

程益春应用对药治疗糖尿病的经验

崔云竹

(山东中医药大学附属医院内分泌科, 山东省济南市文化西路42号, 250011)

关键词 糖尿病/中医药疗法

程益春教授是全国第二、三、四批名老中医师承导师,享受国务院政府津贴。程老师从事中医治疗糖尿病临床工作三十余年,有丰富的临证经验。笔者有幸跟随程老师多年,学习了程老治疗2型糖尿病及其慢性并发症的经验,现总结程老师常用的多组药物,供同道分享。

1 生黄芪、天花粉、黄连合用

本组药物具有益气养阴清热的作用,是程老治疗早、中期糖尿病应用频率最高的一组药对。针对糖尿病患者初期病机:气阴两虚,燥热内盛,具有直接的治疗作用。刘完素《三消论》曰:“三消者,燥热一也。”本组药物简洁明确,直入病机,临床疗效满意。其中生黄芪健脾补气,固摄津液;天花粉,甘苦酸,凉,入肺、胃经,养阴清热、生津止渴,是治消渴之要药;黄连,苦,寒,入心、肝、胃、大肠经,泻火、燥湿、解毒,在此清中焦胃热。现代药理研究证明:治疗糖尿病高频中药中黄连、黄芪的降血糖效果较好^[1]。三药合用,具有益气、养阴、清热之功,是治疗气阴两虚型糖尿病的经典组合。

2 丹参、葛根、瓜蒌合用

这也是程老临床使用率较高的一组药物。2型糖尿病患者的各种慢性血管神经并发症的根本病机在于瘀血内阻,为防止糖尿病的慢性并发症,活血化瘀法应贯彻糖尿病病程的始终。本组药物的作用就在于活血化瘀,尤其适用于糖心病患者,其中丹参、葛根这组降糖对药源于祝湛予教授经验,已为大家熟知。丹参既能活血化瘀,祛瘀生新,又可养血安神,中医常有一味丹参功同四物的说法;葛根轻扬升发,能生津止渴,濡润筋脉。两药参合,相互促进,活血化瘀作用明显增强,从而达到降低血糖之目的。临床适用于有瘀血症候的糖尿病患者。糖尿病性心脏病的典型临床表现是胸闷,但胸痛不明显,这是由糖尿病导致的神经损伤引起的,往往不能引起患者的高度重视,失去治疗机会。

所以程老强调特别重视胸闷的糖尿病患者,以防漏诊糖尿病无痛性心梗。瓜蒌,性寒,味甘、微苦,清热涤痰,宽胸理气,用于胸痹。另有实验表明,适当剂量的瓜蒌能使豚鼠离体心脏收缩力有所加强^[2]。同时,瓜蒌的石油醚、乙酸乙酯、正丁醇和水提取物对 α -葡萄糖苷酶活性均有不同程度的抑制,其中乙酸乙酯提取物的抑制作用略强于阿卡波糖^[3]。

3 苍术、薏苡仁、黄连、大黄合用

本组药物常用于肥胖2型糖尿病患者。此类患者多伴有脂肪肝、中心型肥胖、高胰岛素血症等。临床表现为形体肥胖、倦怠懒言、苔黄腻、脉弦滑数。中医辨证为脾虚湿盛,久则湿郁化热,病位多在中焦。程老多治以健脾化湿,清热之法,药用苍术、薏苡仁、黄连、大黄。方中苍术辛苦,温,健脾燥湿;薏苡仁,健脾、清热、利湿。二药合用,治疗脾虚湿困所致的形体肥胖、倦怠懒言等症。黄连,清热燥湿,根据中医“治未病”思想的原则,有热清之,无热防之;大黄苦寒,泻热通肠,使湿有出路。临床处方中,程老常配伍具有降血脂作用的决明子、绞股蓝、生山楂等药,使全方具有降血脂、减轻体重、改善胰岛素抵抗的作用,从而达到降血糖的目的。

4 肉桂、熟大黄、芡实合用

本组药物是治疗糖尿病肾病的常用药对。程老师在治疗糖尿病肾病时,熟大黄与肉桂的组合有其独特意义。他认为,肉桂能温补肾阳、温通血脉、阴中求阳;熟大黄通腑泄热,兼能活血。熟大黄与肉桂同煎,且无气分药(枳实、厚朴等)并行,泄下力缓,可防暴泄伤正。一般用量为3~9g,临床根据便秘的有无轻重,调整大黄用量。现代药理研究证明,大黄有降尿素氮之功效,对改善肾功能大有益处,与中医学排毒理论一致。程老认为,熟大黄与肉桂配伍,一温一寒,一补一泻,寒温并用,补泻兼施,二药配伍祛邪不伤正,扶正不敛邪。芡实健脾、补肾、固摄,减少尿蛋白,延缓糖尿病肾病的发展。三者同用,补泻同施,标本兼顾,为治疗糖尿病肾病之常用对药。

(下转第402页)

