印会河治疗糖尿病经验

徐　远*

（* 卫生部中日友好医院中医糖尿病科，北京市朝阳区和平街北口樱花东路，100029）

关键词　糖尿病/中医药疗法；@ 印会河

消渴病相当于西医学的糖尿病。《内经》中将“消渴”、“消瘅”的病因归于五脏“脏脆”，后世医家从七情、饮食、劳倦等方面认识本病的病因，也有一些学者把阴虚燥热归纳为消渴病的根本病机。历代医家对消渴病的认识及治疗虽有不同，但唐宋以后，临床上多以上、中、下三消来论治消渴病，这在一定程度上限制了消渴病理论认识及临床辨治方面的发展。印会河教授尊古而不拘泥，在该病的病机及治疗上提出新的见解，介绍如下。

1　提出热盛是本虚之因，脉络瘀阻贯穿消渴病全过程

印教授从数十年的临床观察中得出结论，糖尿病患者早期有阳热亢盛，气化太过的表现。比如：患者饮食入胃后，腐熟、消化的过程较迅速，故消谷易饥；水液蒸腾较过，故汗多；膀胱气化太过，故溲数；水液耗散，故口干口渴多饮，这种机能亢进的状态循环往复。根据目前临床调查，多数糖尿病患者发病的早期往往有：饮食不节生胃热；不节嗜欲、不慎喜怒生心火、肝热；大便秘结生肠热等导致阳热亢盛的病因，这些均符合消渴多因“阳气悍而燥热郁甚之所成”的观点。此期虽可耗气伤阴，有气阴不足的表现，但气阴不足决非矛盾的主要方面，所以治疗上应本着气由热损，津由热耗的思想，以清热为法，少佐养阴生津之品。只有热邪清除，气阴才得以恢复。

如果前面提到的阳热亢盛、气化太过这一阶段未能得到积极恰当的治疗，燥热不除，则多汗、多尿现象得不到纠正，会耗散阳气，耗伤阴血。众所周知，汗和尿都是阳气作用于阴液而得，壮火散气，耗气伤阴，日久则会导致气阴两伤，进而阴损及阳，阴阳两虚。正如刘完素在《三消论》云：“此乃五志过极，皆从火化，热盛伤阴，致令消渴。”正气虚损后患者多表现为：消瘦、气短、乏力、形神疲惫、口渴、咽干、五心烦热、身燥少寐，舌红少苔，脉细数等，此时在清除燥热的基础上，必须要顾护气阴，扶正培本。

印教授认为，燥热内灼可以致瘀，津亏血黏可以致瘀，气虚气滞可以致瘀，阴血虚衰可以致瘀，阳虚寒凝也可致瘀，因此，脉络瘀阻贯穿消渴病全过程。瘀血内阻，使脏腑器官功能失调，如瘀血留着心脉，心脉痹阻，则出现胸痹，心痛，心悸，怔忡等心系并发症；瘀血留着脑窍，则可见中风偏瘫，眩晕口僻，甚至昏迷等脑系并发症；肾络瘀阻，肾气受损，开阖不利，则出现腰痛，水肿，尿浊等肾系并发症；瘀血留着目窍，目络瘀阻，精血不能上承，则有视物模糊，两目干涩，内障目盲等眼部并发症；痹阻四肢脉络，则出现肢体麻木疼痛或肢端坏疽；留着肌肤，营卫不行，气血壅滞，热腐成脓，则出现皮肤疖肿，痈疽疔疮；皮肤脉络瘀阻，失于气血濡养，或复感风湿毒邪，则出现皮肤瘙痒，紫癜，皮癣等。印教授常在消除各种致瘀因素的基础上（或益气养血，或滋阴温阳，或清热除寒等），加用活血化瘀之品及虫类活血通络药物，使气行血畅。

2　治疗上主张早期泄热降火，中期扶正培本，全程疏通经络

印教授对于糖尿病早期，以阳热亢盛，气化太过为病机，以热象为表现，有口渴思冷饮，消谷善饥，多汗，多尿，便秘等症的患者，常酌情选用黄芩、黄连、黄柏、生石膏、知母、黛蛤散等清脏腑热，取其清热坚阴，生津护阴，具清热而不燥的特点。他指出：不要过于选用苦燥之品，否则会使病愈燥，热愈深，消愈重。另外，可选用牡丹皮、赤芍、紫草等药，取其清血分之热，凉血而不凝血之功。对于一部分伴有便秘的患者以大黄合增液汤泻下通腑、清热保津，或酌情以炒决明子、火麻仁、郁李仁、桃仁、天冬、生何首乌等药清热生津，润肠通便。便秘是血糖难控原因之一。肝胆与胃肠郁热，气阴亏虚，气机阻滞，都会引起便秘，便秘不但使阳热亢盛的症状加重，而且会使血糖波动，同时，严重便秘的患者，往往思想负担很重，影响情绪与睡眠，使胰岛素拮抗激素分泌增多，造成血糖更加难以控制。临床上一些患者在便秘改善后血糖能够得到良好控制的现象也验证了这一点。另外，印教授认为绿豆能清热生津，减少气化，常嘱患者以绿豆120g煎汤代水，煎取诸药。总之，清脏腑热、清血分热、通腑泄热、保津护气，这些是临床常用的方法。

