經方在糖尿病及其併發症中的運用與研究

The application and investigation of the classical formulae in the treatment of diabetes mellitus and its complications

錢　橙　王　旭　*QIAN Cheng, WANG Xu*

（南京中醫藥大學第一臨床醫學院，南京 210029）

[摘要]　經方是指出自於張仲景的《傷寒論》、《金匱要略》所載之方劑。經方組方精煉，結構嚴謹，療效顯著可靠，對後世醫家治療糖尿病有重要的啟示和指導作用。本文就經方在不同階段的糖尿病及其併發症中的運用與研究作簡要論述與探討。

[關鍵詞]　糖尿病；經方；消渴病

隨着生活水平的提高、人口老齡化和生活方式的改變以及診斷技術的進步，糖尿病的發病率逐年升高，預計到2025年達到3億人，成為繼心血管和惡性腫瘤之後的第三大非傳染病，嚴重危害人類健康和社會發展[1]。近年來，中醫藥在治療糖尿病及其併發症方面取得了較大的進展，尤其是經方的運用與研究。經方是指漢代張仲景《傷寒論》和《金匱要略》所載之方劑。其結構嚴謹，主治明確，療效可靠，可稱千古良方。糖尿病屬於中醫「消渴」範疇，《金匱要略》專設「消渴病」篇，對消渴病的病因病機及證治作了精辟的論述。此外，仲景所論諸多理法方藥，亦可靈活用於糖尿病的治療。本文就近年來經方在糖尿病及其併發症中的運用與研究作簡要論述與探討。

1　經方對糖尿病本病的治療

古代往往將消渴病分為上、中、下三消進行辨證論治，並提出主要病機為「陰虛為本，燥熱為標」。張敏[2]將消渴分為早期、中期、晚期，對於糖尿病本病的治療涉及早期和中期。消渴早期，是現代醫學的糖耐量異常階段，即祖國醫學所說的「脾癉」。脾癉應是消渴病的前期狀態[3]，以過食肥甘，口中發甜為主症，方用半夏瀉心湯既能清除中焦濕熱鬱滯，解除脾氣鬱遏，恢復脾胃升清降濁的功能，又甘溫補益脾氣，以助中焦氣化，是治療脾癉最理想方劑。消渴中期則分為上消、中消、下消。上消以發熱或不發熱，口渴多飲，汗出，舌紅苔黃，脈滑數為主症，其中以口渴多飲為辨證要點。治法為清熱潤肺，生津止渴，方藥用白虎加人參湯加減。熊曼琪[4]教授在糖尿病初起之際或血糖控制不良時，也常用白虎加人參湯清熱瀉火潤燥，益氣生津止渴，取得良效。中消以多飲，多食易饑，多尿，大便乾燥且秘結，口唇紫暗，舌質暗紅，舌下靜脈青紫，脈沉而澀等症。其中，以多飲多食易饑，便秘為辨證要點。治法為瀉熱逐瘀，方藥用桃核承氣湯加減。下消分為腎陽虧虛和陰陽兩虛兩證。腎陽虧虛時，出現形寒肢冷，神疲乏力，腰膝酸軟，全身浮腫，頭眩心悸，小便不利，舌淡苔白或白滑，脈沉遲弱。但以全身浮腫，小便不利，舌淡苔白，脈沉遲弱為辨證要點。治法為溫陽化氣行水，方藥用真武湯加減。陰陽兩虛時，以神疲倦怠，少氣懶言，語聲低微，四肢乏力，腰酸膝軟，舌淡苔白，脈沉而弱為主症。以口渴、多飲、多尿為辨證要點。治法為溫陽滋腎固攝，方藥用腎氣丸。

仝小林[5]教授將糖尿病整個過程概括為「鬱、熱、虛、損」4個階段，因鬱而熱，熱耗而虛，由虛及損，導致糖尿病的發生、發展。鬱證階段包括食鬱、氣鬱、痰鬱、濕鬱、火鬱、血鬱，其中以食鬱為核心。代表方為厚朴三物湯。若氣鬱明顯可合四逆散，若兼痰濕鬱滯則合小陷胸湯，兼血瘀則合抵當湯。熱證，其中肝胃鬱熱證，常見形體壯實、面色隱紅，口乾、口渴、口苦、口臭，多飲、多食，急躁易怒、兩脅脹滿，小便黃赤、大便乾結，舌質紅、苔黃，脈弦實有力。代表方為大柴胡湯。熱瘀互結證，此證除了前證的熱象外，還有一些早

Copyright©1994-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved

期瘀血的表現，如舌質暗紅或隱紫，可有瘀斑瘀點，舌底脈絡瘀滯等。代表方為瀉心湯合抵當湯。肺胃熱盛者，可用瀉心湯；痰熱較著者，可用小陷胸湯；後期氣由熱耗，出現虛實相兼時，用枳術丸。虛證中之氣陰兩虛證，代表方為麥門冬湯合百合地黃湯合瓜蔞牡蠣散。陰陽兩虛證，代表方為金匱腎氣丸。陽虛證，代表方為大黃附子湯。損分為脈損和絡損，是糖尿病的最終歸宿，「瘀」是其根本。代表方為抵當湯、大黃蟅蟲丸。

