

实用中西医糖尿病学

名誉主编 王天德

主 编 冯福海 高希言 张淑君 牛学恩

副 主 编 (以姓氏笔画为序)

于东歌 ~~张素秀~~ 陈伯伦 李静宇

郑启友 ~~庞建斌~~ 徐爱民 郭国民

黄 蔚 ~~樊国海~~ 曾宝珠

编 委 王虹彩 ~~王建军~~ 申进亮 吴向东

吴绍从 李芝萍 张淑玲

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目(CIP)数据

实用中西医糖尿病学/冯福海等主编, -北京:中国医药出版社, 1998.10

ISBN 7-80089-924-1

I.实… II.冯… III.糖尿病-中西医结合疗法 IV.R5.87.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 26532 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路7号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:保定市华乳商标印刷厂

经销者:新华书店总店北京发行所

开本:850×1168毫米 32开

字数:470千字

印张:18.25

版次:1998年9月第1版

印次:1998年9月第1次印刷

册数:3500

书号:ISBN 7-80089-924-1/R.921

定价:30.00元

内容提要

本书共分十章。第一、二章概述了糖尿病的历史沿革、历代医家论述以及中西医对糖尿病的病因病理认识；第三、四章详述了中医对糖尿病的证候、并发症的认识，以及现代医学诊断；第五至第七章全面系统地介绍了糖尿病中西医治疗和现代研究进展；第八章扼要介绍了糖尿病的家庭自我疗法等；第九章摘录了治疗糖尿病的古今名方和单验方；最后一章介绍了目前治疗糖尿病常用中西药及中草药。本书简明扼要，条理清晰，资料翔实，融中西医内容于一体，注重理论与实用并举，普及与提高兼顾，是国内一部集科学性、先进性、实用性于一体的中西医结合糖尿病诊疗学。适用于医务工作者在糖尿病临证过程中参考。

前 言

中西医结合是在我国这样一个既有中医又有西医的特殊国土上发展起来的。通过我国广大中西医药工作者的努力探索、不断实践,积累了丰富的经验,取得了丰硕的成果,形成了我国医学的一大优势。

为了总结经验,推广和普及中西医结合治疗糖尿病的研究成果,为建立和完善中西医结合糖尿病临床医学体系奠定基础,我们组织编写了这部《实用中西医糖尿病学》专著。

本书以突出中西医结合为特点,面向临床,注重实用,力求以临床实际和诊治糖尿病的需要出发,博采中西医众家之长,如实反映多年来中西医结合糖尿病临床研究的经验与实践。全面系统总结中国传统医学古今治疗糖尿病的经验,充分吸收国内糖尿病研究的新进展、新成果,重点介绍中西医防治糖尿病各种并发症的经验与研究进展是本书的主要特色。本书综论了历代医家对糖尿病的认识,包括历史沿革、病因病机、临床证候及并发症、诊断分类、治疗预防等,概述了近年来国内中医药治疗糖尿病的进展,以及现代名老中医治疗糖尿病的经验精华,介绍了糖尿病的自我疗法、运动疗法和饮食疗法等,重点阐述了中医学疗法,如辨证论治、针灸、

气功、按摩、食疗等。

本书是在河南中医学院糖尿病课题组长期采用中西医结合防治糖尿病及并发症方法研究基础上,参考国内有关糖尿病文献、专著及近年国内外糖尿病研究新进展编写而成,可供临床医师参考,也可作为糖尿病患者及其家属的咨询指南,限于编者水平和时间所限,书中谬误之处,敬请医学界同仁斧正。