对糖尿病中期，气阴两虚，以消瘦、气短、乏力、形神疲惫、口渴、咽干、五心烦热、身燥少寐，舌红少苔，脉细数等为主者，印教授主张扶正培本，常以黄芪汤加味

万方数据

调治，主要药物有：黄芪、生地黄、玄参、麦冬、山药、天冬、天花粉、沙参、葛根、玉竹等。方中黄芪补气生津；生地黄、玄参、麦冬、山药、天冬、天花粉、沙参、葛根、玉竹皆为养阴之品。津乃气阴所化生，益气与养阴药相配则津液得以生成并敷布周身，濡养四肢百骸。另外，黄芪、山药皆为健中调脾之品，抓住"中焦"，上可以兼顾肺，下可以照顾肾，使肺、脾、肾阴充足，对消渴病的治疗大有益处。对于气阴两虚者，益气但避免选用温燥之药，养阴生津但不过用滋腻之品，这是临床用药应该注意的基本原则。至于糖尿病后期出现阳虚诸症者，属于病久阴损及阳，是常中之变，虽有补肾助阳等法，但非为消渴病治疗之常法，此处不赘述。

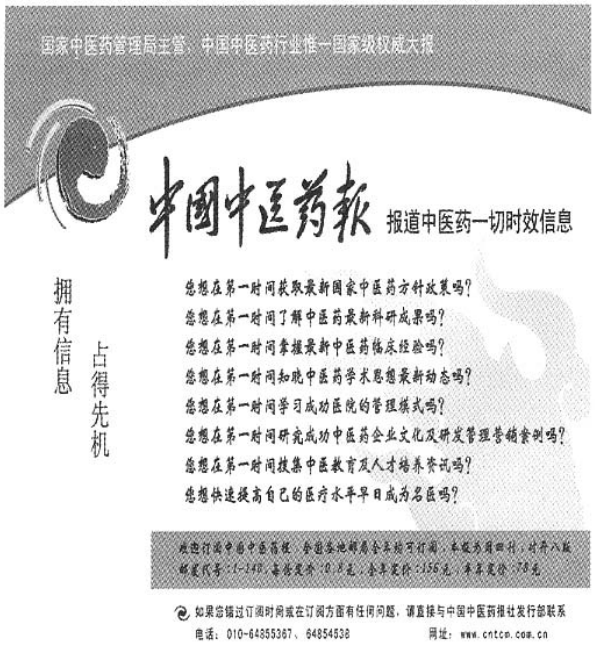
因为脉络瘀阻是贯穿糖尿病全过程的主要病因病机，因此，印教授在辨证论治拟定的主方中常酌情加用桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎、鸡血藤等活血化瘀药；对于糖尿病患者有"瘀象"如肢麻，足痛，唇舌色暗，或舌有瘀点、瘀斑等，或患者兼有脑血管疾病、冠心病、下肢动脉硬化或狭窄、糖尿病肾病、糖尿病末梢神经疾患、糖尿病视网膜病变等，再加䗪虫、地龙、水蛭、僵蚕、全蝎、蜈蚣、穿山甲等活血药，力争使瘀血得化，经络疏通，气血和畅。虫蚁之类，无血者走气，有血者走血，从而根松透邪，追拔沉混气血之邪。故吴鞠通有言"以食血之虫，飞者走络中气分，走者走络中血分，可谓无微不入，无坚不破"。脉络瘀阻之初，尚可用草木类药物加以调理，而病久则血伤入络，阳动之气无以旋动，败瘀凝痰，混处络脉，以致痼结难解，因而必须用虫类搜邪剔络。虫类药物为血肉之质，而又有动跃攻冲之性，体阴用阳，能深入隧络，攻剔痼结之瘀痰，旋转阳动之气，故在络病中常用。正如《临证指南医案·积聚》记载："其通络方法，每取虫蚁迅速飞走之诸灵，俾飞者升、走者降，血无凝著，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间"。

综上所述，印教授将阳热亢盛，气化太过，气阴两伤及脉络瘀阻视为糖尿病的主要病机，治疗上的重要原则是：选清热泄火方，但不过用苦燥伤阴之品；选益气养阴方，但不过用温燥或滋腻之品；酌情加用活血化瘀、疏通经络之药。

值得注意的是，糖尿病患者临床表现的轻重、症候的多寡各不相同，且各期表现往往不是截然分开的，因此，临证之时，既要有章法，又要灵活变通，方可取得良效。

（2006－09－07 收稿）

欢迎订阅中国中医药行业权威大报
——2007 年《中医中医药报》



欢迎订阅 2007 年《中医杂志》

《中医杂志》由中华中医药学会和中国中医科学院联合主办，从 1955 年创刊以来始终坚持"以提高为主，兼顾普及"的办刊方针，是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响的国家级医药期刊；是中国自然科学核心期刊，首届国家期刊奖获得者。2007 年《中医杂志》正文将增至 96 页，内容将做重大调整和充实。中医药界的重大研究进展和动态、最新成果等将及时得到反映。

本刊主要栏目中"当代名医"和"临证心得"介绍名老中医辨证用药治疗疑难病的经验，即学即用；"专题笔谈"介绍常用中药应用的新经验，启发思路；"临床研究"介绍中医药治疗的新方法、新成果，真实可靠；"临床解惑"回答读者遇到的各类疑难问题，深入浅出。此外，还辟有病例讨论、针灸经络、思路与方法、综述、百家园、中医教学等栏目。读后可使您掌握最新信息与治疗方法，成为您学习中医药、研究中医药，不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》（月刊，大 16 开本，96 页），2007 年每册 8.80 元，各地邮局办理订阅，邮发代号：2—698，国外代号：M140

《中医杂志》英文版（季刊），本刊自办发行，每册定价 22.00 元。

地址：北京市东直门内南小街 16 号，邮编：100700，**电话：**(010)64035632。

网址：http://www.jtcm.net.cn

E－mail：jtcmcn@188.com。

万方数据