

## · 中医病案析评 ·

## 经方活用治疗糖尿病妊娠严重呕吐伴发作性低血糖 1 例

苑凤未 苑思坤 王庚南

【摘要】 糖尿病妊娠严重呕吐,伴发作性低血糖,中医属于冲任失调,胃气上逆,气阴两虚,治以调补冲任、和胃降逆、温中止呕、滋阴益气。经方活用,选用干姜人参半夏丸加减,临床辨证精准,用药层次分明,后加益肾补心安胎之品,使患者呕吐转愈。

【关键词】 糖尿病妊娠呕吐; 发作性低血糖; 干姜人参半夏丸; 中医辨证

【中图分类号】 R714.256 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.10.007

妊娠严重呕吐是一种多发生于妊娠 4~16 周之间的以剧烈恶心呕吐为主要症状的一组症候群,发病率为 0.3%~1%。孕妇由于严重呕吐不能进食,引起水电解质紊乱,脂肪代谢紊乱而出现代谢性酸中毒。如不及时治疗或治疗不当,将会出现神经系统一些症状,甚至发生肝肾功能衰竭死亡等严重后果<sup>[1]</sup>。研究表明,孕前糖尿病孕妇所生新生儿低血糖发生率明显高于正常孕妇所生新生儿,而低血糖会对新生儿产生不良影响,较长时间的低血糖甚至会对中枢神经造成损害<sup>[2]</sup>。现就涿州市医院一临床相关案例进行探讨以及分析。

## 1 病例报告

患者,女性,28 岁。1 型糖尿病史胰岛素治疗 14 年,宫内孕 14 周,主因严重呕吐不能进食 4 周,反复低血糖 2 周,于 2013 年 5 月 17 日 8:20 为防治路途中低血糖糖尿病发作,带 10% 葡萄糖液路维持静脉点滴来诊。既往患者于 1 年前妊娠 16 周因妊娠严重呕吐,反复出现发作性低血糖,行终止妊娠人工流产术。查体:体温 36℃,心率 96 次/分,呼吸 20 次/分,血压 90/60 mmHg。发育正常,营养不良,神清,精神差,面色苍白,心肺(-),腹凹陷,小腹部饱满,肠鸣音正常存在,双下肢无水肿。尿酮体 2+,尿糖(-),尿蛋白(-),肝肾功能未见异常,随机血糖:3.3 mmol/L, B 型超声:宫内孕 14 周,胚胎正常。现主症:频繁呕吐,不能进食,呕吐时伴心悸自汗,整日倦怠乏力,腹部发凉,发作时血糖 2.3 mmol/L, (因反复呕吐不能进食,间断发作性低血糖故已经停用胰岛素)腰酸,大便少不干,小便可,睡眠差,舌质淡,苔薄白,脉细弱,西医诊断:宫内妊娠,糖尿病 1 型伴发作性低血糖;中医属于冲任失调,胃气上逆,气阴两虚,气虚及阳,治以调补

冲任、和胃降逆、滋阴益气扶阳,选用《金匮要略》经方,以干姜人参半夏丸加减:西洋参 6 g、炒白术 10 g、干姜 3 g、木香 6 g、砂仁 6 g、陈皮 10 g、法半夏 10 g、山药 15 g、麦冬 15 g、炒白芍 15 g、炙甘草 5 g。5 剂,水煎 400 ml,分二次温服,日一剂。服药一剂后恶心呕吐明显减轻,未发生低血糖反应,继服四剂后无呕吐,能正常进食,困倦乏力腹部发凉渐渐缓解。治疗后查空腹血糖:5.6 mmol/L,餐后 2 小时血糖:7.7 mmol/L;血压 100/60 mmHg,嘱认真调养,无呕吐时适当增加饮食,重视孕期血糖监测与控制,并根据血糖合理使用胰岛素。

治疗后,此患者于孕第十七周因劳力后病情反复,恶心呕吐,不能进食,心悸乏力,血糖 2.6 mmol/L,伴腰部小腹部下坠感,带 10% 葡萄糖液维持静点来诊,望患者面色无华,神疲乏力,舌质淡红,苔厚微黄,脉细数,根据中医舌脉症分析属冲任失调,脾虚及肾,肾失固摄,有滑胎流产之势,以香砂六君子加益肾安胎之品急服:沙参 15 g、炒白术 15 g、五味子 8 g、木香 6 g、砂仁 6 g、法半夏 8 g、麦冬 10 g、杜仲 10 g、黄芩 5 g、桑寄生 15 g、山茱萸 10 g、炙甘草 5 g,5 剂,煎煮法同前。服药 5 剂后未见恶心呕吐及腰酸小腹坠胀,心悸乏力明显好转。未见低血糖。于 2013 年 9 月初回访一切正常。

## 2 病例讨论

中医学称妊娠剧吐为妊娠恶阻,是妊娠早期的常见病症之一,《广嗣纪要》云:“恶阻者,谓有妊而恶心阻其饮食也。”<sup>[1]</sup>中医认为:妇女孕育,全身脏腑之阴血集聚胞宫以养胎元。糖尿病病机多为阴血不足,燥热内盛,糖尿病病人妊娠,其阴血更加相对亏损,阴血不足则任脉虚,冲任失调,冲气上逆,胃失和降故本病人出现较严重的妊娠呕吐,《金匮要略心典》曰:“吐下之余,定无完气。”因严重呕吐不以进食,使脾、胃、心、肾之气益虚,化生无权,故困倦乏力。心肾失养,使心肾两虚故腰酸心悸。《金匮要略》:妊娠呕吐不止,干姜人参半夏丸主之。自东汉之后,干姜人参半夏丸为治疗妊娠呕吐的经方,临床颇有疗效,为历代医家所推崇。因糖尿病多阴虚内热,干姜人参半夏丸多辛温燥热之品,对糖尿病妊娠呕吐之病机似乎相违,但本案不仅阴血不足,脾