编者

1998年2月于郑州

目 录

第一章 概 述	(1)
第一节 概 念	(1)
第二节 历史沿革	(2)
第三节 发病情况及危害性	(6)
一、发病情况	(6)
二、我国糖尿病发病率概况及影响因素	(7)
三、国外糖尿病发病情况	(14)
四、糖尿病的危害性	(17)
第四节 历代医家对糖尿病的有关论述	(18)
一、消渴常候、缘由多端	(18)
二、追本求源、慎于析辨、宗法调护	(38)
三、消渴久延、变证多端	(57)
第五节 糖尿病的分类和分型	(61)
第二章 糖尿病的病因病理	(65)
第一节 中医学对糖尿病病因病机认识	(65)
一、禀赋不足、五脏虚弱	(65)
二、四时邪侵、伤津耗液	(65)
三、饮食不节、积热伤津	(66)
四、情志失调、郁火伤阴	(68)
五、劳欲过度、肾精亏损	(69)
六、心摇神驰、耗散真精	(69)
七、脏腑柔弱、善病消渴	(70)

第二节 西医学对糖尿病病因病理认识	(72)
一、病因	(72)
二、病理生理	(74)
三、糖尿病病理	(78)
第三章 糖尿病的证候及其并发症	(80)
第一节 证候	(80)
一、上消证候	(80)
二、中消证候	(80)
三、下消证候	(80)
四、体型及其他证候群	(80)
五、糖尿病危证	(81)
六、舌脉证	(81)
第二节 并发症及兼症	(81)
一、肺癆	(81)
二、瘀血证	(82)
三、痈疽疮疖	(82)
四、皮肤瘙痒	(82)
五、目疾、耳聋	(83)
六、淋证	(83)
七、泄泻	(83)
八、水肿	(83)
九、卒中	(83)
十、肢体麻木	(84)
十一、虚脱	(84)
十二、痹证	(84)
十三、真心痛	(84)
十四、足部病变	(85)

十五、胆胀·····	(86)
十六、性功能障碍·····	(86)
十七、齿疾·····	(87)
十八、痲症·····	(87)
十九、痿证·····	(87)
二十、心悸、失眠·····	(87)
二十一、眩晕·····	(88)
第四章 糖尿病的诊断与鉴别诊断 ·····	(89)
第一节 中医诊断要点 ·····	(89)
第二节 西医学诊断与鉴别诊断 ·····	(91)
一、症状与体征·····	(91)
二、发病形式·····	(92)
三、实验室检查·····	(93)
四、鉴别诊断·····	(98)
第五章 治疗和预防 ·····	(100)
第一节 中医辨证论治 ·····	(100)
一、辨证要点·····	(100)
二、辨证施治·····	(102)
三、并发症的治疗·····	(113)
第二节 西医学对糖尿病的治疗 ·····	(164)
一、一般治疗·····	(164)
二、药物治疗·····	(166)
三、并发症的诊断与治疗·····	(189)
第三节 针灸治疗 ·····	(323)
第四节 预防与预后 ·····	(325)

第六章 治疗糖尿病的现代研究	(332)
第一节 中医治疗糖尿病的现代研究	(332)
一、病因病机研究	(332)
二、辨证分型研究	(336)
三、糖尿病从瘀论治研究进展	(340)
四、辨证施治研究	(345)
五、专方专药研究	(352)
六、外治法研究	(363)
七、并发症的研究	(364)
八、其它有关治疗糖尿病的实验研究	(375)
第二节 西医治疗糖尿病的现代研究	(376)
一、糖尿病的分类和分型研究	(376)
二、某些新实验技术的指标应用	(378)
三、糖尿病病因与发病机制的研究	(379)
四、微量元素铬与糖尿病关系的研究	(383)
五、糖尿病治疗方面的某些进展	(385)
第七章 现代名医治疗糖尿病精华	(396)
第八章 糖尿病的自我疗法	(428)
第一节 自我测试	(428)
一、斑氏试剂法	(428)
二、尿糖试纸和酮体试纸法	(429)
三、血糖分析仪操作方法	(430)
第二节 饮食疗法	(433)
一、饮食治疗的原则与要点	(434)
二、饮食中总热量的估计	(434)

