

# 运用吕仁和教授“六对论治”思路诊治糖尿病心脏病

易京红

(首都医科大学附属北京中医医院内分泌科,北京,100010)

**摘要** “六对论治”是吕仁和教授在长期诊治疾病的实践中,在中医整体观和辨证论治思想指导下,结合现代医学对疾病的分期,总结创立的对疾病诊治的六种方法,该方法将“病-期-证-症”相结合,尤适用于临床慢性、复杂性疾病的诊治。运用“六对论治”思路诊治糖尿病心脏病(Diabetic Cardiopathy, DC)可优化临证思路、提高临床疗效。

**关键词** 六对论治;吕仁和;糖尿病心脏病

## Diagnosing and Treating Diabetic Cardiopathy with Professor Lv Renhe's Thoughts and Methods of "Six Ways for Relative Symptoms"

Yi Jinghong

(Endocrinology Department, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100102, China)

**Abstract** Guided by the holism conception and syndrome differentiation of traditional Chinese medicine, combining the diseases stages of modern medicine, Professor Lv Renhe established "six ways for relative symptoms" to diagnose and treat diseases. The methods comprehended the pathogenesis, the stage, the syndrome and symptom of disease which is especially suitable for clinical diagnosis and treatment of chronic and complex diseases. Using the "six ways for relative symptoms" can optimize the clinical ideas and improve the clinical effect when treating diabetic cardiopathy (DC).

**Key Words** Six ways for relative symptoms; Lv Renhe; Diabetic cardiopathy

中图分类号:R255.2 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.026

“六对论治”是国家级名老中医、著名中医糖尿病专家吕仁和教授在长期临床实践中总结的中医诊治疾病常用的六种方法,即:对病论治、对病辨证论治、对病分期辨证论治、对症论治、对症辨证论治和对症辨病与辨证相结合论治<sup>[1]</sup>。中医学的基本特点和核心内容是整体观念与辨证论治,“六对论治”则充分体现了中医“整体论”和“辨证论治”的思想。

糖尿病心脏病是糖尿病最重要的远期并发症之一,其中包括冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)、糖尿病性心肌病、微血管病变和植物神经功能紊乱所致的心律失常及心功能不全,还可包括高血压性心脏病,总称为糖尿病心脏病。其临床表现有休息时心动过速、心绞痛、无痛性心肌缺血、无痛性心肌梗死、体位性低血压和猝死、心力衰竭等特点,发病机理十分复杂,尚未完全阐明。其中医病名可称为“消渴病心病”,根据其临床表现可归入消渴病胸痹(糖尿病冠心病);消渴病心悸(糖尿病心律失常);消渴病心力衰竭(糖尿病心力衰竭)。笔者学习吕仁和老师“六对论治”思路,结合我院国家级名老中医魏执真教授治疗糖尿病性心脏病的学术思想和临床经验,将其运用于糖尿病心脏病中医诊疗之中,获益匪浅,现概述如下。

### 1 对病论治

“对病论治”是较高层次的论治,主要是针对病因

或病机治疗,它适用于对病因明确的疾病或起关键作用的病机的治疗,其治疗目标单一。因糖尿病心脏病(消渴病心病)是由消渴病演变而来,血糖、血脂、血压升高为本病发病的主要原因,因此,降糖、降压、降脂即为治疗的主要目标。临证时可依据现代药理研究成果结合中医辨证分型灵活选用具有降糖、降压、降脂的药物。因消渴病心悸(糖尿病心律失常)发生的根本原因与心脏电生理异常有关,现代药理研究认为:葛根中含有葛根总黄酮(葛根素)对氯仿、乌头碱、哇巴因3种方法建立的心律失常模型均具有保护作用<sup>[2]</sup>;甘松提取物缬草酮对心肌细胞膜具有膜的稳定作用,可对抗氯化钠、氯仿-肾上腺素引起的心律失常<sup>[3]</sup>;丹参含有的丹参酮II A抑制豚鼠单个心肌细胞L型钙电流,可通过抑制缺氧细胞钙超载,减少触发活动和折返,降低心率而防治心律失常<sup>[4]</sup>;苦参含有的苦参碱能防治乌头碱、肾上腺素和哇巴因诱发的室上性心律失常,且通过显著提高心肌舒张期兴奋阈值、延长有效不应期降低了心肌自律性,消除折返从而减少室颤<sup>[5]</sup>。故治疗消渴病心悸时可根据辨证,选用葛根、甘松、丹参、苦参具有抗心律失常功效的药物,以提高疗效。

