

临床经验交流

中药配方颗粒治疗糖尿病慢性并发症举隅

周志龙

(江苏省连云港市中医院糖尿病科, 连云港市新浦区朝阳中路160号, 222004)

关键词 糖尿病慢性并发症/中药配方颗粒疗法

天江中药配方颗粒是采用现代科学技术, 仿照传统中药汤剂煎煮方式, 将中药饮片经浸提、浓缩、干燥等工艺精制而成的单味中药产品。该产品保持了中药饮片的性味与功效, 质量更为稳定可靠, 适合中医临证辨证施治、处方变化的需要, 且有不需煎煮、服用方便、吸收快捷、剂量准确、安全清洁、携带方便等优点。笔者运用中药配方颗粒治疗糖尿病慢性并发症, 疗效满意, 现举例如下。

1 糖尿病便秘

患者某, 男, 75岁, 2009年7月23日入院。患者有2型糖尿病30年, 嗜烟多年, 现大便干结, 3日不行, 咳嗽时作, 咳白黏痰, 倦怠乏力, 食欲不振, 舌质紫暗, 舌体胖, 苔黄厚腻, 脉弦滑。证属本虚标实, 以痰热互结为标, 以气阴两虚为本。急则治其标, 予中药配方颗粒清热化痰, 宣肺通腑, 药味如下: 黄芩1包, 黄连1包, 法半夏2包, 杏仁1包, 桃仁1包, 厚朴1包, 枳实1包, 生大黄2包, 生白术2包。3剂, 服后大便通畅, 每日1次, 原方去枳实、生大黄, 继予4剂, 后大便不干, 每日一行, 咳嗽咳痰也大为好转。

按: 糖尿病日久, 每见气阴两虚之象, 如形体消瘦, 腰腿乏力, 口干不欲饮, 气短自汗等, 也有因久嗜烟酒, 导致脾失健运, 痰热内生, 阻滞血脉, 久之痰瘀互结, 导致变证丛生者。本例患者嗜烟多年, 以致脾虚痰盛, 肺为贮痰之器, 故见咳嗽咳痰; 肺与大肠相表里, 痰热阻滞, 腑气不通, 发为便秘。用黄芩、黄连、法半夏、杏仁清热化痰、宣肺肃降, 厚朴、枳实、生大黄理气通腑, 佐以生白术、桃仁健脾益气、活血润肠, 而取得疗效。

2 糖尿病并发荨麻疹

患者某, 女, 67岁, 2009年8月19日入院。患者有2型糖尿病7年, 皮肤瘙痒1个月。皮肤散在暗红色斑疹、丘疹, 抓痕累累, 局部色素沉着, 口苦口干多饮, 夜寐欠安, 二便自调。舌暗红, 苔薄白, 脉沉弦。皮肤科会诊意见: 荨麻疹。予血治林口服, 派瑞松、止痒

粉外用。用后有效, 停药即复发。予中药配方颗粒凉血活血, 祛风止痒: 牡丹皮1包, 赤芍1包, 地肤子2包, 紫草1包, 服后瘙痒即缓解。

按: 本患者皮肤有暗红斑疹, 口唇及舌质暗红, 口苦口干多饮, 为瘀血化热之象, 故予牡丹皮、赤芍、紫草凉血活血, 地肤子祛风止痒, 药味精简而奏效。

3 糖尿病失眠

患者某, 女, 62岁, 2009年9月15日入院。患者有2型糖尿病史12年, 失眠10年。刻诊形体瘦弱, 面色不华, 气短乏力, 口干不欲饮, 二便自调, 舌质淡而暗, 苔薄白, 脉细。证属气阴两虚兼血瘀, 予中药配方颗粒益气养阴, 活血安神: 太子参3包, 麦冬1包, 醋五味子1包, 丹参2包, 生龙骨、生牡蛎各1包, 炒酸枣仁3包。5剂, 患者服后失眠明显改善, 精神体力增加。