2　經方對糖尿病併發症的治療

2.1 糖尿病腎病　彭萬年[6]教授提出脾腎虧虛、水濕濁毒瘀是糖尿病腎病發生的基本病機。故糖尿病腎病為本虛標實之證，本虛責之脾腎，以腎為根本，標實為濕濁瘀血之毒。彭教授在長期臨床實踐中發現，糖尿病腎病病人隨着病情的發展，往往陰損及陽，常見尿少、尿濁、腫滿、畏寒、倦怠乏力，甚至關格等表現，與真武湯證的病機大致相符，故選用真武湯加味治療本病。該方由熟附子、茯苓、白術、澤瀉、生薑、白芍、豬苓、玉米鬚等藥組成。本方溫補脾腎之陽氣，化濁利水，適合糖尿病腎病脾腎陽氣衰敗，水濕內聚之正虛邪實、虛實夾雜的主要病機。周強等[7]認為糖尿病腎病的基本病機為虛、瘀、濁，而虛是始動因素，瘀是全程表現，濁是最終結局。故對糖尿病早期沒有出現蛋白尿或者間斷出現蛋白尿患者，當活血化瘀以防為主；對於持續性蛋白尿患者也應當予活血通絡法，使舊血得去，新血得生，絡脈通暢。而針對氣陰兩虛則給予益氣養陰補腎之法，濁毒內蘊，則當通腑瀉濁。處方①抵當湯；②下瘀血湯；③大黃附子湯。毛振營[8]在常規治療糖尿病腎病基礎上，以五苓散合血府逐瘀湯加減治療糖尿病腎病160例，並與單純西藥療法120例進行對照觀察，結果治療組經治療後24h尿蛋白明顯減少，血肌酐、尿素氮顯著降低，總膽固醇、甘油三脂降低，全血黏度和血漿黏度顯著降低，各觀察指標與對照組比較存在顯著差異。楊玉蘭[9]認為糖尿病腎病常常是下焦陽虛與上焦有熱併存。陽虛寒濕格拒其君相之火，上灼肺金，故而上燥下寒，故以瓜蔞瞿麥丸溫陽益腎，除熱生津。方中瓜蔞、山藥生津潤燥，以治其渴；茯苓、瞿麥滲泄行水，以利小便；炮附子溫陽化氣，使津液上蒸，水氣下行。該方寒溫併用，通補合施，組方精妙。趙天喜[10]認為糖尿病腎病的病機多為濕熱瘀互結，阻於脈絡，漸成徵瘕積聚。當歸芍藥散、下瘀血湯兩方相合，具有利濕化瘀、解毒通絡的作用，可運用於此以改善糖尿病腎病患者的局部血流狀態，延緩腎功能惡化。

2.2 糖尿病周圍神經病變　劉臣等[11]用黃芪桂枝五物湯合大黃蟅蟲丸治療糖尿病周圍神經病變34例，總有效率為91.2%，以黃芪桂枝五物湯調和營衛氣血助衛陽，取《內經》所謂「陰陽形氣俱不足，勿取以針，而調以甘藥」之意，合大黃蟅蟲丸，取大黃、桃仁活血化瘀；水蛭、虻蟲類藥通絡搜剔；生地黃、白芍以養血濡潤。諸藥相合，能擴張外周血管，降低血液黏稠度，改善微循環，使局部血供得到改善，有利於周圍神經的恢復與生長。房顯輝等[12]認為糖尿病周圍神經病變是因消渴患者素體陽虛、攝生不慎、感受寒邪，或消渴日久等原因導致元陽虧損，陽氣無力推動血行，溫煦不足，血虛寒凝，氣血運行不利，不能溫達四肢，肌肉筋脈失於溫養，因而出現涼、麻、痛、痹等症狀。當歸四逆湯充養氣血，振奮陽氣，驅除客寒，通利經脈之功，使手足得溫，麻木、疼痛止。李波[13]摘譯日本關於芍藥甘草湯提取劑治療伴有疼痛性肌痙攣的糖尿病患者的臨床療效，文中得出芍藥甘草湯能明顯改善糖尿病周圍神經病變引起的疼痛性肌痙攣，是使用簡便且有效的方劑。

2.3 糖尿病性心臟病　冠心病是糖尿病的嚴重併發症之一，冠心病的主要症狀是胸膺部痛悶不適。眾多醫者貫用活血化瘀之法，但彭萬年教授[14]認為血瘀證型固然存在，但陽虛痰結證型也不容忽視。陽虛為本，陰乘而致痰瘀相結為標，治療應以溫陽消痰為主，方用瓜蔞薤白半夏湯消痰寬胸。高玉芳等[15]用炙甘草湯治療糖尿病伴陣發性心中悸動不安，療效明顯。糖尿病陰虛燥熱，氣陰兩虛，損傷心脾，脾不生血，致心氣血陰陽虧虛，陽虛不能宣通心氣，陰虛不能榮養心血，心絡受損，心失所養，而導致的心中悸動不安，失眠健忘，脈細數而結代等症狀。方中炙甘草補益中氣，使氣血生化有源，以復脈之本；人參、黃芪大補元氣，益心脾；生地黃、麥冬、阿膠、麻仁養心血，滋心陰，以充養血脈，又能治陰虛便秘。

