

医学传承系列之二

名老中医治疗糖尿病经验

胡荫奇 韩永刚 著



军事医学科学出版社

医学传心录系列之二

名老中医治疗糖尿病经验

主 编 胡荫奇 韩永刚

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

名老中医治疗糖尿病经验/胡荫奇,韩永刚.主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006

(医学传心录系列之二)

ISBN 7-80121-797-7

I. 名… II. ①胡… ②韩…

III. 糖尿病-中医学临床-经验-中国-现代 IV. R259.871

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 063967 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,66884402 转 6210,6213,6216

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mm-sp.cn>

印 装:京南印装厂

发 行:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:14.375

字 数:371 千字

版 次:2006 年 8 月第 1 版

印 次:2006 年 8 月第 1 次

定 价:26.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

糖尿病是临床常见病、多发病,本书分为上、下两篇对本病的因机证治加以探讨。上篇从传统中医研究消渴病的角度出发,下篇则根据现代医学按糖尿病及相关并发症分类。对于每位老中医,先介绍其生平履历、学术成就,再介绍其学术思想,可以使读者对于该老中医有较为全面的认识。本书旨在继承名老中医经验,并为临床医生扩展思路、提高疗效提供帮助。

序

中医之精髓在于临床,学术之根源本于临床,临床水平之检测在于疗效,所以临床疗效是迄今为止一切学术的核心问题,也是中医学强大生命力之所在。而要提高临床疗效,途径固然是多方面的,诸如多读书,勤实践,广拜师,歉请益,都是不可或缺的。我认为最佳的捷径,是广泛汲取当代名老中医成功的实践经验,兼收并蓄,融冶一炉,必能加速丰富诊疗技能,大大提高临床疗效,而成为一代名医,

挚友胡荫奇教授有鉴于此,近数年来在医疗、教学、科研工作繁忙之际,勇担此任,广泛搜集当代名老中医诊治经验之精髓,汇为一帙,颜曰《医学传心录》,旨在私言也,盖医学之道,贵在心悟,惟有心悟,心领神会,方可有所得。今荫奇益友以敏锐之目光,睿智之思路,涉猎近半个世纪之诸多大医名家之经验精华,汰敷词,存精华,求实效,能重复,使读者一卷在手,而能获得某专科诊治之机要,审证用药之技巧,了然于胸,娴熟于手,疑难杂症,应付裕如,嘉惠后学,功莫大焉!仁者之心,令人起敬。

今荫奇教授以《医学传心录》系列丛书稿见示,得先睹为快。搜集之广博,选辑之精审,无虚语,少重叠,乃传心之佳耕也,乐为青、中年中医同道推介,是为序。

朱良春

丙戌春月,虚度九十

前 言

古人以神圣功巧言医,以其传授虽的,造诣虽深,临机应变,如操舟之工,然仅集前人之方,活今人之病,难矣。前贤有言:“人之所病,病病多;医之所病,病方少。”信矣。中医学典籍浩如烟海,中医学理论深奥精微,学术思想博大宽宏;上迄先秦,下逮近代,群贤辈出,代有传人;历代名方,汗牛充栋,流传至今,明效大验,显然耳目。

临证之余,余尝窃思之,今非昔比,随着科技进步,医学各学科交叉之势凸显,临床中西医交融比比皆是。中医学将如何继承发扬,如何突出其特色优势,单纯中医治疗,中医参与治疗的靶点如何选择,中医临床疗效如何加以提高等等问题摆在我们面前。我认为,专科专病的纵向深入研究无疑是一个较好的切入点,中医学发展强调继承,贵在创新。因此,与弟子韩永刚大夫,不揣荒陋,以临床疾病为纲,病证结合,先从常见病、多发病如中风、消渴、痹病等入手,搜集整理近 50 年来国内中医学大家之经验,从病因、病机、治则治法、方药等层面,“体察”,“玩味”,“心悟”,“分析”,以展示其学术特点。这些近代中医学大家,悉遵中医药学理论之旨,以中医药理论指导临床实践,深知“病之一身,血气有深浅,体用有上下,脏腑有内外,形志有苦乐,资禀有厚薄,能毒有可否,标本有先后,时月有久远,年龄有老幼,时令有四时,某药治某病,某经用某药,正治反治,君臣佐使。”皆烂熟于胸,又能与时俱进,汲取现代医药知识,敢于创新,圆机活法,用药计较分毫,议方重视配伍,于无法之中别生妙法,临床疗效如桴鼓之应,为后学所不及。

