

糖尿病慢性并发症的中医辨治

吴深涛 编著

天津科学技术出版社

序

糖尿病为常见病、多发病之一,被称为继心血管疾病、肿瘤之后的第三大疾病,迄今为止,中西药治疗不乏有效的降糖药物,然尚无彻底治愈之法,一经罹患此病,终身难于根除,且病程长而多易致并发症,成为患者一大隐患,一旦并发症出现则治疗颇为棘手,对患者身心健康危害极大,故有糖尿病最怕并发症之说。

吴深涛主任医师为杰出之中青年中医学者,早年攻读医学博士即以品学兼优著称,治学严谨,勤于实践,现任天津中医学院附属第一医院内分泌代谢病中心主任,多年来致力于糖尿病、肾病之研究,学验具丰,颇多建树,近著《糖尿病慢性并发症的中医辨治》一书,脱稿付余,阅后有感于其内容丰富详实,有较高的实用价值,书中首先阐述了现代医学对糖尿病慢性并发症的研究机制,继之则对中医学每个并发症的病因病机、证治作了系统的阐发,既参阅了古今有关的大量文献,又富有自己的治疗心得,证与病、理论与实践相结合,有继承有创新,确属难能可贵,尤以当前有关此类并发症的中医学专著尚未见诸于世,本书堪称可填此空白,盼望早日付梓,以飨读者,谨书以作弁言。

张 琪

2000年8月30日书于黑龙江省中医研究院

前 言

治糖尿病难,治糖尿病并发症更难,然而却是中医药治疗优势之所在。现代医学所论的原发性糖尿病慢性并发症应属于中医学的消渴病之并病变病范畴,本书之所以以并病变病作为专题,其义有三:第一,随着胰岛素的广泛应用和不断更新换代的口服降糖药物的出现,糖尿病患者最后死于诸如酮症酸中毒、非酮症高渗性昏迷等急性并发症者已大大减少,相反死于并发的心、脑、肾等慢性并发症者日趋增多,其内容广泛,涉及多系统的病变,尤其是随着糖尿病患病率的不断上升而日益增多,如何有效地防治慢性并发症已成为亟待解决的大问题。其二,目前现代医学对于慢性并发症尚缺乏行之有效的治疗方法,有关的理论亦多还处于研究阶段,而中医学对此具有其独特的相关理论和治疗手段,并在临床中体现了其疗效的优势。其三,中医药治疗并发症是我国所独有的特色疗法,应当努力完善使全世界都认识其价值,并将其发扬光大。

中医治疗糖尿病具有悠久的历史,无论从有文献记载的医家到近代许多的学者,均有诸多的实践体会和理论观点,积累了丰富的临床经验,但是如果实事求是地作一评价,科学的认识目前的研究现状,应当承认,自古以来中医药治疗原发性糖尿病的研究虽然很广泛,而且近年来显得很热门,但就目前为止,在中医药治疗糖尿病,特别是在快速而持久稳定的降低血糖浓度方面,尚无大的突破,许多方面尚无法与口服降糖西药相比,尤其是对一些血糖浓度高且顽固的高血糖患者,常难有作为,当然西药的疗效亦不尽很理想。因此对于中医药治疗糖尿病的疗效,既不能过于夸大,也不能否定其所具有一定的降糖作用,特别是改善临床症状方面的长处。但是对于预防并发症的出现和已形成的慢性并发症的治疗而言,

中医药的治疗有着其相对确切的疗效、切实可行的方法和优势,显示了其广泛的研究基础和良好的前景。这一点笔者与诸多同道之见一样,在长期、大量的临床中感受颇为深刻。感觉很有必要将在实践中探索出的观点作一总结,以期与同道交流而作此书,为进一步提高中医药治疗糖尿病并发症的疗效并形成完整的论治理论体系而尽份己力。

在病名及书写体例上,考虑历史性因素,并使读者易于理解和发挥,选取了以西医病名为纲,结合相应的能够突出中医辨证学特色的病症名称的形式,并以其在临床中的常见率排序,其中一些病名是笔者在参阅了大量的古今文献并结合临床实际情况拟定的,尚需不断完善,本书所作一探索以图为建设较完整的中医消渴病并病的病机理论和治疗体系起到抛砖引玉的作用。笔者在探索和总结糖尿病并发症的发展机制和治疗规律的同时,将多年诊治的典型病例如实记录于书中,所选病例以近几年的病例为主,是考虑近年来各种实验检查手段更加先进而可靠,藉此以增加其客观性,并将摸索出的有效思路及用药经验融汇其中,以期能为有志于研究此病的同道有所参用并斧正。