升高者,则去半夏,加夏枯草、茵陈、败酱草;肝大者,加海蛤壳、鸡内金。

病案举例:男,40岁,2009年3月15日初诊。患者于3年前查体时发现脂肪肝,未予系统治疗,近日感右肋不适,脘腹胀闷,肢体困倦乏力,阴雨天加重,眠差。查肝功 ALT 26U/L、AST 21U/L、 γ -GT 76U/L, CH 6.65mmol/L, TG 2.76mmol/L。B超示:肝脏大小形态正常,回声增强,光点粗多,后方回声明显衰减,肝静脉稍细。余(-)。结论:重度脂肪肝。查体:体胖,巩膜无黄染,未见肝掌、蜘蛛痣,肝脾肋下未触及。舌淡苔薄白腻,脉沉弦滑。诊断:脂肪肝。治法:化痰祛湿。予藿朴夏苓汤加减:藿香9g,厚朴9g,茯苓15g,制半夏6g,川贝母9g,全瓜蒌15g,茵陈15g,冬瓜仁15g,大豆黄卷15g,生薏苡仁30g,芦根15g,白豆蔻9g。水煎服,日1剂。服药12剂后,诸证稍减,仍感双下肢发胀,纳呆腹胀,舌淡红,苔薄白腻,脉沉细弦。上方去芦根、制半夏,加炒莱菔子15g、宣木瓜12g。再服20剂后,已无明显不适,查 γ -GT、CH、TG正常。B超示:肝脏大小形态正常,回声均质,光点粗多,后方回声无衰减,肝静脉正常,脂肪肝已消失。嘱戒酒,宜清淡饮食,将上方药味共为细末水泛为丸,每次10g,每日3次继服。

4 活血通络法

尹师认为脂肪肝血瘀阻络型多见于肝炎后及酒精性脂肪肝。证见肋肋胀痛,面部及胸部有蟹爪纹缕,肝掌,纳食减少,可有肝脾肿大,舌多暗或有瘀斑,脉沉涩。治宜活血通络法。常用方如水红花子汤、大瓜蒌散等,药如水红花子、丝瓜络、瓜蒌、红花、丹参、山楂、威灵仙、土鳖虫、郁金、皂刺、牡丹皮、当归、赤芍、鸡血

藤、马鞭草、泽兰等。肝区刺痛者加延胡索、青皮、山甲珠,呕恶腹胀者加炒莱菔子、竹茹,齿衄加三七粉、藕节,ALT升高者加八月札、车前草、竹叶,HBsAg阳性者加板蓝根、土茯苓。

病案举例:男,39岁,2010年5月21日初诊。长期大量饮酒史10年,近日右肋胀痛,纳少,大便不爽,睡眠欠佳,乏力。舌红苔少,脉沉细涩。查肝功:ALT 67U/L,AST 50U/L, γ -GT 115U/L。B超:脂肪肝,脾大,胆囊炎。查体:颈部可见一蜘蛛痣,双肝掌(+),肝右肋下未及,莫非征(+),脾于左肋下2cm,质韧。诊断:脂肪肝,胆囊炎,脾大。治以活血通络法。予水红花子汤加减:水红花子15g,泽兰15g,青皮9g,橘络9g,丝瓜络12g,瓜蒌15g,红花9g,甘草3g,山楂15g,决明子15g,郁金15g,板蓝根15g,丹参15g,生牡蛎15g,白豆蔻9g。水煎服,日1剂。服药半月后,右肋痛减轻,纳食增加,体力转佳,上方加茵陈15g继服。再服上方1个月后,诸证均减,右肋痛消失,已无腹胀。查肝功:ALT、AST正常, γ -GT 70U/L。B超示胆囊炎、脾大,脂肪肝已消失。嘱仍用上方间日服之,以巩固疗效。

5 讨论

引起脂肪肝的原因很多,根据脂肪肝发生发展的规律,尹师认为脂肪肝的治疗应在整体辨证论治的基础上,借鉴吸收现代医学研究成果,坚持辨证与辨病相结合,整体与局部相兼顾的原则。同时应根据不同病因和病理阶段,强调环节用药,如祛除病因、调节脂肪代谢、抗炎保肝、阻抑肝纤维化等,并适当参考现代药理研究成果,方可提高疗效。

(2011-01-10收稿)

(上接第400页)

5 生黄芪、白芷、全蝎合用

此组合善于治疗糖尿病湿性坏疽。糖尿病足尤其是湿性坏疽,是糖尿病患者致残的主要原因。由于糖尿病足是血管神经并发症,必须内服与外治结合治疗。关于内服药治疗,程老强调少不了三味药:黄芪、白芷、全蝎。黄芪,托毒生肌,促进新肌肉生长。白芷,祛风,燥湿,消肿,排脓止痛,适用于有分泌物排出不畅的疮口。《日华子本草》载:“白芷……补新血、排脓、疮痍、止痛生肌。”全蝎,虫类活血药物,活血化瘀力量较强,促进下肢血液循环,使药达病所,现常用于治疗血管病变。《中药大辞典》载:“全蝎,辛、甘、平,有毒,有祛风、止痉、通络、解毒之功,治惊风抽搐,半身不遂,口眼喎斜,偏头痛,风湿痹痛……。”三药联用,有祛腐生

新、改善血液循环的作用。

程老师应用对药经验丰富,对药之间的关系,有的是作用相互增强,有的是作用互补,也有的是作用相互制约。但是,无论千变万化,都是在辨证论治的基础之上。

参考文献

- [1]金祖汉,王香英,毛培江,等.治疗糖尿病高频中药的降血糖作用研究.中国现代应用药学杂志,2009,26(4):267-270.
- [2]上海市化工“七·二一”工人大学有机系中草药组.栝楼研究Ⅲ栝楼有效成分的研究初报-有效部位分离、药理及临床观察.医药工业,1975,(1):15.
- [3]叶肖栗,汤海燕,任国飞,等.栝楼提取物的 α -葡萄糖苷酶抑制活性研究.西北药学杂志,2008,23(5):306-307.

(2011-03-09收稿)◎