本书编撰,以中医药理论为指导思想,力求言简意赅,切合临床,方便实用。立医学传心之意,启迪后学,祈望对后学能有所裨

益,弘扬中医药学之优势,为中青年医学同道临床科研教学参考,提高临床治疗水平。沧海拾贝,恐有挂一漏万之虞;敢陈管见,难免有偏颇之处;诚如《礼记·儒行》所云:“遽数之不能终其物,悉数之,乃留更仆,未可终也。”倘蒙同道改而正诸,实为医道之幸。

朱良春老,仁德仁术,虚怀若谷,奖掖后学,不遗余力;伏案著说,笔耕不辍;承蒙当代名医朱老 90 岁高龄为本书作序,诚惶诚恐。付刊之际,深表谢意。

胡荫奇

2006 年 7 月 15 日

目 录

上篇 消渴

张锡纯	用经方,活加减;汇中西,创新方, 倡大气,玉液汤;用有情,滋腴饮	(1)
李斯炽	肺脾肾功能失调致消渴	(7)
陈亦人	莫道消渴属燥热,治需辨证化瘀血	(13)
邓铁涛	三阴并补用六味	(17)
刘启庭	三因五损论消渴,脏腑辨证巧施药	(20)
任继学	六型辨治,阳虚补阳,阴虚补阴 消渴良药,缗丝鬼箭,猪胰木馒头	(26)
吕仁和	三期辨证二五八,临证善用四逆散	(34)
南 征	消渴病位在散膏,兼发肾病首重毒	(47)
吕靖中	渴消并重,重在养阴;渴而不消,气阴兼治; 消而不渴,重在治肾;迁延调理,重当益气	(54)
王行宽	从心肝论治,创清肝泻心汤	(57)
颜德馨	随证分期治三消,临证择药降血糖	(61)
陈苏生	气血虚实辨消渴	(65)

下篇 糖尿病及其并发症

第一章 糖尿病	(68)
---------------	------

施今墨	虚实寒热为纲,三焦为目,善用对药	(68)
廖寅阶	三消论治	(80)
邢睿贞	滋阴补肾以治本,清胃润燥以治标	(86)
杨继荪	证分阴虚型及阴阳两虚型	(93)
刘仕昌	养胃阴以滋化源,补脾气以生化源	(101)
董建华	经验四法	(105)
李孔定	审证求因五要点,辨证施治分四型	(109)
刘启庭	益气养阴,活血化瘀,专病专方随症减 中西合力,各扬其长,如今降糖有秘法	(114)
章真如	既消又渴,法在养阴;不消不渴,重在益气, 渴而不消,气阴兼治;消而不渴,补肾求本	(123)
祝湛予	五型辨治降糖方,辅助治疗用药膳	(127)
程益春	老年糖尿病多属脾肾双亏	(133)
朱良春	融古汇今立意新,酮症用药甘平轻。 酮症内热偏盛审,汤剂食疗合用神	(137)
吕仁和	六对论治	(143)
吕靖中	衷中参西,活血化瘀;谨守病机,糖脂双平	(157)
周仲瑛	治本须补肾,滋阴兼助阳; 治虚不忘实,“三热”应并顾	(165)
高辉远	清热滋阴,不忘益气健脾,自拟降糖合剂。 补肾为主,不忘顾护胃气,创补肾消渴饮	(170)
林 兰	中西贯通变因理,圆机活法巧辨治	(175)
亓鲁光	脾气虚为本,湿痰瘀为标	(184)
仝小林	妙用仲景方	(191)
魏子孝	调控血糖,须重天时;顽固难降,查其体质	(199)
夏中和	化繁为简,创降糖康	(205)
杨叔禹	脾气虚弱,湿阻血瘀;治分三期,补脾八法	(210)
杨友鹤	阴阳分型,注重肝郁;整体论治,不专降糖	(216)

