失常而汗出异常。故王老在止汗的同时,更兼顾筋络气血。王老入川芎10g、香附10g、益母草10g、红景天6g以行气活血、利水止汗。其中川芎、香附配伍,寓活血于理气之中,气行则血不滞;益母草活血利水,引水从小便去,则上焦汗出无源而止;红景天益气活血,现代药理学研究显示其可改善糖脂代谢、减轻氧化应激反应^[3-4];另外,若筋脉阻滞较重,出现下肢麻木、疼痛等,王老则加水蛭、全蝎,以增强通利关节、通经活络之功。

4 典型病案

王某,女,80岁,2020年10月14日初诊。主诉:头面汗出半年。患者8年前确诊为2型糖尿病,服用二甲双胍格列吡嗪片治疗,每次2.5mg,每天1次。血糖控制尚可。近半年头面汗出严重,自汗出,下肢水肿。既往有结肠肿瘤切除病史。刻下:畏寒,自汗出,下肢寒凉水肿,气短乏力,口干,烦躁易怒,惊恐不安,纳可,寐欠安,二便调。舌红、苔薄

白,脉弦细。西医诊断:2型糖尿病。中医诊断:消渴,汗证;营郁卫滞、阴阳失调证。治则:解郁和营,通行营卫。方药:柴胡桂枝汤加减,方药组成:柴胡10g,桂枝10g,白芍15g,黄芪30g,太子参15g,龙骨30g,牡蛎30g,猪苓10g,茯苓10g,白术10g,泽泻10g,川芎10g,糯稻根10g,麻黄根10g,浮小麦30g,水蛭6g,红景天10g,甘草6g,生姜3片,大枣5枚。14剂,每天1剂,水煎取汁200ml,分4次口服。11月5日二诊:汗出好转,下肢无明显水肿,口干略缓解,夜寐改善。舌红、苔薄白,脉弦细。自测血糖较前无明显变化。继上方去猪苓、泽泻、水蛭,加麦冬10g、五味子6g。14剂,服法同前。12月15日三诊:汗出已明显好转,气短乏力、口渴症状好转,无惊恐不安感,脉象平。继上方去龙骨,减黄芪为15g。服法同前。服后患者汗出止,血糖平稳。

按语:本案患者糖尿病病史已久,营阴本已虚滞,加之年迈,阳气亏虚,卫阳之火不旺,营卫失调,故表现为畏寒汗出之症;卫滞而阳不潜,则惊恐不安、夜寐欠安;营卫失调,津液气化不利,则出现下肢肿满之状;水液为汗而出,病理之水留于肢节,则无以上呈于口窍,故口干欲饮;气随津泄,则气短乏力。结合患者年老体弱、性情急躁等情况,可知其脾胃运纳功能不足,且肝气旺则乘脾,致脾气愈虚。中焦失和、营卫失调,津液代谢异常而汗出水肿。故本案辨证为营郁卫滞、阴阳失调证。王老认为,此患者的治疗重在“和”,勿攻伐太过、补益太盛,应先解肝气之郁,营卫之滞,气化之阻,而后入益阴之药。故初诊以柴胡桂枝汤调和营卫气血,以五苓散利水助化气。方中太子参益气健脾;川芎、水蛭、红

景天行气活血通络、化痰利水,且红景天有抗肿瘤作用^[5];糯稻根、麻黄根敛阴止汗;甘草、浮小麦、龙骨、牡蛎养心安神、镇心潜阳、收敛止汗;重病之后尤应固护胃阳,故加生姜、大枣,同时王老嘱每剂药分4次服用,以减少胃肠刺激。二诊时,下肢肿胀明显好转,故去猪苓、泽泻、水蛭,加益气养阴之麦冬、五味子。三诊已无心神不安之症,气短乏力好转,故去龙骨,减黄芪为15g。服后患者汗出止,血糖平稳。

5 小 结

糖尿病汗出异常是糖尿病自主神经系统的并发症,严重影响患者生活质量。王老认为,治疗消渴汗证从郁出发,先除内之郁结,后止外出之汗,以解郁之法利气机,调节津液代谢,治疗汗出不在“止”,而以恢复自身的气血津液代谢正常运转为要。以解郁除滞而止汗,实则为通因通用之法,气、血、水代谢正常,汗液亦排泄正常,即可收效。

参考文献

[1] 林兰. 现代中医糖尿病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:629.
 [2] 壮壮,刘峰,丁腾,等. 糖尿病并发症的发病机制及其药物治疗研究进展[J]. 西北药学杂志,2019,34(6):848-851.
 [3] 张新茹,于玲,王冬雪,等. 红景天苷通过 micro RNA-370 改善 2 型糖尿病小鼠糖代谢的作用机制[J]. 医药导报,2018,37(3):279-284.
 [4] 刘书丽. 红景天苷抑制 TNF-α 促棕榈酸跨血管内皮转运及介导心肌胰岛素抵抗的作用及其机制研究[D]. 武汉:华中科技大学,2019.
 [5] 闫圣玉,谢亚锋,刘英,等. 红景天苷抑制 PI3K/Akt/mTOR 通路诱导人结肠癌细胞凋亡和自噬[J]. 中国免疫学杂志, 2021,37(1):61-65. (收稿日期:2021-10-19)

(上接第31页)

[14] 韩晗,刘春华. 刘春华从肝脾论治代谢综合征经验[J]. 湖南中医杂志,2018,34(2):30-31.
 [15] 王燕国,陈文群,徐寒松,等. 黄芪多糖对 2 型糖尿病外周血内皮祖细胞归巢干预作用[J]. 中医药临床杂志,2020,32(6):1088-1094.
 [16] HAMILTON KE, REKMAN JF, GUNNINK LK, et al. Quercetin inhibits glucose transport by binding to an exofacial site on GLUT1[J]. Biochimie,2018,151:107.
 [17] 张叶苗,杨岳峰,杨野全,等. 茯苓复合提取物对 2 型糖尿病大鼠血糖和血脂水平的影响[J]. 吉林大学学报:医学版, 2020,46(5):937-941.
 [18] 吴振宇,祁龙凯,陈地灵. 茯苓提取物对高脂饮食致肠道菌群失调小鼠的影响[J]. 中国现代中药,2020,22(11):1822-1829.

[19] 杜宇忠,苏洁,颜美秋,等. 陈皮醇提物对高脂血症模型大鼠甘油三酯的改善作用及其机制研究[J]. 中国中药杂志, 2021,46(1):190-195.
 [20] 薛滋平,张志芳,李琛,等. 探讨大黄不同炮制品与水蛭联合用药对大鼠糖尿病肾病肾脏的保护作用[J]. 时珍国医国药, 2019,30(12):2901-2903.
 [21] KOBORI MASUKO, MASUMOTO SAEKO, AKIMOTO YUKARI, et al. Chronic dietary intake of quercetin alleviates hepatic fat accumulation associated with consumption of a western-style diet in C57/BL6J mice[J]. Molecular nutrition & Food Research,2011, 55(4):530-540.
 [22] LAN J, ZHAO Y, DONG F, et al. Meta-analysis of the effect and safety of berberine in the treatment of type 2 diabetes mellitus, hyperlipemia and hypertension[J]. J Ethnopharmacol, 2015, 161:69-81. (收稿日期:2021-10-11)