实事求是科学之本,客观的认识、评价中医药治疗糖尿病及其慢性并发症的现状,充分的认清所存在的问题,有利于我们科学的选择正确的研究思路 and 态度,摆正研究与实践的关系,从基础作起,才能使从中医消渴病专科的论治体系乃至整个中医学能真正立足于世界医林。笔者时刻以此克己并能望与青年同道们共勉。本书如能于此有所参用,则实为幸甚,其中定有不当之处,敬希指正。

本书承蒙笔者的导师,我国著名的中医学家张琪先生于百忙中审阅并赐写序言,倍感荣幸,并藉此谨致深切谢意。

吴深涛

2000年10月8日于天津

目 录

上 篇 总 论

概论	(1)
第一节 糖尿病慢性并发症的中医学认识	(3)
第二节 现代医学对糖尿病慢性并发症的认识	(9)
一、发病机制的研究和认识	(9)
二、糖尿病慢性并发症的定义和分类	(14)

下 篇 各 论

第一节 糖尿病性肾病	(17)
一、概述	(17)
二、发病机理	(17)
三、现代医学认识	(21)
(一)发病机制的研究	(21)
(二)病理改变	(29)
(三)诊断	(30)
(四)治疗	(31)
四、辨证施治	(32)
五、蛋白尿(漏微)的辨治	(36)
六、临证心得	(36)

七、验案·····	(39)
第二节 糖尿病性神经病变 ·····	(46)
一、概述·····	(46)
二、发病机理·····	(46)
三、现代医学认识·····	(48)
(一)发病机制·····	(48)
(二)诊断·····	(51)
(三)治疗·····	(52)
四、辨证施治·····	(53)
五、临证心得·····	(56)
六、验案·····	(59)
第三节 糖尿病的眼部并发症 ·····	(65)
一、概述·····	(65)
二、发病机理·····	(66)
三、现代医学认识·····	(67)
(一)发病机制的研究·····	(67)
(二)诊断·····	(70)
(三)附:糖尿病性白内障·····	(72)
(四)治疗·····	(72)
四、辨证施治·····	(73)
五、结合眼底变化加减法·····	(76)
附篇:白内障和眼肌麻痹的中医辨治·····	(77)
六、临证心得·····	(77)
七、验案·····	(78)
第四节 糖尿病性心脏病 ·····	(83)
一、概述·····	(83)
二、发病机理·····	(83)
三、现代医学认识·····	(85)
(一)发病机理·····	(85)

(二)诊断	(89)
(三)附:糖尿病性心肌病	(89)
(四)附:糖尿病性心脏自主神经病变	(90)
(五)治疗	(91)
四、辨证施治	(91)
五、临证心得	(95)
六、验案	(96)
第五节 糖尿病性脑部病变	(101)
一、概述	(101)
二、发病机理	(102)
三、现代医学认识	(103)
(一)发病机制	(104)
(二)诊断	(106)
(三)附:糖尿病性脑病	(107)
(四)附:大脑功能紊乱	(107)
(五)治疗	(107)
四、辨证治疗	(108)
五、临证心得	(112)
六、验案	(114)
第六节 糖尿病足	(119)
一、概述	(119)
二、发病机理	(119)
三、现代医学认识	(120)
(一)发病机制	(121)
(二)诊断	(122)
(三)糖尿病足的分类	(123)
(四)分型	(123)
(五)治疗	(124)
四、辨证施治	(124)

五、外用药的应用	(127)
六、附：糖尿病下肢动脉硬化闭塞症	(128)
(一)发病机理	(128)
(二)现代医学认识	(128)
(三)辨证论治	(130)
七、临证心得	(130)
八、验案	(131)
第七节 糖尿病性皮肤病变	(138)
一、概述	(138)
二、发病机理	(138)
三、现代医学认识	(139)
(一)分类	(139)
(二)发病机制和治疗	(140)
四、辨证治疗	(143)
五、临证心得	(147)
六、验案	(149)
第八节 糖尿病性高血压	(154)
一、概述	(154)
二、发病机理	(155)
三、现代医学认识	(156)
(一)发病机制	(156)
(二)诊断	(158)
(三)治疗	(159)
四、辨证施治	(160)
五、临证心得	(163)
六、验案	(164)
第九节 糖尿病性阳痿	(170)
一、概述	(170)
二、发病机理	(171)