三、饮食中成分及分配	(436)
四、饮食计算法	(440)
五、食物交换份的应用	(440)
六、糖尿病菜谱	(444)
第三节 药膳疗法	(462)
第四节 运动疗法	(489)
一、导引	(490)
二、散步	(490)
三、按摩	(491)
四、足部反射区按摩疗法	(491)
五、站桩功	(495)
第五节 物理疗法	(495)
一、矿泉疗法	(495)
二、水疗法	(495)
三、冷疗法	(496)
四、磁疗法	(496)
第六节 其他疗法	(496)
一、贴敷法	(496)
二、敷脐法	(497)
三、高山、森林疗法	(498)
四、香花疗法	(498)
五、药枕疗法	(498)
六、佩带香囊法	(498)
七、药物熏烟法	(498)
八、精神疗法	(498)
九、生物反馈疗法	(499)
十、音乐疗法	(499)
十一、色彩疗法	(499)

第九章	古今名方和单验方	(500)
第一节	古今名方	(500)
第二节	单验方	(522)
第十章	治疗糖尿病常用中成药及中草药	(525)
第一节	中成药类	(525)
第二节	中草药类	(531)

附篇

附1: 中药新药治疗消渴病(糖尿病)的临床指导原则	.....	(559)
附2: 糖尿病诊断标准	.....	(559)
附3: 非酮症性高渗性糖尿病昏迷的诊断参考	.....	(562)
附4: 肾性糖尿病的诊断	.....	(562)
附5: 糖尿病性肾病诊断标准	.....	(563)
附6: 糖尿病乳酸性酸中毒的诊断参考	.....	(564)
附7: 编写参考书目	.....	(565)

第一章 概 述

第一节 概念

糖尿病是一种由遗传基因决定的全身慢性代谢性疾病。是由于体内胰岛素的相对或绝对不足而引起糖、脂肪和蛋白质代谢的紊乱。其主要特点是高血糖及糖尿,临床表现早期无症状,发展到症状期临床上可出现多尿、多饮、多食、疲乏、消瘦等症候群,严重时可发生酮症酸中毒。常见的并发症及伴随症有急性感染、肺结核、动脉粥样硬化、肾和视网膜等微血管病变以及神经病变。早期诊断依靠化验尿糖、空腹血糖及葡萄糖耐量试验等。按病情可采用饮食控制,降血糖药如磺脲类中甲磺丁脲、氯磺丙脲、优降糖及双胍类中苯乙双胍(降糖灵)等治疗。

幼年型或危急重病人,或饮食及口服不能控制者,以及并发症酸中毒时应当用胰岛素治疗。平时加强体力锻炼等,有利于预防本病的发生和发展。

本病具有多食、多饮、多尿、消瘦的临床特点,属于中医学的“消渴”或“消瘴”的范畴。《内经》根据其发病机理及临床表现列有“消渴”、“消瘴”、“膈消”、“肺消”、“消中”等不同名称。临床上按其症状不同,分为上、中、下三消:上消,随饮随渴,小便清利,大便如常;中消,随食随饥,口渴多饮,大便秘结;下消,饮多溲多,或饮少溲多,小便黄浊,或如膏状。本病由心火偏盛,肺热化燥,胃热液涸,肾阴受灼等原因所致,治宜根据不同病情,分别采用泻心火,清肺燥,降胃热,补肾阴等法,如由于肾阴阳俱虚者,则用益阳补阴法。

第二节 历史沿革

在世界医学史上,对糖尿病的记载以我国为最早,其次为古埃及、希腊、罗马及印度,有数千年的历史。印度有关糖尿病的记载见于其梵文古医书《THE SUSHRUTA SAMHITA》。阿拉伯关于本病的记载见于 Rhazes(公元 850 ~ 892 年)及 Avicenna(公元 980 ~ 1073 年)的著作中。朝鲜、日本、越南关于本病的记载来自中国。