按: 该例患者为典型的气阴两虚证, 气虚血行不畅, 又形成血瘀。其失眠乃心之气阴不足, 兼有血脉瘀滞, 以致心神失养所致。故予生脉散益气养阴, 丹参活血安神, 生龙骨、生牡蛎重镇安神, 炒酸枣仁养血安神。我们应用这种思路治疗多例糖尿病失眠的患者, 均取得好的效果。

4 糖尿病并发丹毒

患者某, 男, 72岁, 2009年9月18日入院。患者有脑梗死史14年, 遗留左半身活动不利。1个月前出现左下肢红肿热痛, 在皮肤科住院治疗, 静点克林霉素、氨曲南11天, 好转出院。住院期间发现血糖高, 后确诊为2型糖尿病, 出院3天后丹毒再发而入住糖尿病科。症见左下肢红肿、灼热、疼痛, 大便干结, 数日一行, 口干多饮, 舌质红少苔, 脉细弦。予胰岛素控制血糖, 左氧氟沙星抗感染, 中药内服以养阴清热, 解毒通络为主: 玄参1包, 当归1包, 金银花2包, 生甘草1包, 红藤1包, 牡丹皮1包, 赤芍1包, 忍冬藤1包, 丝瓜络1包。外用中药以清热解毒凉血为主: 川牛膝2包, 丹参2包, 牡丹皮2包, 土茯苓2包, 黄柏3包, 败酱草3包, 混匀醋调外敷, 每日2次。3天后局部红肿

热痛消失,7 天后停用抗生素及中药外敷,继用中药内服以养阴通络,预防再发。又过 10 天,血糖调整稳定后出院。

按:本例为使用中药配方颗粒外用的范例。中医外治法源远流长,内容丰富,近年来逐渐式微,很多外用中成药市场紧缺,比如临床常用的金黄散,市场上很难买到。而中药配方颗粒解决了这一难题,使用清热解毒凉血的颗粒剂混匀醋调,就有了金黄散之意,配合中药及抗生素,效果良好。丹毒是由于血分有热,外感风湿热邪,内外合邪或由于皮肤黏膜的破损,感染邪毒而诱发。丹毒用抗生素效果良好,但很难避免复发,像此例患者第 1 次就诊时停用抗生素 3 天即复发。中药在预防丹毒复发、缩短治疗时间上很有优势,本例患者的治疗过程就说明了这一点。当然,还需要观察更多的病例及随访。

5 糖尿病并发带状疱疹后遗神经痛

患者某,男,81 岁,2010 年 2 月 2 日入院。患者有糖尿病史 15 年,1 个月前罹患带状疱疹后遗神经痛。刻诊:左侧头面部、左胸及左上肢疼痛抽掣,时值隆冬,不喜衣被,袒胸露肩,患处皮肤灼热,皮温明显高于右侧,疼痛难忍,每天需服达宁 6 片,痛苦不堪,先后予补阳还五汤加味,小柴胡汤合芍药甘草汤加祛风药,治疗 9 天无效,余查房诊视患者,思之患者表现为痉挛性疼痛,风也,以止痉散加味:全蝎 2 包,蜈蚣 4 包,地龙 1 包,水蛭 2 包,牡丹皮 2 包,赤芍 2 包,川芎 2 包,早晚分服,是夜疼痛加剧,服达宁 2 片,稍缓,但恶心欲呕、胃脘不适、呻吟不止,彻夜不寐,查心电图提示:窦性心动过缓,T 波改变,但较入院时无明显改变。早查房余考虑消化道症状,乃由服用达宁和虫类中药所致,遂予泮托拉唑静滴,中药原方继服 1 剂,次晨巡房,患者告之不适消失,遂以上方 7 剂服用,巩固疗效。