### 2 对病辨证论治

根据魏执真教授治疗心律失常的学术思想,可将消渴病心悸(糖尿病心律失常)分为两类,十种证型,

三种证候。两类是阳热类(快速类心律失常)和阴寒类(缓慢类心律失常),各分为五种证型,各型可兼见不同的证候<sup>[6]</sup>。

2.1 阳热类分五种证型 1)心气阴虚,血脉瘀阻,瘀郁化热:拟益气养心,理气通脉,凉血清热。予清凉凉脉汤,用太子参、麦冬、五味子、丹参、川芎、香附、香橼、佛手、牡丹皮、赤芍、黄连、天花粉等。

2)心脾不足,湿停阻脉,瘀郁化热:拟理气化湿,凉血清热,补益心脾。予清凉化湿调脉汤,用苏梗、陈皮、半夏、白术、茯苓、川朴、香附、乌药、川芎、牡丹皮、赤芍、黄连、太子参、白芍等。

3)心气衰微,血脉瘀阻,瘀郁化热:拟补气通脉,清热凉血。予清凉补气调脉饮。用生黄芪、太子参或人参、麦冬、五味子、川芎、香橼、牡丹皮、赤芍、黄连。

4)心阴血虚,血脉瘀阻,瘀郁化热:拟滋阴养血,理气通脉,清热凉血。予清凉养阴调脉汤,用太子参、麦冬、五味子、白芍、生地黄、丹参、川芎、香附、香橼、佛手、牡丹皮、赤芍、黄连等。

5)心气阴虚,肺瘀生水,瘀郁化热:拟补气养心,肃肺利水,凉血清热。予清凉补利调脉饮,用太子参、麦冬、五味子、丹参、川芎、桑白皮、葶苈子、车前子、牡丹皮、赤芍、黄连等。

2.2 阴寒类分五种证型 1)心脾气虚,血脉瘀阻,血流不畅:拟健脾补气,活血升脉。予健脾补气调脉汤。用太子参、生黄芪、白术、陈皮、半夏、茯苓、泽泻、羌活、独活、防风、升麻、川芎、丹参等。

2)心脾气虚,湿邪停聚,心脉受阻:拟化湿理气,活血升脉。予理气化湿调脉汤,用苏梗、陈皮、半夏、白术、茯苓、川朴、香附、乌药、羌活、独活、川芎、丹参、太子参等。

3)心脾肾虚,寒邪内生,阻滞心脉:拟温阳散寒,活血升脉。予温阳散寒调脉汤,用生黄芪、太子参、白术、茯苓、附片、肉桂、鹿角、桂枝、川芎、丹参、干姜等。

4)心脾肾虚,寒痰瘀结,心脉受阻:拟温补心肾,祛寒化痰,活血散结。予温化散结调脉汤,用生黄芪、太子参、白术、茯苓、肉桂、鹿角、干姜、白芥子、莱菔子、陈皮、半夏、川芎、三七粉。

5)心肾阴阳俱虚,寒湿瘀阻,心脉涩滞:拟滋阴温阳,化湿散寒,活血通脉。予滋养温化调脉汤。用生黄芪、太子参、白术、茯苓、陈皮、半夏、干姜、肉桂、阿胶、当归、白芍、生地黄、川芎、丹参等。

2.3 三种兼有证候 1)气机郁结:须加入理气解郁之法。选加郁金、枳壳、香附、乌药、大腹皮、川朴等。

2)神魂不宁:须加入安神定志之法。选加石菖蒲、

远志、炒枣仁、夜交藤、合欢花、琥珀粉、朱砂粉、生龙骨、生牡蛎等。

3)风热化毒:须加入疏风清热之法。选加薄荷、荆芥、金银花、板蓝根、锦灯笼等。

### 3 对病分期辨证论治

对病分期辨证论治适用于慢性、复杂性疾病的诊治。疾病的分期多以现代理化检查指标为依据,以明确疾病的阶段性;辨证则以中医四诊合参为依据。根据魏执真教授治疗消渴病心力衰竭(糖尿病心力衰竭)的经验,可分为三期四证论治。

3.1 消渴病心力衰竭 I 期 相当于心功能不全 I 度,较重体力活动则有症状、体力活动稍受限制。证见心悸,气短,气喘,动则尤甚;舌质暗红少津,苔薄白,脉细数。证属心气阴衰,血脉瘀阻,肺气受遏。拟益气养心,活血通脉。药用生黄芪、太子参或人参、麦冬、五味子、丹参、川芎、香橼、佛手、白芍、天花粉等。