张发荣	血糖稳定须运脾,燥湿化痰为常法。	
	瘀血阻络贯始终,活血化瘀不能少	(221)
查玉明	肝肾阴虚为本,重视湿浊瘀血	(231)
窦金发	注重顾护脾胃,擅用活血化瘀	(236)
顾维超	治病求本,从脾论治;滋阴活血,贯彻始终	(241)
金妙文	病证结合,中西互参,不能偏废	(245)
梁立经	郁热虚损当细辨	(250)
徐有玲	六味地黄妙加减	(254)
葛琳仪	病在三焦,辛润合参	(256)
熊曼琪	活用经方	(259)
詹文涛	分期辨证,随证加减	(265)
高思华	中西医结合理论为指导,立足肝脾肾辨治 糖尿病	(271)
第二章 糖尿病肾病		(277)
时振声	气阴两虚为主,动态辨证 五型辨证选方,再辨兼挟	(277)
黄春林	中西结合,各扬其长	(284)
南 征	解毒通络保肾方	(291)
张 琪	分期分型,辨三主三兼	(295)
叶任高	早诊治,重调护;五证型,中西合	(305)
杨霓芝	重视分期辨证,强调早期施治	(311)
叶景华	平补优于峻补,缓泻优于峻泻 须辨寒热虚实,活血不忘健脾	(317)
程益春	初中晚三期辨证,重瘀血、水湿、浊毒	(322)
林 兰	病机以气阴两虚为主,治疗当益气养阴为先	(327)
刘启庭	早期阴虚,晚期阳衰,气虚血瘀贯始终	(333)
章真如	从肾论治,兼顾他脏	(337)
王西周	辨气阴两虚脾肾两虚,以活血化瘀贯穿始终	(342)
陈以平	强调脾肾,知常达变,善用对药,注重化瘀	(348)

第三章 糖尿病性眼病		(353)
余杨桂	治脾肾两脏为主,止血与祛瘀兼顾	(353)
黎家玉	益气养阴固本为主,辅以清热化痰软坚	(357)
李清文	滋补肝肾,健脾益胃以治本 化痰止血,利湿化痰以治标	(360)
田芬兰	肝肾精血亏虚,变生瘀血痰结	(363)
程益春	气阴两虚肝肾阴亏为本,目络瘀阻与 出血为标	(367)
林 兰	病位侧重肝脾肾,治宜祛瘀重养阴	(369)
第四章 糖尿病性周围神经病变		(374)
裴正学	创七石汤,滋阴清热,养血通脉治标 桂附八味,苍山合剂,补肾填精治本	(374)
涂晋文	审症当辨寒热虚实,选药应明经脉循行	(378)
林 兰	起病隐匿易漏诊误诊,辨证施治宜 标本兼顾	(381)
张发荣	阴虚燥热是病本,痰瘀阻络为关键	(385)
第五章 糖尿病足		(390)
邓铁涛	辨寒热真假,活血补虚;巧妙用白糖, 内外合治	(390)
程益春	五型辨证,重活血化痰;配合外治,用 马勃麝香	(398)
唐汉钧	芳香醒脾,设化浊降糖方	(401)
奚九一	气阴不足为本,湿热下注为标,湿邪外侵为 之变	(406)
第六章 其他并发症		(410)
程益春	酮症酸中毒,重顾护气阴 胰岛素抵抗,分三型辨治	(410)
南 征	病机核心是瘀阻脑络,用药重通脑络	(417)
张发荣	急性期参附汤三生饮化裁	

	缓解期五大主症分类辨治	(422)
丁学屏	治糖尿病并发症 3 案	(427)
魏执真	糖尿病并发心律失常,当分阳热阴寒	(432)
姜海涛	糖尿病肠病,一辨阴阳,二辨气血, 三辨兼证	(442)
章真如	治咳必先治气,止咳尤宜养阴	(445)

上篇 消 渴

张锡纯

用经方，活加减；汇中西，创新方
倡大气，玉液汤；用有情，滋脾饮

张锡纯(1860~1933)，字寿甫，河北省盐山县张边务村人。张氏世代诗书门第，祖父张彤元是医生。张锡纯少年时代跟随其父张丹亨读书，数年后，兼习医学书籍。1918年到沈阳，创办立达中医院，任院长。中医设医院治病由此开始。他与江苏陆晋生、杨如候，广东刘慰楚，在中医界同负盛名，被誉为当时的“名医四大家”；又与慈溪张生甫，嘉定张山雷，并称为“名医三张”。1926年到天津设立中西汇通医社。晚年设国医函授学校。著有《医学衷中参西录》。

