國醫大師治療糖尿病腎病經驗舉隅

Case examples of the National Chinese Medicine Grandmaster in the treatment of diabetic nephropathy

許浩輝 *XU Haohui*

（許昌市中醫院 腎內科，河南 許昌）

[摘要] 糖尿病腎病是臨床常見的糖尿病微血管併發症之一，該病臨床治療效果差，病情遷延不愈，逐漸加重，直至進展為終末期腎病，依靠腎臟替代治療維持生命，目前已成為國家和人民沉重的醫療負擔。中醫藥在治療糖尿病腎病方面具有獨特的優勢，糖尿病腎病在早期階段即開始中醫藥干預對於疾病的治療和預後具有積極的意義。我國國醫大師臨證經驗豐富，辯證論治精當，對於糖尿病腎病的認識和治療，均有各自獨到的經驗。本文就國醫大師運用中醫藥治療糖尿病腎病的經驗進行匯總闡述，希望對糖尿病腎病的治療有所裨益。

[關鍵詞] 國醫大師；糖尿病腎病；消渴腎病；中醫藥治療；經驗

近10年來，隨着我國居民生活水準的提高，糖尿病發病率呈井噴式增長，糖尿病所導致的慢性病亦呈現出爆發式增長，其中糖尿病腎病是臨床最常見的糖尿病合併症，屬糖尿病微血管病變，該病臨床治療效果差，病情遷延不愈，逐漸加重，直至進展為終末期腎病，依靠腎臟替代治療維持生命，目前已成為國家和人民沉重的醫療負擔。中醫藥在治療糖尿病腎病方面具有獨特的優勢，糖尿病腎病在早期階段即開始中醫藥干預對於疾病的治療和預後具有積極的意義，本文就我國國醫大師運用中醫藥治療糖尿病腎病的經驗進行匯總闡述，希望對糖尿病腎病的治療有所裨益。

1 中醫病名辨析

糖尿病腎病在古醫籍中無明確中醫病名的記載，根據其病變原因及症狀，可將其歸屬為「消渴」病久繼發的「水腫」「脹滿」「尿濁」「關格」「虛勞」等範疇。如《聖濟總錄》所云：「消渴病多轉變，……病久不愈，能為水腫」，《諸病源候論》中亦提到「消渴其久病變，或成水疾」。

近來有醫家將糖尿病腎病歸類為「腎消」、「下消」，實則謬已，兩者雖既具有「消渴」名稱，又具有「腎」的病位，但絕非糖尿病腎病所屬；《古今錄驗》指出腎消病名：「渴飲水不能多，但腿腫腳先瘦小，陰痿弱，數小便者，此是腎消病也」。《素問病機氣宜保命集》中明確指出腎消病位及症狀：「腎消者，病在下焦，初發為膏淋，下如膏油之狀，至病成而面色熏黑，形瘦而耳焦，小便濁而有脂」。《丹溪心法·消渴四十六》將消渴分為上、中、下三消：「上消者，肺也，多飲水而少食，大小便如常；中消者，胃也，多飲水而小便赤黃；下消者，腎也，小便濁淋如膏之狀，面黑而瘦。」由此可見，「腎消」、「下消」為同一病，均為消渴病之病位在腎的疾病，為內科消渴病之一。《聖濟總錄》稱消腎，《醫學綱目》稱腎消。症見面黑耳焦，飲一溲二，溲似淋濁，如膏如油等，多由腎水虧竭，蒸化失常所致，治宜補腎固澀為主，方用六味地黃丸、滋膵湯、左歸飲、大補元煎等；陰虛及陽，火衰不能化氣，氣虛不能化液者，方用桂附八味丸、右歸飲、秘元煎、固陰煎等。此病初發病變即在腎，為腎臟先病，而後導致消渴，非糖尿病腎病由消渴病病程日久所致併發症，糖尿病腎病當歸屬為消渴變證範疇。呂仁和教授[1]認為其病位在腎，故將本病命名為「消渴病腎病」。任繼學教授和南征教授[2]參考古籍的闡述，考慮其臨床性與實用性，建議將本病命名為「消渴腎病」。該病名由全國科學技術名詞審定委員會於2010年審核通過並納入《中醫藥學名詞》中，相當於西醫學中的糖尿病腎病。