按:糖尿病并发带状疱疹后遗神经痛,临床上治疗颇为棘手,本例患者局部疼痛呈痉挛状,遂以全蝎、蜈蚣、地龙息风止痉;带状疱疹后遗神经痛,络病也,当活血通络;患者皮肤灼热,袒胸露肩,时值隆冬,不喜衣被,血热也,遂以牡丹皮、赤芍、水蛭、川芎凉血活血,通络止痛,药专力宏而收效。

6 糖尿病肠病

患者某,女,39 岁,2010 年 1 月 17 日入院。患者有 1 型糖尿病 11 年,腹泻与便秘交替出现 3 个月,刻诊:大便稀溏,日行十余次,伴疲乏无力,头晕气短,但腹痛不甚,诊断糖尿病肠病,此乃脾阳虚衰,中气下陷所致,以补中益气汤加味以健脾止泻,升阳举陷。处

方:党参 2 包,炙黄芪 2 包,炒白术 1 包,炙甘草 1 包,陈皮 1 包,升麻 1 包,柴胡 1 包,当归 1 包,制附子 2 包,红花 1 包,芡实 3 包,金樱子 3 包,每日分 2 次服用,服药 2 天,腹泻即止。

按:糖尿病日久或迁延失治,脾胃受损,健运失职,气机不利,郁而不行,饮食水谷滞留于胃;加之土虚木旺,肝气横逆犯脾,肝脾不和,气机郁滞,肠道分清泌浊功能失调,或发为便秘,或发为泄泻,抑或交替发作,终致虚实夹杂之证,发为本病^[1]。

7 糖尿病性闭塞性动脉硬化症

患者某,女,66 岁,2009 年 10 月 29 日入院。患者有 2 型糖尿病 16 年,右足背及右足趾发凉 1 个月,下肢动脉彩超提示:双下肢动脉硬化伴斑块形成,右足背动脉狭窄。平素口腔溃疡反复发作,加之近日上火牙痛,以当归四逆汤加味:当归 2 包,赤芍 2 包,桂枝 2 包,细辛 1 包,通草 2 包,生甘草 2 包,大枣 1 包,生黄芪 6 包,水蛭 2 包,黄芩 1 包,黄连 1 包,每日分 2 次服用,5 剂症状减轻,再进 5 剂,诸症皆失。

按:糖尿病性闭塞性动脉硬化症主要由于动脉狭窄或闭塞引起肢体局部血供不足所致。最早出现的症状是患肢发凉、麻木和间歇性跛行^[2]。中医认为,本病属于“血痹”范围,由于气虚血瘀,阳虚血寒,以当归四逆汤加黄芪、水蛭温阳通脉,益气通络,养血活血,药证合拍,故获捷效。

8 糖尿病周围神经病变

患者某,男,48 岁,2010 年 2 月 25 日入院。患者有糖尿病史 3 年,双手足麻木发凉 3 个月,查空腹血糖 12.1 mmol/L,肌电图提示:糖尿病周围神经病变。临床上用胰岛素泵控制血糖,中药配方颗粒当归四逆汤加味:当归 1 包,赤芍 2 包,桂枝 2 包,细辛 1 包,炙甘草 2 包,大枣 1 包,通草 2 包,川芎 2 包,生白术 2 包,生黄芪 3 包,每日 1 剂,分 2 次冲服,药服 7 剂,手足麻木发凉消失,即服上方 7 剂巩固。

按:糖尿病周围神经病变属中医“麻木”“血痹”范畴,其主要病机以气虚、阴虚、阳虚失充为本,以瘀血、痰浊阻络为标,血瘀贯穿始终。本案证属阳虚气弱,血虚血瘀,治拟当归四逆汤加味益气通阳,活血通络,药中病机,故而获效。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 糖尿病中医防治指南. 北京:中国中医药出版社, 2007:39.
- [2] 南征,高彦彬,钱秋海. 糖尿病中西医结合治疗. 北京:人民卫生出版社, 2002:344.

(2010-03-29 收稿)