3.2 消渴病心力衰竭 II 期 相当于心功能不全 II 度,轻微体力活动即有明显症状休息后稍减轻,体力活动大受限制,以左心力衰竭为主。证见心悸,气短,咳嗽,不能平卧,尿少,水肿;舌质暗红,苔薄白,脉细数。证属心气阴衰,血脉瘀阻,肺失肃降。拟益气养心,活血通脉,泻肺利水。药用生黄芪、太子参(或人参)、麦冬、五味子、丹参、桑白皮、葶苈子、香附、泽泻、车前子、白芍、天花粉等。

3.3 消渴病心力衰竭 III 期 相当于心功能不全 III 度,即使在安静休息状态下亦有明显症状,体力活动完全受限,主要见于中重度消渴病心力衰竭以右心力衰竭为主。分两证型:1)心气衰微,血脉瘀阻,肝失疏泄,脾失健运:证见心悸,气短,胁胀痛,肋下痞块,脘腹胀满,水肿尿少,大便溏或不爽;舌质暗红,苔薄白,脉细数。拟益气养心,活血通脉,疏肝健脾。方药:生黄芪、太子参、麦冬、五味子、丹参、川芎、香附、白术、茯苓、川楝子、泽泻、桃仁、红花、车前子、白芍、天花粉等。2)心气衰微,血脉瘀阻,肾失开阖:证见心悸,气短,咳嗽不能平卧,水肿尿少,头晕,耳鸣,腰酸腿软,面目黧黑,甚而肢凉怕冷;舌质淡瘦,脉细数。治法:益气养心,活血通脉,温肾利水。方药:生黄芪、太子参、麦冬、五味子、丹参、川芎、生地黄、山茱萸、附子、肉桂、胡芦巴、车前子、泽泻等。

### 4 对症论治

糖尿病心脏病可出现多种症状。当在辨病辨证的基础上,针对主症或重要症状,用一种快速、便捷的方法,使症状得到缓解或消除,即是“对症论治”。如胸闷、胸痛频发可选用三七粉、薤白、瓜蒌、娑罗子活血化

痰、通络止痛;心悸、心率偏快可重用牡丹皮、赤芍、黄连凉血清热、平复心率;兼有高血压头晕可选用生石决明、天麻、钩藤平肝潜阳;喘促、少尿、双下肢浮肿可选用葶苈子、桑白皮、泽兰、泽泻、水红花子泻肺利水。

### 5 对症辨证论治

即针对不易解除的复杂症状的对症治疗方法。如消渴病胸痹(糖尿病冠心病)患者便秘,常从胃肠实热、肺脾气虚、血虚阴亏三方面辨证考虑。胃肠实热,拟清热润肠,可选用麻子仁丸加减;肺脾气虚,拟补气健脾,润肠通便,可选用四君子汤合麻子仁丸加减;血虚阴亏,拟养血滋阴,润燥通便,可选用增液承气汤加减。如消渴病胸痹(糖尿病冠心病)患者失眠多梦,属肝郁化热、热扰心神者,拟清热泻肝、镇心安神,常选石决明、牡蛎、远志、龙胆草、珍珠母、炒栀子、莲子心等;属肝肾阴虚、心神失养者,拟滋补肝肾、养心安神,常选酸枣仁、夜交藤、柏子仁、生地黄、枸杞子、玄参等。

### 6 对症辨病与辨证相结合论治

糖尿病心脏病是糖尿病的慢性合并症,也是一种终生性疾病。在其漫长的发展过程中,常与高龄、动脉硬化、高脂血症、肥胖、高血压病等相伴,也可合并如糖尿病肾病、糖尿病脑病等其他糖尿病合并症,出现各种各样的临床症状,对此需要采用“对症辨病与辨证相结合论治”的办法进行治疗。临床对症,首先要辨清何种病引起。如以下肢浮肿为例,消渴病心力衰竭(糖尿病

心力衰竭)可以出现,消渴病肾病(糖尿病肾病)同样也可以出现。如下肢浮肿主要是由消渴病心力衰竭(糖尿病心力衰竭)所致,可辨证为:1)心气阴衰,血脉瘀阻,肺失肃降:拟益气养心,活血通脉,泻肺利水。药用生脉饮合葶苈大枣泻肺汤加减。2)心气衰微,血脉瘀阻,肝失疏泄,脾失健运:拟益气养心,活血通脉,疏肝健脾。药用生脉饮合柴胡疏肝散加减。3)心气衰微,血脉瘀阻,肾失开阖:拟益气养心,活血通脉,温肾利水。药用生脉饮合金匱肾气丸加减。以上三种证型,临证时均可酌情选用泽兰、泽泻、车前子、益母草、水红花子等活血利水药。