2 病因病機與治療經驗

糖尿病腎病病程長，遷延不愈，反復加重，臨床治療效果不佳，我國國醫大師臨證經驗豐富，辯證論治精

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

當，對於糖尿病腎病的認識和治療，均有各自獨到的經驗，現詳細列舉、總結數位國醫大師對於糖尿病腎病病因病機的認識和治療經驗。

2.1 國醫大師呂仁和教授

國醫大師呂仁和教授[3]提出「微型癥瘕」理論，認為糖尿病腎病的基本病機是消渴病治不得法，熱傷氣陰，氣血陰陽虛衰，久病入絡，痰、熱、鬱、瘀等諸多病理產物，在腎之絡脈形成「微型癥瘕」，最終導致腎體受損、腎用失司。初聚在氣，絡脈腫脹，為聚散無常之「瘕」；久積在血，傷絡，聚積不散，絡脈瘀結有形可征，則為堅定不移之「癥」。其發展規律是先聚為「瘕」，後積為「癥」。糖尿病腎病病理的改變也是從腎小球基底膜增厚和系膜基質的增生，到結節型和彌漫型腎小球硬化，實際上就是由「瘕聚」漸至「癥積」的過程。由此呂教授認為化瘀散結應當貫穿糖尿病腎病治療的始終。在用藥方面，呂仁和教授擅用丹參、牡丹皮、赤芍以化瘀散結，這三味中藥[4]在呂仁和教授處方中出現頻率最高，為呂仁和教授治療糖尿病腎病的核心藥物。治病當求本，糖尿病腎病是由糖尿病發展而來，針對糖尿病及其併發症的治療，呂教授提出「二五八」方案，方案包含2個目標：健康、長壽；5項指標：①血糖，②血脂，③血壓，④體重，⑤症狀。8項具體措施：①合理飲食，②適當運動，③調整心態平衡；④中藥治療，⑤口服降糖藥，⑥胰島素，⑦針灸，按摩，⑧自己練氣功。呂教授強調患者為本，醫生為標，重視發揮患者的積極性，醫療活動中要取得良好療效，必須得到患者的配合。呂教授提出了糖尿病防治「三自如意表」，要求糖尿病患者自查、自找、自調，通過自我監測血糖，根據血糖情況，自己查找原因，與醫生相結合，通過調整飲食、運動以及藥物治療方案，最終達到良好控制血糖的目標，正如《素問·湯液醪醴論篇》所謂「病為本，工為標，標本不得，邪氣不服，此之謂也。」

2.2 國醫大師周仲瑛教授

國醫大師周仲瑛教授認為糖尿病腎病的病位[5]主要在腎，涉及五臟六腑，久病入絡，其主要病機在於肝腎不足、氣陰兩傷。主要的病理因素為瘀、濕、熱、燥、痰，病理性質為本虛標實。以肝腎虧虛、氣陰兩虛為本，瘀、濕、熱、燥、痰等病理因素為標。治療當以益氣養陰、補益肝腎為主，從諸多病理因素分而治之。周仲瑛教授認為用藥當謹守病機[6]，同時聯合特色用藥。借助關聯規則分析方法，通過對周仲瑛教授治療糖尿病腎病（DN）的長期大量驗案的數據採擷，通過症狀與藥物的關聯程度比較，我們發現以下用藥規律，小便有沫用玉米須、茯苓、生地黃、丹皮、炒白朮、知母、澤瀉、鬼箭羽、山萸肉、玄參為主；口乾用玉米須、地骨皮、鬼箭羽；脈細用知母、生地黃、黃芪、旱蓮草、地錦草、山萸肉、炙僵蠶、薺菜花、鬼箭羽、太子參、地骨皮、玉米須、玄參、佩蘭、炙僵蠶、澤蘭為主；尿黃用炒白朮；舌苔黃用生地黃、鬼箭羽、知母、澤蘭、玄參、地骨皮為主；通過病機與藥物的關聯程度比較，發現久病絡瘀以桑葉、炙僵蠶、天花粉、地骨皮、澤蘭、玄參、知母、鬼箭羽為主；氣陰兩傷時用太子參為主。