在西方国家,最早叙述糖尿病的是居住在土耳其境内的 Aretaeus(公元 30 ~ 90 年),他详细记载了糖尿病从开始进而逐渐恶化,直至死亡的慢性病程经过,并最先将此病命名为“Diabetes”(意思是在一个弯管中流动)。1672 年,英国人 Thomas Willis 才发现糖尿病病人的尿“甜如蜜”。接着 Willam Cullen(1709 ~ 1790 年)在“Diabetes”后面加上一个形容词“Mellitus”(甜的意思),此后,本病即称为糖尿病(Diabetes Mellitus)。

在古代医学文献中,以中国传统医学对糖尿病的记载最为详细。在我国战国时期成书的《内经》中即有比较全面的论述。《灵枢·五变》篇说:“五脏皆柔弱者,善病消瘵。”强调指出五脏虚弱在糖尿病发病中的意义。《素问·奇病论》说:“帝曰:有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名曰脾瘵。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也。此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”这是对糖尿病病因病理及诱发因素的最早记载。《素问·气厥论》根据发病因素及临床表现载有“肺消”、“膈消”等不同的名称。如“心移寒于肺,为肺消。肺消者,饮一溲二,死不治”,又曰:“心移热于肺,传为膈消。”又曰:“奇病有消渴,皆上消也。多饮而渴不止者也。”“瘵成为消中。”《素问·脉要精微论》又曰:“二阳结,谓之消。”皆中消也。又说:“溲便数,而膏浊不

粟，肝肾主之，此下消也。”《素问·气厥论》按其临床表现将糖尿病分上、中、下三消。其中对肺消预后的理解，应是预后不良，并非不能治。说明早在公元前 500 ~ 前 400 年的中医书里最先说明糖尿病的发病与营养丰富、生活富裕有密切关系，同时也是最早详细记载其症状及其临床分型的。

东汉名医张仲景在《金匱要略》一书中立专篇进行论述消渴病，曰：“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便亦一斗，肾气丸主之。”指出糖尿病以多饮多尿为特征，并提出治疗以补益肝肾为主。又说：“趺阳脉数，胃中有热，即消火引食，大便必坚，小便即数。”指出了消渴病的脉证。

隋唐以后，统名消渴，对糖尿病的诊断、辨证及并发症的研究也取得了突破性的进展。公元 600 年隋朝医生甄立言已经记载了糖尿病尿甜的现象。《古今录验》曰：“渴而饮水多，小便数，有脂似麦片甘者，皆是消渴病也。”这是世界上关于糖尿病小便发甜的最早记录，比之过去误认为最先发现糖尿病尿甜的 Thomas Willis 早千余年左右。公元 610 年隋朝太医博士巢元方在《诸病源候论》中已经载有糖尿病病人须做适当的体力活动和锻炼，如：“先行一百二十步，多者千步，然后食之。”比之过去误以为最先知道用体育锻炼和体力疗法以治疗糖尿病的 John Biown 要早千余年。公元 650 年，孙思邈在《备急千金要方》中说：“凡积久饮酒，未有不成消渴，”指出长期饮酒，积热内蕴，化燥伤津，胃热炽盛，也是消渴发病原因。孙氏在前人经验积累的基础上，极大地发展了食疗学，充分肯定了食物的疗疾作用，主张一切疾病先以食治，“夫为医者，当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食疗不愈，然后命药。”不仅丰富和发展了食疗学，并将食疗学作为整个医学的重要组成部分，明确提出糖尿病人要忌米、面及一些水果。孟诜的《食疗本草》是我国现存最早的一部关于饮食疗法的专著，也是世界上最早的食疗专著，收集本草食物 210 多种，资料丰富，内容精深，集古代食疗之大成，

与现代营养学的原理基本相一致。

关于糖尿病并发症，隋唐时期也有记载，巢氏说：“其病多发痼疽”，孙氏也说：“消渴之人，愈与未愈，常须虑有大痼。”与现代医学认识完全符合。

需要特别提出的是，据《中国医籍考》载，唐代长州主簿李暄著《消渴论》一卷，已佚。这是我国最早的有关消渴病的专著。

宋元以后，又分消渴为上、中、下三消，以配三焦，此病名之沿革也。当时的《圣济总录》认为糖尿病的三多症状往往同时存在，其多饮、多食、多尿三多症状的孰轻孰重，是指上、中、下三方面的临床表现而言，但其病机与治法无异，故曰：“原其本为一，推其标有三”。