一、尊经崇古，中西汇通

张锡纯对消渴的认识吸取了前人对三消认识的精华，并有所发展、有所创新。张氏认为上、中、下三消其本为虚，其标为实。上



名老中医治疗糖尿病经验





消者随饮随渴,是由于心移热于肺或肺金本体自热不能生水所致;中消者多食善饥,是因脾胃蕴有实热所致;下消者饮一溲一,小便黄赤,为淋为浊,是乃相火虚衰,肾关不固所致。在日本的医学文献上把“脾”写作“脾”,就是指现代医学的胰腺。张氏《医学衷中参西录》指出,脾为脾之副脏,将脾病与脾相联系,消渴之疾的关键在于脾虚。脾主运化水谷精微和水液,脾虚不能将吸收的精微向上转输至心肺,布散全身,致使肺热炽盛,耗液伤津,无以充养肌肉,而口渴多饮,形体消瘦;脾为后天之本,脾虚不能充养先天之肾,加之久病及肾,肾不固摄,水道失调,水谷精微下注,而尿频量多,小便混浊如脂膏、有甜味。现代医学认为,糖尿病是一种常见的内分泌代谢疾病,其病理生理的改变正是由于胰岛素绝对或相对不足,使组织对葡萄糖的利用减少,糖原异生增加,从而血糖增高,超过肾阈值,葡萄糖即从肾脏排出;尿渗透压增高,肾小管对水的回吸收减少,导致尿量增多;由于多尿、失水和高血糖时的高渗状态,又导致口渴多饮;尿中丧失多量葡萄糖;为补充体内来源则引起多食。由此可见,张氏以中医脏象学说和现代医学病理生理功能相互印证,认为消渴证起于中焦,是由中焦脾病累及于脾,脾失运化而影响肺、肾两脏。强调脾虚是引起消渴的重要病因。

二、古今合用,创立新方

(一) 善用经方,灵活加减

治消渴张氏推崇仲景经方。在《医学衷中参西录》中指出,白虎加人参汤、调胃承气汤、八味肾气丸是治三消证之良方。并根据自己丰富的临床经验提出:运用古法、古方时除临证正确选择使用外,还当遵古而不泥古,在运用时注意脉证合参,细察病证之凉热、虚实,临证化裁古方或创立新方。上消脉象洪实者为中上二焦积有实热,胃腑兼有实热者可用白虎加人参汤;上消肺体有热者当以清热润肺之品(知母、天花粉);心火烁肺者用清心之药。中消左脉滑而且实者可用调胃承气汤。下消脾胃寒湿,真火衰微之脉者



用八味肾气丸。并指出,八味肾气丸不仅可用于男子下消证,同样也适用于女子下消证。临证运用时根据需要改丸剂为汤剂;熟地黄改用生地黄;也可易肉桂为桂枝。对消渴脉微弱迟濡,属中焦虚弱者可用四君子汤;消渴见湿热郁于中焦者当用苍术、黄柏二妙散或丹溪越鞠丸;消渴脉甚微细,气虚肾亏者可用自拟玉液汤加野台参、山萸肉治之。

(二)立玉液汤,重用黄芪,升元气以止渴

张锡纯认为,“消渴之证,多由于元气不升”,故立玉液汤“升元气以止渴”。消渴病久,形体消瘦,体倦乏力,乃气不足达表所致。故无论上消、中消、下消,久之必耗气而形衰,故升气之品不可少。气能生津亦载津,消渴病久,元气大伤,则元气既不能生又难以敷布,此时若单纯滋阴生津,往往难以奏效,必须参以补气之品,方可达到缓解口干,减少便次的作用。张锡纯云:“当用升补之药,补其气化,而导之上升,此拙拟玉液汤之义也。”此即《素问·阴阳应象大论》所云:“形不足者,温之以气”。张介宾说:“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”观玉液汤之组成,重用黄芪,配葛根以升元气,同时佐以山药、知母、花粉大滋真阴,“使之阳升而阴应,自有云行雨施之妙也。”

(三)设滋脾饮,用血肉有情之品填补阴精

消者,消津液,消肌肉也。消渴后期,阴精大量丢失,此时单纯投以草木,难以速效,若加入血肉有情之品,可望得以改善。张锡纯宗“精不足者,补之以味”(《素问·阴阳应象大论》)之者,用血肉有情之品以填之,故滋脾饮中用生猪胰子三钱切碎入煎,其义正如张锡纯所云:“盖脾为脾之副脏……,有时脾脏发酵,多酿甜味,由水道下陷,其人小便遂含糖质。迨至脾病累及于脾,致脾气不能散精达肺,则津液少,不能通调水道,则小便无节,是以渴而多饮多溲也。……是人之脾病,而可补之以物之脾也。”(《医学衷中参西录》)。同时,玉液汤中用鸡内金,亦同此理。

在治疗消渴证的用药上,张氏善用山药、黄芪、地黄。自拟两



方中皆用山药,称山药为补脾固肾,润肺生津之品,是因其药性平和,补而不滞,上能养肺,中能补脾,下则益肾,涩精缩尿。现代药理研究结果证明,其两方中的益气补肾之品均有改善糖尿病临床症状和降低血糖、尿糖的功效。