2.3 國醫大師張大寧教授

國醫大師張大寧教授是在多年的學術研究和臨床實踐中，提出的「心-腎軸心說」[7]「腎虛血瘀論」和「補腎活血法」，為中西醫學術界所認可，為中醫腎病學理論的發展奠定了堅實的基礎。張大寧教授認為糖尿病腎臟病為虛實夾雜病證，以本虛為主，認為「虛、濕、瘀」是糖尿病腎病早期的基本病機，認為脾腎氣陰兩虛為本，加以濕邪粘滯難除，瘀血病久入絡，濕邪黏膩，加重病情進展，血瘀則貫穿疾病始終。治療以補腎活血為基，健脾祛濕為要。張大寧教授認為治療糖尿病腎病應當重視心腎之間的關係及其在人體生命活動中的重要性，個體化治療，通過對「心-腎軸心系統」[8]的調節，異病同治，可明顯提高療效，同時改善機體體質。

2.4 國醫大師張琪教授

國醫大師張琪教授[9]認為糖尿病病腎病當從其病位脾腎入手，治病求本，著重健脾補腎，補其不足。糖尿病腎病為微血管病變，微血管在中醫學中可歸結為「絡脈」，久病氣血不暢，絡脈不通，化為瘀血，治療當佐以活血通絡之品，疏通絡脈，必要時運用破血之品，將活血化瘀貫穿始終，收效良好。同時針對水濕、濕熱、濁毒等兼證的不同，對證施以利水消腫、清熱利濕、降濁解毒等治法，靈活運用，並通過對藥物偏性的運用，使藥方升降出入合乎理法。

2.5 國醫大師鄒燕勤教授

Copyright IRCM All Rights Reserved

國醫大師鄒燕勤教授認為糖尿病腎病[10]病因病機複雜，但以脾腎虧虛為本，濕、痰、瘀、毒阻絡為標，常有內外合邪；治療上提出早期當清利滋陰，平調陰陽，中期當益氣養陰，脾腎同補，晚期當健脾溫腎，不忘祛瘀；認為糖尿病腎病的發生發展始終處於一個動態變化的過程，需辨證分期論治，在調補脾腎的同時，標本兼顧，不忘活血化瘀通絡。且醫海之淵，非此一隅，臨證時需根據脾腎等臟腑之氣、血、陰、陽的虛損不同而各有側重，分別選用滋陰、益氣、化濕、理氣、溫陽、祛瘀等法，如有兼夾當合併用藥。鄒燕勤教授治療糖尿病腎病，擅長用對藥，如以鬼箭羽[11]、地骨皮降低血糖，以天花粉、石斛滋養胃陰，以丹參、川芎活血化瘀，以荷葉、決明子調節血脂，以玉米須、絲瓜絡利濕排濁，往往取得很好的療效。

2.6 國醫大師薛伯壽教授

國醫大師薛伯壽教授[12]認為疾病的形成正虛是本，邪氣是標，糖尿病腎病也是如此，糖尿病腎病病機為本虛標實，本虛可分為肺氣虛、脾胃氣陰兩虛、脾腎陽虛、腎陰陽兩虛，標實分為水濕、瘀血、濁毒3類，虛實交錯而致病。雖為虛實夾雜，但又有偏虛偏實不同，治療當細分，在處方用藥時提倡「和合思想」，處方常是表裏、氣血、寒熱、虛實、升降、形神等雙向調治，擅用表裏雙解、氣血同治、寒熱平調、升降相因、升清降濁等法，以使機體陰陽相合，在糖尿病腎病治療過程中，不拘泥於一法一方，而且根據患者不同表現，採取不同治療原則，以「合其不和」。薛伯壽教授提出糖尿病腎病當分期治療，糖尿病腎病早期可參照三焦辨證的上焦辨證，中期可參照三焦辨證的中焦辨證，糖尿病腎病晚期可參照三焦辨證的下焦辨證；薛伯壽教授認為糖尿病腎病初期病位在肺，以肺宣發肅降功能失調為主要病機，治療用宣肺解表、祛風除濕法；中期病位在脾，以脾臟虛弱，運化失司，中焦升降失調，三焦不利而使濕熱內蘊，濕熱則傷腎；晚期病位在腎，脾虛日久，累及於腎，腎主蒸騰氣化，脾主運化轉輸，脾腎氣虛，水液失於轉運、蒸化，停滯於內，水濕蘊而成濁，水濕濁毒內阻，妨礙氣血運行。脈道凝滯，腎絡瘀阻。水濕與瘀血互結，稽留日久，耗傷陽氣，陽損及陰，最後導致腎氣衰憊，分清泌濁失司，濁毒內停壅滯，瘀血阻滯，腎絡受阻而發諸證。薛伯壽教授認為，糖尿病腎病治療中，瘀血是貫穿病程始終的一 個重要病理因素，所以在治療上，活血化瘀治療方法應貫穿整個病程階段，在每期治療中應佐以活血化瘀藥物以改善血液高凝狀態，如丹參、益母草、澤蘭、水蛭、當歸、赤芍、桃仁等。