《卫生宝鉴》说：“夫消渴者，……小便频数，其色如浓油，上有浮膜，味甘甜如蜜”，这是继甄立言之后，罗天益对糖尿病特征性症状的高度概括，就时间上说比 Thomas Willis 也早 310~350 年。

《三消论》说：“消渴者……耗乱精神，过违其度……之所成也。”指出情志失调，精神刺激是发生本病的重要因素，提出了治疗大法，“当泻心火，除胃热，补肾水”，并指出并发症“多变聋盲、疮癬、痲痺三类”。

朱丹溪发挥了《素问·四气调神大论》中“不治已病治未病”的预防为主的思想，认为顺应四时气候的变化，注意饮食起居的规律，就可以预防糖尿病及其并发症的发生，保障健康。他认为糖尿病以血虚为本，在《色欲箴》中教人节制性欲，自珍自重，以保全天和。

明清以来，医学实践进一步发展，对糖尿病的认识也更加精确。如明代赵献可说：“三消之症，总由煎熬既久，五脏燥烈，能食者，必发胸疽背痈，不能食者，必发中满膨胀，治者不必分上、中、下，概用清肺滋肾之药”，将三消合为一症，同时指出：“若过分寒冷，恐内热未除，中寒又起。”对糖尿病的治疗概括为“清金壮水”之

法,丰富了辨证论治,扩大了治疗方法。

《景岳全书》说:“三消之病,三焦受病也。上消者,渴证也,大渴引饮,随饮随渴,以上焦之津液枯竭,古云其病在肺,而不知心脾阳明之火,皆能熏炙而然,故不谓膈消也。中消者,中焦病也,多食善饥,不为肌肉,而日加消瘦,其病在脾胃,又谓之消中也。下消者,下焦病也,小便黄赤,为淋为浊,如膏如脂,面黑耳焦,日渐消瘦,其病在肾,故又名肾消也。此三消者,古人悉认为火证,然有实火者,以邪热有余也;有虚火者,以真阴不足也。使治消症而不辨虚实,则未有不误者矣”。又说:“凡治消之法,最当先辨虚实,若察其脉证,果为实火者,但去其火,则津液自生,而消渴自止;若由真水不足,则悉属阴虚,无论上、中、下,急宜治肾,必使阴气渐充,精血渐复,则病必自愈。若但知消火,则阴无以生,而日见消败,益以固矣”。提出消渴有阴阳之分,不主张尽是火证的说法。

《古今医统》提出治疗糖尿病必然“薄滋味”,对控制饮食的治疗方法作了论述,与现代医学的认识不谋而合。

清代医家对糖尿病有详尽论述,在前人基础上有所发挥,著述超过100种。如沈金鳌说:“三消,燥病也。三消之症,分上、中、下。上消者,舌燥烈,咽如烧,大渴引饮,日夜无度。中消者,多食易饥,肌肉燥,口干饮水,大便坚硬,小便如泔。下消者,烦躁引饮,耳轮焦,便溺不摄,或便如胶油”。在治疗上,他认为:“确然审是命门火衰,然后用桂附”及“补肾水真阴之虚,泻心火燔灼之势,除肠胃燥烈之邪,济心中津液之衰”。

程钟龄《医学心悟》对糖尿病的治疗亦有独到之处:“三消之证,皆燥热结聚也。大法,治上消者,宜润其肺,兼清其胃,二冬汤主之;治中消者,宜清其胃,兼滋其肾,生地八物汤主之;治下消者,宜滋其肾,兼补其肺,地黄汤、生脉散并主之。夫上消清胃者,使胃火不得伤肺也;中消滋肾者,使相火不得攻胃也;下消清肺者,滋上源以生水也。三消之治,不必专执本经,而滋其源,则病易痊矣”。