### 参考文献

- [1]王越. 吕仁和用“六对论治”诊治糖尿病及其并发症的经验[J]. 中国医药学报, 1998, 13(4): 46-49.
- [2]袁叶飞, 胡祥宇, 欧贤红. 葛根素磺酸钠与葛根素抗心律失常作用的比较[J]. 中国医院药学杂志, 2011, 31(3): 196-198.
- [3]路水平, 王丽. 从细胞电生理角度阐述甘松抗心律失常机理[J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(9): 678-679.
- [4]刘光喜, 黄韵诗. 丹参对心血管作用的研究进展[J]. 中医药导报, 2008, 14(3): 86-88.
- [5]冯思意. 苦参抗心律失常功效分析[J]. 中国工程卫生学, 2008, 7(专刊1): 70-71.
- [6]魏执真, 易京红, 周燕青. 中国现代百名中医临床家丛书—魏执真[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 106-120.
- [7]刘红旭, 王振裕. 名老中医心血管疾病治疗经验集[M]. 北京: 军事医学科技出版社, 2009: 90-95.

(2013-11-12 收稿 责任编辑: 曹柏)

(上接第 339 页)

巴戟天 12 g, 首乌 12 g。四诊: 2012 年 11 月 2 日。通液, 两侧输卵管已显示通畅。月经 11 月 2 日 - 未净, 量中色黯, 夹血块, 基温高相 12 d, 右下腹痛, 准备 IVF(九院)。苔薄, 脉细, 治则同前, 仍予益肾助黄, 清解促孕。方药: 红花 9 g, 香附 12 g, 当归 9 g, 肉桂 3 g, 鸡血藤 15 g, 枸杞子 12 g, 熟地黄 12 g, 肉苁蓉 12 g, 菟丝子 12 g, 党参 12 g, 黄芪 12 g, 紫花地丁 30 g, 山茱萸 12 g, 枸杞子 12 g, 桔梗 12 g。2013 年 2 月 18 日, 末次月经 1 月 10 日, 未行 IVF, 测尿 HCG(+), 已自然怀孕, 作保胎治疗。随访孕 79 d, 曾阴道见红肌注黄体酮, 心情忧郁, 睡眠不佳, 中药对症治疗后症状改善, 随访至 90 d, 情绪安定, 胎孕正常。

按: 《圣济总录》: “妇人所以无子者, 冲任不足, 肾气虚寒也。”本案患者兼证求治, 形体消瘦, 面色不华, 眩晕少寐, 腰膝酸软, 少腹隐痛, 均为肝肾不足, 气血虚损证候, 《景岳全书·妇人规》: “气血犹源泉也, 盛则流畅, 少则壅滞,”且“不通则痛”, “不荣则痛”, 治在养血荣络、破瘀散结。方用熟地黄、山茱萸、何首乌、枸杞子

益肾滋阴, 肉桂、葫芦巴、巴戟天、仙茅、淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子温肾补阳; 党参、黄芪健脾益气, 取后天养先天之意, 并有促进卵泡发育作用; 紫石英暖宫助孕, 促进子宫发育; 当归、川芎、鸡血藤、红花、桃仁等活血调经; 蒲公英、紫花地丁清解通络, 便气血调和, 血海充盈, 终在 IVF 准备期间自然怀孕。

### 参考文献

- [1]席博. 不孕不育症的形成原因及预防措施[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(12): 135-136.
- [2]沈坚华, 刘星磊. 综合疗法治疗多因素性女性不孕 80 例[J]. 中医药学刊, 2003, 21(6): 984-985.
- [3]谭桂云, 沈坚华. 综合治疗输卵管阻塞性不孕症 92 例[J]. 湖南中医杂志, 2006, 22(3): 74-75.
- [4]杨洪伟, 沈坚华. 补肾调肝方治疗黄体功能不全性不孕 30 例[J]. 湖南中医杂志, 2010, 26(4): 78-80.
- [5]余珊珊, 吕淑兰, 韩东刚. 超声引导下胚胎移植与体外受精-胚胎移植妊娠率的临床分析[J]. 中华医学超声杂志, 2009, 6(1): 55-56.
- [6]朱桂金, 靳镛, 章汉旺, 等. 体外受精-胚胎移植 1807 周期临床分析[J]. 生殖医学杂志, 2004, 13(1): 25-28.

(2013-08-26 收稿 责任编辑: 徐颖)