2.7 國醫大師任繼學教授

國醫大師任繼學教授提出絡病學說[14]，認為絡脈為病，有始於皮膚筋骨之絡者，此為從外之內，有從經而絡脈，從各臟腑之孫絡而生者，此為從內至外，若能經絡明，標本清，或求標得本，或由本求標，則治病少損矣，並將其引入到消渴腎病病機中，提出「毒邪損傷腎絡說」，為糖尿病腎病的治療創立了新的學說，也為本病的治法，提供了新的思路，任繼學教授創立解毒通絡保腎法，並研製了解毒通絡保腎膠囊，在糖尿病腎病的治療上療效顯著，為深入研究消渴腎病拓寬了視野，並為絡病學說提供了科學依據。

3 總結

綜上所述，各位國醫大師在治療糖尿病腎病方面均有各自獨到的見解，有從「癥瘕」「積聚」立論，有從「臟腑病位」「病理因素」立論，有從「心-腎軸心系統」立論，有從「升降出入氣機」「和合思想」立論，有從「分期論治」「特色用藥」立論，有從「正氣邪氣」「雙向調節」立論，有從「毒邪損傷腎絡」立論，形成各自的理論及用藥特點，且大都提到了久病入絡的觀點，主張治療上可從絡脈治療，注重活血化瘀通絡，並提出了相應的經驗用藥。這些是我們中醫傳承者當努力學習並掌握的理論經驗，在臨床上當治療效果不佳時，可借鑒這些立論思路辯證用藥。

糖尿病腎病是在糖尿病的基礎上發生的，根本病因在糖尿病，糖尿病形成的根本原因在於患者先天稟賦不足及後天長期不良的生活及飲食習慣，先天稟賦不足因為其獨特的稟賦體質，這決定了其治療非一朝一夕之功，可能需要終身的努力去改善；後天不良生活及飲食習慣所導致的糖尿病，在臨床當中發現，也非短時間所形成，也是長期的不良生活及飲食習慣導致臟腑功能失調所致，其病形成需要很長的時間，這也決定了它的治療需要更長的時間和療程，同時需要克服平時的不良生活及飲食習慣，然而在現實當中，患者因為工作、生存、生活的情況以及自身的習慣的阻力往往不能做到，這就造成了該病治療的效果往往不如人意；正如呂仁和教授所提

Copyright 中醫藥會 版權所有 All Rights Reserved

倡的，患者為本，醫生為標，要取得良好療效，必須得到患者的配合，發揮患者的積極性。需要患者做到克服不良的生活和飲食習慣，學會在醫生的指導下自查、自找、自調，積極配合醫生，根據自身情況調整降糖及治療方案。結合患者氣血陰陽的盛衰、氣血痰火濕食鬱等諸多病理因素，扶助正氣，祛其邪氣，調其偏性，使機體向好的方向轉變，徐徐漸進，持之以恆，相信糖尿病腎病的治療終能取得良好的療效。

