

魏子孝治疗无症状糖尿病经验

张 广 德

(中国中医科学院西苑医院内分泌科,北京市海淀区西苑操场1号,100091)

关键词 无症状糖尿病/中医药疗法;名医经验;@ 魏子孝

魏子孝教授历任中国中医科学院内分泌学科带头人、主任医师、博士研究生导师、全国第四批名老中医专家学术继承人指导老师,长期从事中医、中西医结合内科的临床、科研、教学工作,擅长糖尿病、甲状腺疾病、肾脏病、风湿类疾病等的中医治疗。他辨治无症状糖尿病时善于从高血糖微观变化的中医病因、病机,现代抗高血糖药理研究的成果及专药、专方等方面寻找治疗对策,且临床疗效显著。笔者有幸跟师学习,现将其治疗思路探讨如下。

糖尿病是由于胰岛素分泌的绝对不足或相对不足(胰岛素分泌缺陷),以及机体靶组织或靶器官对胰岛素敏感性降低(胰岛素作用缺陷)引起的以血糖水平升高,可伴有血脂异常等为特征的代谢性疾病。大约50%左右的糖尿病患者并无具体的“三多一少”症状,由于其病情隐匿,医患往往容易忽视,其危害更大。针对无症状糖尿病,魏师主张以“无证可辨”的各种思路来设计治疗方案。具体来讲,就是以高血糖作为“微观辨证”的依据,并从以下方面寻找抗高血糖对策。

1 高血糖的病机要从中医学关于水谷代谢的理论进行分析

“治未病”是中医重要的治疗原则之一。在传统治疗中,“治未病”应用方药常常没有辨证依据,而是根据中医理论中的疾病传变规律推导而来。这种治疗思路完全可以在临床上引以为鉴,可见“无证可辨”的糖尿病以及其他很多西医所诊断的疾病,其治法也是可以从中医基础理论中推导出来的。

1.1 抑胃健脾、补肾固本为调治高血糖的核心 无症状糖尿病虽无明显症状,四诊看似正常,但其高血糖的危害一直在持续,甚至进展。对于此阶段高血糖的病机魏师认为要从中医学关于水谷代谢的理论逆推。《素问·经脉别论》言:“食入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺。”脾胃为后天之本,气血化生之源。胃主受纳,脾主运化,脾胃和则清升浊降。其清者为水谷精微,与肺脏吸入的自然之气结合变化为血。

凡水谷精微化生气血、阴精即为正气,郁为积聚为瘀血、水湿、痰浊,是有形之邪。高血糖的成因当是未化为精微的“浊气”随清气(水谷精微)注于血脉,是相对胃强脾弱,受纳多而运化不健所致,其“浊气”并非邪气,仅是脾气虚弱不及化生为精微而已,故治宜抑胃健脾。抑胃即是养胃阴而抑胃火,健脾即是益中气而健脾运,如此脾胃调和,后天不足虑也。另一方面元气为生命活动的原动力,具有激发五脏六腑生理功能的作用,肾为元气之本,元气以肾所藏精气为主,肾虚则肾的气化作用失常,饮食中有濡润作用的水谷精微不能吸收并输布全身,留而为浊,也见血糖升高,故治疗应补肾固本。补肾增强其气化功能,先天不足虑也。

以上分析显示:高血糖病因、病机其本在脾肾,故扶正方面不离健脾、补肾,扶助正气可加强受纳、运化、化生、气化功能,抑胃健脾、补肾固本为调治高血糖的核心。魏师抑胃多选用益胃汤加减,健脾多选用四君子汤或香砂六君子汤加减,补肾多选用六味地黄丸或金匮肾气丸等加减。

1.2 燥湿化痰、活血化瘀治未病 治未病是中医治疗原则之一,意义是“未病先防”与“既病防变”。魏师体会,治未病对于无症状糖尿病的治疗尤为实际,因为从发现糖尿病之始,就应当着眼于慢性并发症的发生、发展,控制患者的致残倾向,这几乎是防治糖尿病的全部意义。按中医水谷代谢的理论逆推,水谷精微郁为积聚,为瘀血、水湿、痰浊,即有形之邪,亦可形成高血糖。脾虚产生的痰湿、肾虚产生的水湿、气虚不能推动血液运行导致的瘀血、痰湿内阻导致的瘀血等,均是引起高血糖的原因。中医认为糖尿病慢性并发症的发生,其主要病机为虚中夹实,其中内生有形之邪滞留于脉络中,可严重影响脏腑、器官的功能行使。有形之邪主要是指瘀血与痰浊。治未病的意义在于预防或改善二者(瘀血与痰浊)的病况。因此,无症状糖尿病从治未病角度考虑,治标祛邪宜燥湿化痰、活血化瘀。魏师燥湿化痰多选用温胆汤加减,活血化瘀多选用补阳还五汤加减。此外,魏师认为,维护气血畅行,防止水谷精微积聚为邪,还应注意行气药的使用。因气为血帅,气行