作者单位:072750 河北省涿州市医院中西医内科(苑凤未);河北省保定市药品检验所生测室(苑思坤);河北农业大学动物医学院(王庚南)

作者简介:苑凤未(1956-),大专,副主任中医师。研究方向:中西医结合糖尿病。E-mail:yypppp2000@163.com

胃心肾气虚,气虚及阳,且有中阳不足之表现,故以干姜人参半夏丸方改汤剂,其中以西洋参易人参,意在补气而益阴,予干姜以温中止呕,予半夏、白术、木香、陈皮和胃降逆止呕,配山药、麦冬、炒白芍滋阴健脾,以制白术、木香、陈皮、半夏、干姜温燥伤阴。经方诸药活用,补而不膩,温而不燥,共奏调补冲任,和胃降逆,温中止呕,滋阴益气之效。正切病机,故效如桴鼓。现代药理实验证明,小半夏汤(半夏、生姜)对顺铂所致小鼠脑组织内 5-羟色胺、多巴胺改变的影响显示,能防治呕吐,其机制可能是通过阻断小鼠脑组织 5-羟色胺、多巴胺与其受体结合而起作用<sup>[3]</sup>。

二诊时因劳力伤气病情反复,脾气虚胃气上逆,冲任失调故呕吐频频,心气虚则心悸,肾气不足以养胎以致坠胎之先兆,清代傅山于《傅青主女科》中道:“胞胎系于肾而连于心,肾气固则交于心,其气通于胞胎。”<sup>[4]</sup>故二诊临床潜方用药不仅以香砂六君子健脾和胃,同时以参麦五味补心气,以

杜仲、桑寄生、山茱萸补肾气,以黄芩以安胎。辨证紧切病机,脾胃调,冲任和,心气充,肾气固。用药精准,层次分明,使复杂而用药棘手的病情迅速康复。

### 参 考 文 献

- [1] 张玮玮, 李亚男. 妊娠剧吐的治疗进展[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 64-65.
- [2] 方敏, 夏瑾, 徐先明. 妊娠合并糖代谢异常与新生儿低血糖的关系[J]. 中国医学工程, 2007, 15(5): 401-403, 406.
- [3] 王枫, 徐宇杰. 小半夏汤对抗顺铂所致呕吐的实验研究[J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(6): 44-45.
- [4] 傅山. 傅青主女科[M]. 上海: 上海科技出版社, 1959: 31.

(收稿日期: 2013-08-12)

(本文编辑: 秦楠)

## · 临床经验 ·

### 琴瑟测经点穴法治疗落枕的临床体会

陈云华 杨燕琼 李斯奇 于海涵 赵晨 王红月 张华

**【摘要】** 本文介绍琴瑟测经点穴法这一民间特色疗法在落枕治疗上的临床体会,详细说明了琴瑟测经点穴法治疗落枕的具体操作方法,并说明了其与一般推拿手法的联系与区别,琴瑟测经点穴法治疗落枕注重调节全身气血、治神、治疗过程中根据病人的身体反应灵活调整治法、手法配合运动等。并列典型病例一则,整理了多年点穴治疗落枕的经验和体会,如不同落枕病人经穴穴位反应有一定的差异,阳明经呈阳性反应较多见,也有少阳经或太阳经、厥阴经反应明显者。并对治疗要点及可能的原理进行了讨论分析,该法不需特殊医疗设备与器械,简单易行,易被患者接受,疗效显著,值得推广。

**【关键词】** 落枕; 琴瑟测经点穴法; 临床体会

**【中图分类号】** R244.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.10.008

落枕或称“失枕”,是一种常见病,好发于青壮年,以冬春季多见。落枕的常见发病经过是入睡前并无任何症状,晨起后却感到项背部明显酸痛,颈部活动受限。这说明病起于睡眠之后,与睡枕及睡眠姿势有密切关系。现今有很多治疗落枕的方法,除了传统的针灸<sup>[1]</sup>、推拿<sup>[2]</sup>、刮痧<sup>[3]</sup>、火罐<sup>[4]</sup>、

中药内服<sup>[5]</sup>、外敷<sup>[6]</sup>等疗法外,还衍生出多种新型的针法,如腹针<sup>[7]</sup>、平衡针<sup>[8]</sup>、腕踝针<sup>[9]</sup>、针刀<sup>[10]</sup>等,还有以多种疗法相结合的综合疗法<sup>[11]</sup>。而琴瑟测经点穴法<sup>[12]</sup>这一特色疗法对治疗落枕有显著的疗效,一般落枕经过二十分钟左右治疗,不适感就能明显减轻甚至消除。该法简便易行,不需要任何医疗设备与器械,特将多年以此法治疗落枕的经验整理出来,以供同道参考。

#### 1 操作方法

运用琴瑟测经点穴法治疗落枕时,首先通过四诊初步了解病情,明确是否为落枕。参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[13]</sup>,一般无外伤史,多因睡眠姿势不良或感受风寒所致;急性发病,睡眠后一侧颈部出现疼痛、酸胀,可向上肢或

基金项目:2012 年北京市财政专项(PXM2012\_014202\_000203)

作者单位:100094 北京城市学院生物医药学部(陈云华、李斯奇、于海涵、赵晨、王红月、张华);北京城市学院教务处(杨燕琼)

作者简介:陈云华(1974-),博士,副教授。研究方向:中医药国际传播。E-mail:chenyunhua2020@aliyun.com

通讯作者:杨燕琼(1967-),女,本科,副教授。研究方向:药理学。E-mail:yyq@bcu.edu.cn