糖尿病腎病的治療包含多方面的內容，如控制飲食、適度運動、調暢情志、戒煙酒、不熬夜、不勞累、監測餐前及餐後血糖、運用降糖藥物控制血糖、運用中西醫治療腎臟併發症等等。這些方面的治療均有需要克服的難點，如不能克服做到，怎麼能取得療效呢？臨床上觀察到僅控制飲食方面，患者便難以堅持。運用中醫藥治療糖尿病腎病，其療程亦是一個長期的過程，長期口服湯藥，患者長期依從性不佳，如製成中成藥可大大提高患者依從性，但糖尿病腎病相關中成藥種類較少，有些僅局限在院內製劑範圍，不能大範圍推廣，這些對糖尿病腎病長期的中醫藥治療均造成了困擾。總結國醫大師治療糖尿病腎病經驗，根據療效顯著藥方研製中成藥製劑，探索中成藥治療糖尿病腎病的效果，可為糖尿病腎病的長期治療提供借鑒。

糖尿病腎病目前已成為臨床常見病，長期、反復水腫及蛋白尿讓患者痛苦萬分。在基礎治療的同時，如何合理運用中醫藥從根本上治療糖尿病腎病、改善患者症狀、減輕患者痛苦是我們中醫藥傳承者當孜孜鑽研的目標。學習和總結國醫大師治病思路和用藥經驗為我們臨床治療糖尿病腎病提供了很好的參照經驗。

參考文獻：

[1] 呂仁和，趙進喜，王越．糖尿病腎病臨床研究述評 [J]. 北京中醫藥 大學學報，1994，17（02）：2-6.

[2] 南征．消渴腎病（糖尿病腎病）研究 [M]. 長春：吉林科學技術出版 社，2001，5：3.

[3] 趙進喜,王世東,傅強,等. 呂仁和教授診治糖尿病與腎病學術思想與傳承[J]. 現代中醫臨床,2016,23(3):1-3,8. DOI:10.3969/j.issn.2095-6606.2016.03.001.

[4] 車彪,邵凡,王世東,等. 國醫大師呂仁和教授治療糖尿病腎病核心藥物組合及作用機制研究[J]. 中國醫藥導報,2021,18(10):141-146,封4.

[5] 蘇克瑞,朱垚,郭立中. 國醫大師周仲瑛治療糖尿病腎病經驗[C]. //全國中醫藥創新發展論壇論文集. 2011:124-128.

[6] 蘇克瑞,朱垚,郭立中. 國醫大師周仲瑛治療糖尿病腎病病案回顧性研究與分析[C]. //全國第十三次中醫藥新技術、新成果、新經驗學術交流會論文集. 2011:30-32.

[7] 郭曉紅,範軍. 國醫大師張大寧治療早期糖尿病腎臟病經驗淺析[J]. 中醫藥通報,2018,17(6):14-16.

[8] 張大寧,張勉之. 論腎與"心-腎軸心系統學說"[J]. 中國醫藥學報,2003,18(10):587-589. DOI:10.3969/j.issn.1673-1727.2003.10.002.

[9] 王悅,於梅,包海鵬. 淺談張琪教授基於補腎健脾運用腎炎消白方治療糖尿病腎病的經驗[J]. 飲食保健,2016,3(3):257.

[10] 朱雯麗,汪悅. 由國醫大師鄒燕勤教授治腎思想所發之糖尿病腎病的思考[J]. 世界最新醫學資訊文摘（連續型電子期刊）,2020,20(24):222-223. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2020.24.114.

[11] 任建素. 鄒燕勤治療糖尿病腎病對藥應用經驗拾萃[J]. 上海中醫藥雜誌,2008,42(6):8-9. DOI:10.3969/j.issn.1007-1334.2008.06.004.

[12] 張婧，王奕祺，王耀光．師承薛伯壽教授經驗以三焦辨證指導糖尿病腎病治療體會[J]. 天津中醫藥,2020,37(4):398-401. DOI:10.11656/j.issn.1672-1519.2020.04.11.

[13] 南征. 全國名老中醫白求恩獎章獲得者長春中醫藥大學終身教授任繼學名醫名論名術(續完)[J]. 長春中醫藥大學學報,2008,24(1):10-12.

[14] 南征. 全國名老中醫白求恩獎章獲得者長春中醫藥大學終身教授任繼學名醫名論名術(續完)[J]. 長春中醫藥大學學報,2008,24(1):10-12.

（編委：彭波審校2025.07.30）

香港中醫學術出版權所有 Copyright HKROAP All Rights Reserved