2.4 糖尿病視網膜病變　糖尿病燥熱內結，氣陰兩虛日久進一步發展至陰陽兩虛，燥濕熱毒積聚阻絡，與瘀血互結，導致局部氣血運行不暢，最終形成虛實夾雜，濕、熱、燥、瘀互結阻於目竅，而致睛失濡養，目無

本論文版權所有 © 2011 中國醫藥科技出版社 Copyright ©2011 CHINA MEDICAL SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE. All rights reserved.

所見。趙天喜[16]用麻黃連翹赤小豆湯、赤小豆當歸散、瓜蔞瞿麥丸三方聯合治療糖尿病視網膜病變，方中附子補益腎陽，山藥、當歸、天花粉滋陰養血潤燥，瞿麥、茯苓化瘀利水，赤小豆、連翹、桑白皮清解濕熱，麻黃、杏仁、生薑宣肺利濕，引藥上行，諸藥相合具有補虛潤燥，化瘀通絡，清熱利濕之效，其所治病症病機與糖尿病視網膜病變相符合。仝小林[5]教授認為眼病多從鬱、瘀論治，故以柴胡半夏加瓜蔞湯疏鬱清熱，合抵當丸化瘀通絡。

3 結語

張仲景的《傷寒論》、《金匱要略》所記載的經方因結構嚴謹、療效明顯等優點可稱得上千古良方，對後世治療消渴包括糖尿病有重要的啟示和指導作用。但是糖尿病作為一種發病機理非常複雜的慢性疾病，在不同的時期會表現出不同的症狀，不可拘泥於某方某藥，應強調辨證論治，方能拓展經方臨床應用範圍，提高本病的臨床治療效果。目前，許多文獻表明，經方治療糖尿病已經非常廣泛，但是仍存在不足，例如病例較少，導致臨床研究不夠深入，現有的研究側重於某一側面，或者局限在某幾個方證，尚缺乏統一的診斷和評判標準，缺乏可比性。因此，今後我們要提高經方的臨床療效並進一步揭示經方的治療原理，擴大經方研究範圍，並將經方的運用與現代醫學技術相結合。

參考文獻

[1] 鄭麗，徐濤.糖尿病研究進展[J]. 生命科學，2012(07):606-610.

[2] 張敏. 淺談《傷寒論》、《金匱要略》經方治療消渴病及其併發症的療效[J]. 求醫問藥（下半月），2012,(12).

[3] 高志生，王旭. 從脾癉論治糖耐量低減[J]. 中國中醫基礎醫學雜誌，2012,18(01):1177-1178.

[4] 汪棟材，朱章志，蔡文就. 熊曼琪運用經方治療糖尿病經驗[J]. 中國醫藥學報，2000,(5).

[5] 仝小林，張昆，段軍. 經方在糖尿病治療中的運用[J]. 中醫雜誌，2002,(11).

[6] 藍柳貴，周英，封翠芸，等. 彭萬年運用經方治療糖尿病腎病經驗[J]. 遼寧中醫藥大學學報，2007,(1).

[7] 周強，仝小林. 經方在糖尿病腎臟疾病治療中的運用[J]. 中醫雜誌，2011,(17).

[8] 毛振營. 五苓散合血府逐瘀湯治療糖尿病腎病160例[J]. 光明中醫，2003,18(6):9.

[9] 楊玉蘭. 糖尿病腎病與經方瓜蔞瞿麥丸[J]. 河南中醫，2007,(4).

[10] 趙天喜. 經方在治療糖尿病併發症中的臨床運用[J]. 中國醫藥導報，2010,(8).

[11] 劉臣，張曦光. 經方黃芪桂枝五物湯合大黃蟄蟲丸治療T2DM周圍神經病變34例[J]. 中國廠礦醫學，2009,(5).

[12] 房顯輝，周鵬，朱冬梅. 當歸四逆湯治療糖尿病周圍神經病變療效觀[J].新中醫，2010,42(3): 37-38.

[13] 李波. 芍藥甘草湯對糖尿病性神經病變引起的疼痛性肌痙攣的療[日][J].國外醫學：中醫中藥分冊，2000,22(5): 294.

[14] 陳氏秋雲，彭萬年. 彭萬年教授運用經方治驗糖尿病性心臟病驗案三則[J]. 亞太傳統醫藥，2012,(11).

[15] 高玉芳，侯書鵬. 運用經方治療糖尿病神經病變併發症驗案4則[J]. 環球中醫藥，2012,(10).

[16] 趙天喜. 經方治療糖尿病視網膜病變的理論探討[J]. 中國當代醫藥，2010,(8).

（編委：田應芳審校2015.07.03）

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved.