

## · 临床经验 ·

### 运用经方治疗糖尿病神经病变并发症验案 4 则

高玉芳 侯书鹏

**【摘要】** 运用经方治疗糖尿病神经病变并发症验案体会。(1)当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变;(2)炙甘草汤治疗糖尿病心脏自主神经病变;(3)半夏泻心汤治疗糖尿病胃轻瘫;(4)黄连阿胶汤合酸枣仁汤治疗糖尿病顽固失眠。分别阐述其病因病机、组方原则及治疗效果。通过临床实践验证了经方辨证立法独特,处方用药详备,治之效验。至今仍为治疗消渴病及并发症有效方药,被古今临床医家所推崇。

**【关键词】** 经方; 糖尿病神经病变并发症; 验案

**【中图分类号】** R587 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.10.017

#### 1 当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变

患者,男,59岁。糖尿病史十年,空腹血糖 8.9 mmol/L,餐后血糖 10.7 mmol/L,口服二甲双胍、格列吡嗪,血糖控制不佳。一年前感觉手足麻木,寒凉,针刺样痛,有蚁行感。曾住院给予营养神经、改善血循环药物,病情未见好转,故寻求中医治疗。现症见乏力,气短,四肢逆冷如冰,麻木,疼痛,手足尖发紫,恶寒喜温,下肢有蚁行感,轻度浮肿,舌质紫暗,苔薄白,脉沉细。口服瑞格列奈 1 mg 一天 3 次,二甲双胍 0.5 g 一天 3 次,检查:空腹血糖 9.6 mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)8.5%。定量感觉测定:冷热试验感觉迟钝,10 克尼龙绳触觉消失,震动阈值大于 2.5 V,肌电图提示“下肢感觉神经传导速度减慢”。诊断:糖尿病周围神经病变。中医辨证:气血不足,阳气虚弱,寒凝血脉。治法:益气养血,温经通脉。方药:当归四逆汤加味。药用:黄芪 50 g、当归 20 g、桂枝 15 g、白芍 15 g、细辛 3 g、通草 5 g、鸡血藤 20 g、地龙 15 g、炙甘草 10 g。服 20 剂后,手足渐温,麻木、疼痛减轻,在此基础上随症加减连续服用 30 剂而愈。

按:糖尿病周围神经病变是糖尿病引起的微血管并发症,属中医的“血痹”范畴。本病例是由糖尿病日久,气血阴阳亏虚,邪气乘虚入侵肌肉、经络,寒邪入经,凝滞血脉,经脉痹阻,气血运行不畅,不通则痛;四肢为诸阳之本,阳气不足,四末失其温养,故手足逆冷如冰,麻木,疼痛。成无己云:“手足厥寒者,阳气外虚,不温四末。脉细欲绝者,阴血内弱,脉行不利。”《内经》:“营气虚则不仁”。宗上诸证,皆因正气亏虚,阳气不足,血虚寒凝所致,治宜温经散寒,养血通脉。以张仲景“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”。方中用大量黄芪补脾胃之元气,气旺以行血;

当归、芍药、鸡血藤补血和血,又能助桂辛通阳;桂枝温经散寒;黄芪、芍药、桂枝三药合用为黄芪桂枝五物汤,以益气温经,和经通痹,主治麻木不仁;细辛散寒止痛,与桂枝合用除内外之寒;甘草补益中气,与芍药合用为芍药甘草汤以濡润筋脉,缓急止痛;地龙通经活络,通草通经脉,《本经》称其“利九窍血脉关节,盖邪气阻塞血分,以通草入血分而破阻塞”,诸药借通草之力通利血脉,此乃制方神秘之所在。全方共奏充养气血,振奋阳气,驱除客寒,通利经脉之功,使手足得温,麻木、疼痛止。

#### 2 炙甘草汤治疗糖尿病心脏自主神经病变

患者,女,69岁。糖尿病 13 年,阵发性心中悸动不安 2 年,活动后加重,伴心烦,胸闷气短;头晕,行走时加重;上身大汗出,下身无汗;失眠健忘;大便秘结,舌淡少苔,脉细数而结代。现用胰岛素治疗,检查:空腹血糖 6.9 mmol/L, HbA1c 7.5%,无创伤性心血管植物神经功能检查:静息状态下心率 105 次/分,乏氏(Valsalva)动作反应指数 1.0,立卧位心率差 10 次/分,体位性低血压(卧位血压 140/90 mmHg,立位血压 100/60 mmHg),24 小时动态心电图提示“窦性心动过速,频发室性早搏”。诊断:糖尿病心脏自主神经病变。中医辨证:心阴阳两虚,阳虚不能宣通心气,阴虚不能荣养心血所致。治法:滋阴养血,通阳复脉。方用炙甘草汤加减。处方:炙甘草 15 g、人参 10 g、黄芪 30 g、生地黄 20 g、桂枝 10 g、阿胶 10 g、麦冬 15 g、麻仁 10 g、生龙骨 20 g、生牡蛎 20 g。服用 14 剂心悸不安,胸闷气短明显好转,又服 30 剂症状消失,各项检查指标正常,随访半年未复发。

按:糖尿病心脏自主神经病变临床表现多样,严重影响患者的生命和生活质量,高血糖是其始动因素,本病属于中医的“心悸”、“怔忡”范畴。糖尿病阴虚燥热,气阴两虚,损伤心脾,脾不生血,致心气血阴阳亏虚,心气虚,心神失养,神不守舍,心血虚,心失濡养不能藏神,阴损及阳,阳气衰微,不能温养心脉,心络受损,心失所养,而导致的心中悸动不安,

作者单位:072750 河北省涿州市医院内分泌科

作者简介:高玉芳(1953-),女,本科,主任中医师。研究方向:糖尿病及多种并发症的研究与治疗。E-mail:gaoyf0515@sohu.com

失眠健忘,脉细数而结代等症状。心悸动,脉细数而结代是其主症,《医宗金鉴》“心动悸者,谓心下筑筑,惕惕然而不安也……”。符合《伤寒论》“脉结代,心动悸,炙甘草汤主之”的主症,故选用炙甘草汤补阴阳、调气血、安心神,复脉为主方。方中炙甘草补益中气,使气血生化有源,以复脉之本;人参、黄芪大补元气,益心脾;生地黄、麦冬、阿胶、麻仁养心血,滋阴,以充养血脉,又能治阴虚便秘;桂枝振奋心阳;加龙骨、牡蛎重镇收涩,潜敛心神以治心悸、心烦,汗出;桂枝、甘草、龙骨、牡蛎合用为桂枝甘草龙骨牡蛎汤用以补益心阳,镇潜安神,协调阴阳。全方益气与滋阴药相配,温而不燥,益气可以复脉,滋阴可以补血,使气血流通,交通阴阳,则安心神,脉道通,阴阳平衡。

### 3 半夏泻心汤治疗糖尿病胃轻瘫

患者,女,65岁。患糖尿病20年,3年前感觉胃脘痞满,纳呆,口服中、西药治疗,病情时轻时重,近10天因饮食不当,引发胃脘痞满加重,暖气频频,恶心呕吐,呕吐物为宿食,甚则呕吐绿色苦水,不能饮食,伴肠鸣便溏,日行三次,舌淡苔白,脉弦滑。现用诺和灵50R早20U晚18U饭前皮下注射,检查:空腹血糖8.7mmol/L, HbA1c 9.8%,行胃钡餐造影提示“胃蠕动减弱,胃排空时间延长”。诊断:糖尿病胃轻瘫。中医辨证:脾胃虚弱,邪乘虚陷,寒热互结中焦,升降失常而发痞满、呕吐。治法:和胃降逆,开结除痞。方用半夏泻心汤加减。处方:半夏10g、黄芩10g、干姜5g、人参10g、黄连10g、太子参10g、陈皮15g、白术10g、甘草5g。服用3剂痞满、呕吐减轻,能进少量流食,再服5剂痞、呕、利俱减,以此为基础方随症加减10剂后诸症皆除,恢复正常饮食。

按:糖尿病胃轻瘫是糖尿病引发的胃肠自主神经病变,主要表现为胃肠动力障碍。属于中医“痞满”范畴。本病例因糖尿病日久,“久病必虚”致气阴两虚,脾胃不足,邪气乘虚内陷,寒热错杂互阻于中焦,使脾胃升降失常,气机痞塞,形成胃脘痞满等诸症。《金匮要略》:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之。”《伤寒论》:“……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。”糖尿病胃轻瘫的病机多为虚实并见,寒热错杂。故用半夏泻心汤加减治疗,方中半夏和胃降逆,因痞满是寒热错杂气机痞塞而成,故用黄芩、黄连苦寒泄热;干姜、半夏辛温以散寒;人参、白术、太子参、甘草益气补中;陈皮理气止呕。诸药合用辛开苦降,寒温并用,阴阳并调,从而达到恢复中焦升降,消除痞满的目的。因本方属于和解剂,具有和阴阳,顺升降,调虚实的作用,所以临床应用较广,凡胃脘痞满,或呕而肠鸣,或呕而下利,伴有心下痞闷者用之奇效。

### 4 黄连阿胶汤合酸枣仁汤治疗糖尿病自主神经病变顽固失眠

患者,女,72岁。糖尿病20余年,伴失眠8年。近1个月失眠加重,彻夜难眠,每天睡前服用多种镇静安神药(地西洋片8片、盐酸多塞平片2片、氯氮卓片2片、颅痛定3片)仍心烦不能入睡,一经入睡,则恶梦惊醒,患者精神恍惚,萎靡不振,食欲欠佳,记忆力减退,口干苦,大便秘结,小便黄赤,舌红少苔,脉沉细。采用诺和灵30R早22U晚20U饭前皮下注射,口服阿卡波糖片50mg,一天3次治疗糖尿病,检查:空腹血糖7.7mmol/L, HbA1c 8.0%。诊断:失眠。中医辨证:肝肾阴虚,心血亏虚,心阳独亢,心肾不交。治宜:补益肝肾,滋阴降火,养心安神,交通心肾。方用:黄连阿胶汤合酸枣仁汤治疗。处方:黄连10g、黄芩10g、芍药15g、阿胶<sup>烔化</sup>10g、炒枣仁15g、茯神15g、知母10g、川芎10g、甘草5g、生龙骨20g、牡蛎20g、鸡子黄1枚。煎法:水煎煮取200ml,去渣,纳阿胶烔尽,再纳鸡子黄与药汁搅匀温服,日服两次。配合原来的镇静西药,服3剂后可以入睡四个小时,继续服原方5剂心烦失眠,口干苦等症明显好转,精神振作,舌有薄白苔,逐渐减西药品种和药量,上方为基础随症加减又服20剂,停用镇静西药,睡眠转为正常。

按:患者糖尿病20余年,由于长期高血糖刺激,导致自主神经损伤,表现为顽固性失眠,临床治疗非常棘手。中医认为糖尿病伴失眠者多属虚实夹杂,阴阳失调。本病例病程长,病情顽固,主因糖尿病阴虚燥热,久则耗伤阴血,心血亏虚,心神失养,肝肾阴虚,阴虚内热,邪火炽盛,肾水亏于下,心火亢于上,心肾不得相交,“阳亢不入于阴,阴虚不受阳纳”,故心烦不得眠。《景岳全书·不寐》亦云:“真阴精血不足,阴阳不交,而神有不安其耳。”《伤寒论》:“……心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”《金匱要略》:“虚癆虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”故选用黄连阿胶汤滋阴和阳,酸枣仁汤益肝肾,养心血。方中黄连、黄芩泻心火,阿胶滋肾阴,芍药佐阿胶补阴敛阳,鸡子黄为血肉有情之品,上通心气,下达肾气,使心肾相交。正如成无己所云:“阳有余以苦泄之,黄芩、黄连之苦以清热;阴不足以甘补之,鸡子黄、阿胶之甘以补血;酸收也,泄也,芍药之酸收阴气而泄邪热。”吴鞠通说:“以黄芩从黄连,外泻壮火而内坚真阴,以芍药从阿胶,内护真阴而外捍亢阳。名黄连阿胶汤者,取一刚以御外侮,一柔以护内主之义也。”酸枣仁养肝血,安心神;川芎调养肝血;茯神宁心安神;知母清虚热;甘草清热和药;加生龙骨、牡蛎重镇潜阳,阳亢得平,阳入阴则寐。全方共奏清心火,滋肝肾,调阴阳,交心肾,养心血,除心烦之功,可广泛用于阴虚阳亢之失眠证。

(收稿日期:2012-09-06)

(本文编辑:秦楠)