三、现代医学认识	(172)
(一)发病机制	(173)
(二)诊断	(174)
(三)治疗	(175)
四、辨证治疗	(175)
五、临证心得	(178)
六、验案	(180)
第十节 糖尿病性膀胱病	(187)
一、概述	(187)
二、发病机理	(187)
三、现代医学认识	(189)
(一)发病机制	(189)
(二)诊断	(190)
(三)治疗	(191)
四、辨证治疗	(192)
五、临证心得	(195)
六、验案	(197)
第十一节 糖尿病与感染	(203)
一、概述	(203)
二、发病机理	(203)
三、现代医学认识	(205)
(一)发病机制	(205)
(二)诊断和治疗	(206)
四、辨证治疗	(207)
(一)呼吸道感染	(207)
(二)胆道系统感染	(209)
(三)霉菌性阴道炎	(211)
(四)其他感染	(213)
五、临证心得	(213)

六、验案	(214)
第十二节 糖尿病与脂代谢紊乱	(221)
一、概述	(221)
二、病因病机	(221)
三、现代医学认识	(223)
(一)发病机制	(224)
(二)诊断	(225)
(三)治疗	(225)
四、辨证治疗	(226)
五、临证心得	(229)
六、验案	(231)
第十三节 糖尿病性胃肠病	(235)
一、概述	(235)
二、发病机理	(236)
三、现代医学认识	(237)
(一)发病机制	(237)
(二)诊断	(240)
(三)治疗	(240)
四、辨证治疗	(241)
(一)糖尿病性胃麻痹	(241)
(二)糖尿病性腹泻(附大便失禁)	(243)
(三)糖尿病性便秘	(245)
五、临证心得	(245)
六、验案	(248)
第十四节 糖尿病性骨质疏松	(253)
一、概述	(253)
二、发病机理	(253)
三、现代医学认识	(255)
(一)发病机制	(255)

(二)诊断	(256)
(三)治疗	(257)
四、辨证治疗	(257)
五、临证心得	(259)
六、验案	(260)
第十五节 糖尿病性口腔病变	(265)
一、概述	(265)
二、发病机理	(266)
三、现代医学认识	(267)
(一)发病机制	(267)
(二)诊断	(268)
(三)治疗	(269)
四、辨证治疗	(269)
五、临证心得	(271)
六、验案	(273)
第十六节 糖尿病性耳聋	(278)
一、概述	(278)
二、发病机理	(278)
三、现代医学认识	(279)
(一)发病机制	(279)
(二)表现与诊断	(280)
(三)治疗	(281)
四、辨证治疗	(281)
五、临证心得	(283)
六、验案	(285)
第十七节 糖尿病性泌汗异常	(288)
一、概述	(288)
二、发病机理	(288)
三、现代医学认识	(290)

(一)发病机制	(290)
(二)诊断	(292)
(三)治疗	(292)
四、辨证治疗	(293)
五、临证心得	(295)
六、验案	(297)
第十八节 糖尿病性肝病	(299)
一、概述	(299)
二、发病机理	(299)
三、现代医学认识	(301)
(一)发病机制	(301)
(二)诊断	(302)
(三)治疗	(303)
四、辨证治疗	(304)
五、临证心得	(308)
六、验案	(309)
第十九节 糖尿病与胰岛素抵抗	(314)
一、概述	(314)
二、现代医学认识	(315)
(一)受体因素	(315)
(二)其他因素	(317)
(三)诊断	(318)
(四)治疗	(318)
三、中医发病机理	(319)
四、辨治大法	(321)
五、临证心得	(322)
六、验案	(323)