三、倡大气学说,治重升举

《医学衷中参西录》中说:“《内经》之所谓宗气,亦即胸中大气”,“是大气者,原以原气为根本,以水谷之气为养料,以胸中之地为宅窟者也”。说明大气来源在脾肺,合成在肺,贯注在心,根本在肾,部位在胸中心肺,流入血脉营养全身。若肺气不足,元气衰微,清阳不升,津液不能随宗气上潮,故咽干烦渴多饮,治用升陷汤,用生黄芪升补元气为主药,以升麻、柴胡和桔梗助黄芪升阳之力。知母、花粉凉润以抵黄芪之温燥。若气虚下陷较重,加人参配萸肉以收敛气分之耗散,使升者不至复陷。观此方,以升为主,升中兼润,补而不燥,对久患消渴、气虚无热象之人尤为适宜。若脾气虚弱,气不生津,津因气而虚者,当补气生津,张氏所立五液汤,以黄芪大补元气,葛根为助,升发脾胃清阳之气,而奏生津止渴之效;配山药、知母、花粉健脾而滋补真阴,使阳升而阴应;鸡内金消食和胃,使其升降适度;五味子取其酸收之性,封固肾关,不使津液下流。此方阴阳相济,气阴双补,对老年气阴两虚之人,可长期使用。张氏认为,气虚下陷,气不生津,导致气阴亏损,脏腑虚弱,是消渴病发生的主要病理特点,以补气救阴、气阴两补为主要治疗原则。其升举元气的学术思想,贯串于治疗消渴的始终,创升陷汤、五液汤、滋肺饮三方,兼顾脾气,使其达肺散精,津生则渴止。

四、治热当清胃,下消固肾

张氏认为“上消口干舌燥,饮水不能解渴,系心移热于肺,或肺金本体自然不能生水”。然治此之热,当先清胃,因胃腑热实,灼伤津液,津不上朝,心肺之热内生。清腑则安脏,用人参白虎汤



清肺胃、生津止渴；若胃肠有实热，而致津润热淫，出现多食犹饥的中消证候，当急用调胃承气汤通下积热、消退实热，则诸证自解。然在用此方时，张氏告诫：“此须细为斟酌，脉证合参，有可下之证，犹可应用且不可久用”。若湿热郁于中焦，湿邪伤阳，热又耗阴，湿热交加，中州不运，治节失调，脾不散津，津液不能升腾，则口干而渴；水液直趋于下，开阖为伤，小便频而量少，张氏用苍柏二妙散，苦燥相合，清利分消湿热。若七情所伤，肝气郁结，由气郁导致痰、火、湿、食郁而不解，或气滞湿郁热迫，治宜疏达气机，清热祛湿，方用丹溪越鞠丸。若肝气郁结，郁而化热，脾胃失运，水津代谢失常而发渴饮者，宜用丹栀逍遥散。中消多变证，张氏能以辨证论治为原则，掌握证候特点，随机应变，灵活化裁而取效。消渴病在慢性发展过程中，当出现脏腑虚弱的证候时，多肺肾同病，重则阴损及阳，肾失固摄，精微下流，小便量多、频数而味甜，治宜阳中求阴，阴中求阳，方用八味肾气丸，重用山药、桂枝，但茯苓、泽泻宜取小量，恐其伤阴。若真火衰微，用金匱肾气丸，并加重附子、肉桂的用量。若脾胃虚寒，中焦阳气乏伤，脾失健运，津液不能上布，饮水而渴不解者，治宜健脾温阳，方用四君子汤加桂枝尖等。

五、补固相结合，以脏补脏

消渴一病，有上中下之分，然随着疾病的发展，肺、脾、肾先后受损，必然出现错综复杂的变化。故张氏强调“脾胃为始，终必及肾”，其证皆始于中焦而极于上下，如中焦脾病而累及于肺，致脾气不能散精达肺，则津液少；不能通调水道，则小便无节，是以渴而多饮多溲也。病久则气阴两虚，肾关不固，元气损伤，而成慢性痼疾。治当气阴双补，封固肾关，张氏用滋肺饮治疗，方以黄芪为主药，补元气以“助脾气上升，还其散精达肺”，生地黄“取其能助肾中之真阴，上潮以润肺，又能协同山萸肉以封固肾关”，山药补脾固肾，以止小便频数，因“含有大量蛋白质又能滋补肺脏”，“且色白入肺，能润肺生水，以达止渴之效”。此外，所用猪胰脏，查诸家