则血行,气顺则痰消。

2 注意吸收现代抗高血糖中药药理研究成果

魏师认为,治疗无症状糖尿病时应当充分利用中药现代抗高血糖药理研究的成果,但又不可武断地视作用为依据,否则不如直接用西药。再者,动物实验研究的结果与临床效果距离很大,有时毫无意义。魏师强调,利用药理研究内容必须是在中医药理论的指导下应用(如应避免虚虚、实实、以热治热、以寒治寒、配伍禁忌等),也就是用在理、法、方、药的最后一个环节,即设立基础方和加减选择用药时考虑对血糖指标的针对性。这一点不管在“辨证论治”还是在“无证可辨”时都是选择用药的基本原则。例如健脾益气的人参、山药、苍术、黄芪等,活血化瘀的莪术、荔枝核、葛根、丹参、水蛭等,燥湿化痰的昆布、海藻、荷叶等,清热解毒的黄连、知母、牡丹皮、大黄等,因为这些中药及其提取物有一定的改善胰岛素抵抗的作用,均可在无症状糖尿病治疗时选用,但必须对应有脾虚或瘀血或痰湿或热毒的症状、体征。无症状糖尿病往往无证可辨,但魏师常从形体、体质中寻找其辨证依据。因为体质的特异性往往决定着某些致病因素的易感性和发病后病变类型的倾向性。例如参考传统的“肥人多痰湿”“瘦人多虚火”理论,“肥人多痰湿”治宜理气化痰或健脾化痰,“瘦人多虚火”治宜滋阴清热。

另外,以舌诊为主,舌脉合参也是魏师寻找辨证思路之一。例如:无症状糖尿病舌象可表现为舌淡红、边有齿痕或舌质红、少津,病机推测分别为脾肾虚或肾阴虚,前者宜健脾补肾、后者则滋阴补肾。苔腻者化痰祛浊,苔黄腻者宜清热化湿。舌有瘀斑瘀点或舌下静脉怒张者,为瘀血内阻,立法施治辅以活血化瘀。脉实者祛邪重于扶正,以化痰湿、活血化瘀为主;脉虚者扶正重于祛邪,以补脾肾为主。如临床舌脉与病情不符,表明病机复杂,此时魏师强调证情变化应以舌象为主,参合脉症,立法施治,不能断然“舍症从脉”。因脉象个体差异相当大,自身比较易受到医者因素的影响,临床切忌把脉象过于神化。

3 选用专药、专方

魏师认为,古今不少名医或从实践经验论,或从其所著方书中体会,都曾主张对专方专药专用深入探讨。岳美中老中医曾提倡“辨证论治与专方专药相结合”,并列举《金匱要略》专方:“百合病…都以百合剂为专方;阴阳毒用升麻鳖甲汤为专方;血痹以黄芪桂枝五物汤为专方。此皆有是病即用是药,故一病有一病之专方。”古今医家对专方都很重视,专方专药也是解

决无症状糖尿病“无证可辨”问题的有力措施。自仲景肾气丸治疗“消渴”之后,古代每一部方书几乎均有“消渴”内容,魏师体会目前比较重视的且常用的治疗消渴方剂有:《千金要方》记载的三黄丸、黄连丸,《景岳全书》记载的玉女煎,《仁斋直指方论》记载的玉泉丸,《医学衷中参西录》记载的玉液汤、滋脾饮等。治疗无症状糖尿病时可从以上方剂中选用。

4 辨证论治与专方专药的关系

辨证论治与无证可辨的思路均是治疗高血糖重要对策,辨证论治与无证可辨的思路不是截然分开的。魏师强调:辨证论治的目的是调整患者的体质,以扶正祛邪的手段恢复患者的脏腑功能,最适用于调整患者的体质糖代谢的诸多干扰因素进行治疗;而无证可辨的各种治疗思路是试图用中医药直接调控血糖的探索。辨证论治与无证可辨治法既然都是针对高血糖同一病态的治疗,二者之间并不互相排斥,完全可以结合起来用在同一患者的治疗中。如果在辨证论治的基础上,选用专方、专药,治疗效果肯定会明显提高。魏师认为,在此治疗过程中要注意解决二者的标本先后问题。当邪实证(如糖尿病患者感染或因邪气盛导致某脏、某腑功能失调,甚至继之产生内生之邪——气滞、痰湿、水肿)突出时要考虑先顾祛邪以恢复脏腑功能;而临床表现以虚证为主时,可以辨证与微观辨证(无证可辨)兼顾。

综上所述,无症状糖尿病治疗思路包括注意影响脾胃、肾脏功能的各种因素(如脾虚湿聚痰阻、肾虚不能气化等),中药的抗高血糖药理作用、专药专方,及预防脉络瘀阻等。魏师认为探讨无症状糖尿病治疗思路意义在于:1)可以增强辨证论治抗高血糖疗效。二者完全可以结合于临床实用中,是对辨证论治的补充。2)是抗高血糖中药新药处方设计和食疗的重要依据。中药新制剂开发工作中需要辨证论治与微观辨证二者的结合,但从新药的治疗效果和应用范围考虑,“无证可辨”的治疗思路应当更受重视。虽然糖尿病在病程、病情、并发症、合并症以及体质等方面会有不同的情况,按中医分析可以出现各种不同的证候,但一个制剂不可能满足各种证候的治疗需要,新药制剂(成药)的开发主要是针对糖尿病患者的血糖、血脂、动脉硬化等主要评价指标。3)为防治糖尿病生活方式指导的理论依据。糖尿病患者的饮食治疗、运动治疗等均可从减少胃纳、健脾胃、鼓动阳气、畅行血脉等无症状糖尿病的治疗思路中得到启示。

(2010-04-29 收稿)④