附 篇

一、中医药治疗糖尿病的临床研究及展望	(326)
(一)历史沿革	(326)
(二)研究现状	(328)
(三)讨论	(335)
二、相关论著	(338)
(一)中医对糖尿病黎明现象的认识及防治	(338)
(二)克糖饮治疗Ⅱ型糖尿病(气阴两虚型)的临床 研究	(340)
(三)治疗糖尿病的新思路——中医时间医学	(344)
(四)糖尿病周围神经病变的中医药治疗	(345)
(五)辛散药在消渴病治疗中的应用	(346)
(六)早期糖尿病肾病治法初探	(349)
(七)白茯苓丸加减治疗早期糖尿病肾病的临床研究	(352)
(八)导阳清燥固本法治疗糖尿病周围神经病变 32 例临床 观察	(355)
(九)肾消冲剂与依那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿的对比 研究	(358)
三、主要参考文献	(362)



总 论

概 论

糖尿病慢性并发症属于中医学之消渴病并病、变病证范畴,顾名思义,即指由消渴病进一步发展而变生其他的病证而言。是由于糖尿病及糖尿病状态而发生的慢性疾病或临床症状,认为是因糖尿病持续的高血糖状态,导致一些组织器官的代谢异常,继而产生功能障碍及形态上的改变。

就像对糖尿病的认识有悠久的历史,将消渴作为一个病来研究一样,祖国医学对于糖尿病并发症亦早有记载,只是由于历史条件所限而认识相对较为粗浅,未能形成系统的理论体系,其相关的范围和内容亦较狭窄,虽于近代逐渐为后世医家所拓展而渐丰,但对于本病名称的定义上,仍多沿用现代医学之术语,中医学对此虽亦有并证、兼证、并病、传变病证等名称,仍颇感欠规范,笔者之所以概以消渴病并发症证之称,考虑消渴病因其病情发展或因失治、误治而产生了其他的病理上的主要矛盾,这一新生的病证虽与消渴病有着因果关系即因消渴病而发,但在某一阶段中其占据了疾病的主导地位,这与一般的某一种病在不同阶段出现的证候的变化不同,它是因原发病发展到一定程度和阶段内其病性变化而产生的新的病证,虽与消渴病并存,但有其相对独立的发病机理和演变规律,也就自然包括了不同的证型,既包括了病情循着一定的规

律性趋势发展的“传”，又包含了病情在某些特殊性条件下所发生性质变化的“变”，并始终与消渴之本病并存。

张仲景在《伤寒论》中通过六经的传变、合病和并病等理论阐释了脏腑经络的病理变化规律，凡两经或三经的证候同时出现者称为“合病”，《伤寒论》中有太阳、阳明合病，太阳少阳合病及三阳合病等，又有一经的病证未罢，而又出现另一经的证候者，称为“并病”，如《伤寒论》中的太阳阳明并病等，此外还有由于误治、失治之后，病情加重，证候变化复杂之变病者，又称之为“坏病”，此类证候仲景所论甚多，以至提出“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的法则。消渴病作为原发病是本病，而消渴并发病证则是由本病日久，或失治、误治而变生的一种或多种与消渴本病并存的他病，既可称之为并变病证、亦可称之为坏病。为使其病名既能充分表达中医学的辨证内涵而同时又体现其规范性，将糖尿病合并症称之为“并发症”并包含部分变病似更能准确地反应该病证之病理变化的实质。

上述可见，消渴病并发症是因消渴病日久、失治、误治或久治未能控制病情，而使气阴耗损日甚，以致阴阳俱亏，气血虚涩，津液不化，正气虚损较重之病证，而因正气之虚损进而又可致气机阻滞，痰湿内蕴，血脉瘀痹，再致诸脏腑功能严重失调，四肢百骸痿痹不用，且因而并发如消渴病之肾脏漏微、水肿、痿痹、胸痹、心痛、目糊、中风、阳痿、汗证、耳聋等等诸多系病证，而这些并发症反过来再作为某种病因而加重消渴病情。可见消渴病与其并发症之间是相生而又互为因果的一种恶性循环的关系，因此对本病的辨证施治不仅需探索其发病机理，观其脉证，随证治之，更要兼顾消渴本病，截断扭转其消渴病至并发症之间的因果与再因果这种恶性循环，整体调节、标本兼治方为其根本大法，只有这样才能最大限度地发挥中医药治疗糖尿病慢性并发症的特点和优势，并且使其不断完善。

第一节 糖尿病慢性并发症的中医学认识

一、古人认识的局限性

古代中医学很早也是最早就认识到,消渴病病久不愈,可能变生其他许多的病证,如《医方类聚》中所述:“消渴久病,变成发痼疽,或成水病,或双目失明。”虽然对糖尿病并发症的认识很早,但对两者之间的关系及形成机理论述较少,如隋·巢元方在《诸病源候论》中指出:“小便利,利多不能养五脏,脏衰则生诸病。”这可以说是当时对糖尿病并发症成因的较为高度的概括,认识到发病实质是因利失精微致虚为主,但并未能形成完善而系统的理论体系,历史地看待和分析其中的原因,有以下两方面的因素。

1. 是中医辨证思维模式所决定:辨证是中医诊断学的主体思想,虽然也内含病因辨证的因素,但其思维模式更强调辨识即时的证候,对于病情的分析模式是突出就诊阶段的辨证,不十分重视此前的病情,而是抓住一个时段的主要矛盾,来立法论治。对于源于某一病的并病或变病证的论治,也是多遵从仲景的辨治方式,如“变为坏病,观其脉证,知犯何逆,随证治之。”(《伤寒论》)而消渴病与其所变生之并发病症之间的关系,多为旧病不愈,而变生它病,两者间相互影响,密切相关,如果单纯的随证治之,有时可能就忽视了消渴病这一原本之病,失去了辨治的整体性。如临床上常见的消渴病并发痹病疼痛甚者,有时病人可能无明显伤阴之症状,但治疗用药时如不兼顾消渴病之本,过用或久用辛燥性烈之品,虽能暂缓疼痛一时,却因更伤气阴,加重消渴这一本病,并发之病证即使暂缓一时,亦将再随之更甚。

2. 历史条件所限:众所周知,由于中国历史的特殊性,中医学的发展是从医疗实践活动开始,并融会了古代朴素的唯物主义辩证法思想,其形成的理论是取类比象。因此它的诊断思维方式,是对于病人表现出来的症状等信息进行黑箱式的综合分析,再指导

用药治疗,即是宏观的整体辨证论治,但同时避不可避免地存在其微观分析的薄弱性。

糖尿病性并发症的发生形成是由原始本病逐渐引起其他脏腑、部位的病变过程,在病人出现明显反应之前,有一个由轻微到严重的量变和质变的阶段,而这个阶段以其微观变化为主,可能无明显的临床表现,许多糖尿病性并发症的早期,都具有这一共性的特点,如糖尿病性肾病变,其病人早期改变只表现在如微量白蛋白尿,常规检查可能无阳性体征,由于中医这种辨证方式的历史性特点,须有症可辨,因此其文献记载的治疗消渴病并发肾脏病证多是通过如“水肿”等可见之症来论述,从而产生了类似微量白蛋白尿等病理阶段——这一辨证上的“空白”段。

基于以上的因素,对一些并发症及某一阶段的病理变化可能认识不足,特别是不可能系统地认识一些并发症早期的微小病变,但能先于西方医学这么多年明确地认识到糖尿病的并发症,就这一点本身已经是难能可贵的,也为形成相对完整的糖尿病并发症的中医论治理论体系打下良好的基础,经后世尤其是近代医家的不懈努力,中医辨治消渴病并发病证的理论体系及其临床疗效取得了较大提高和发展,但随着现代医学科技的不断发展,这一理论本身的所存在的问题也在不断暴露出来,同时也为我们不断提高和完善中医辨治消渴病并发病证的理论体系创造了更多的机遇。

二、发病机理

1. 因消渴病的发展而决定:消渴病并发病证源于消渴病,而消渴病的病因复杂,可因先天禀赋不足,体丰而五脏柔弱,气血不足渐衰;饮食不节或偏食甘甜肥美,醇酒厚味,日久脾胃热甚伤阴,五脏干燥;情志失调,郁火内生,伤津耗液;或劳伤过度或久病不愈,耗伤肾阴肾阳,下元不固;外感六淫,燥热毒邪内蕴,伤及脏腑,耗伤阴津;用药不当,滥服壮阳之剂及化学毒物,以致燥热伤阴耗气等均可成为消渴病之因,自然亦为消渴病并发病证的间接病因,但非直接病因,其直接病因当是消渴病的发展,即消渴病的迁延、