

中医康复系列丛书

TANGNIAOBING DE YUFANG JI KANGFU

主审 陶冶

主编 杨建卓 付洪瑜 梁 昀

糖尿病

的 预防及康复



黑龙江科学技术出版社

中医康复系列丛书

糖尿病的预防及康复

● 主编 杨建卓 付洪瑜 梁 昀
主审 陶 冶

黑龙江科学技术出版社

中国·哈尔滨

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病的预防及康复/主编杨建卓,付洪瑜,梁昀. —哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2007.7

(中医康复系列丛书)

ISBN 978-7-5388-5493-0

I. 糖… II. ①杨…②付…③梁… III. ①糖尿病-预防(卫生)②糖尿病-康复 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 106280 号

责任编辑 关士军

封面设计 刘 洋

中医康复系列丛书

糖尿病的预防及康复

TANGNIAO BING DE YUFANG JI KANGFU

主编 杨建卓 付洪瑜 梁昀

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电话 (0451)53642106 电传 53642143(发行部)

印 刷 哈尔滨市工大节能印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 8.25

字 数 190 000

版 次 2008 年 1 月第 1 版·2008 年 1 月第 1 次印刷

印 数 1-3 000

书 号 ISBN 978-7-5388-5493-0/R·1379

定 价 13.50 元

中医康复系列丛书组织委员会

主任委员	殷雨臣			
常务副主任委员	谭新平			
副主任委员	高嗣文	刘衍滨	吕玉海	
委 员	冯建斌	王晓东	陈元平	赵艳滨
	吴力勇	刘秀伟	霍尔红	李 波
	郑玉妍			

《糖尿病的预防及康复》编委会

学术顾问	谭新平	刘衍滨	郭天龙	张晓昀
主 审	陶 冶			
主 编	杨建卓	付洪瑜	梁 昀	
副主编	赵忠辉	刘国强	肖 瑶	
编 委	(按姓氏笔画排序)			
	王自萌	石 磊	刘 强	刘克刚
	许乐乐	关婷婷	李政贵	李湘洋
	张 晶	张立国	周宏明	赵建军
	徐 健	徐延生	徐彦涛	梁永强
	贺 琦			梁庆跃
				孙 凯
				吴文胜
				袁宏伟

前言

糖尿病是中老年人群中最常见的慢性疾病之一。随着人类社会的发展,糖尿病已经成为继心脑血管疾病、恶性肿瘤之后的第三大病种,并可伴随患者一生而无法治愈。

根据最新统计,目前全世界患有糖尿病的患者超过3亿人,且多在发达国家里。我国近年2型糖尿病的发病率已由10年前的0.6%上升到2%,有的地区高达4%。与此同时还有相等数量的糖耐量递减者。糖尿病是一种由遗传基因的环境因素相互作用所致的,以持续血糖升高为特征的代谢障碍性疾病。临床的表现有“三多一少”症状,即指口渴多饮、善饥多食、小便频多、体重减轻为主要症状。但是,现在早期则多为无明显症状或只有乏力疲劳症状。血糖升高如果不及早控制,及时治疗,则会出现合并症,累及心、脑、肾、眼、下肢等,重者出现昏迷,甚至死亡。这里除遗传因素外,与饮食过量、运动不足、生活习惯改变及社会心理方面的压力等原因也有关。我国在发展和富强之后,也出现了糖尿病这一“富贵病”,出现了很多患者致残、致盲、致死的病例,并逐渐向年轻化发展。

目前对糖尿病的治疗主要以控制血糖,以减少并发症。长期口服西药及注射胰岛素,不仅麻烦且稍不注意,就可以产生副作用及加重病情,进而导致合并症。我们通过中医传统康复方法,就可以控制病情,减少并发症。其中包括:中草药、中成药、针刺艾灸、推拿按摩、点穴导引、火罐刮痧、足疗药浴、心理调节和自然疗法等方法。

我们想通过本书系统地把传统中医康复治疗方法介绍给大家,并力求完整、科学、准确。本书适用于中医院校的学生,基层中医康复医师,患者及其家属学习使用。同时对中老年康复爱好者也可以作为参考用书。本书不足之处,敬请广大读者多多指教。

黑龙江省康复
医院传统康复
部编写组

2007年4月于
太阳岛

目 录

第一章

糖尿病的病因病机	(1)
病因	(1)
病机	(2)

第二章

糖尿病的辨证论治	(4)
辨证要点	(4)
治疗原则	(5)
辨证论治	(5)
常用中成药	(10)

第三章

糖尿病的针灸疗法	(12)
治疗作用	(12)
治疗原则	(13)
针刺方法	(16)
辨证论治	(25)
注意事项	(27)
耳针疗法	(28)
艾灸疗法	(29)

第四章

糖尿病的推拿疗法	(37)
作用机制	(37)

常用推拿手法及操作要点	(41)
常用部位及手法	(59)
辨证手法及取穴	(64)
自我推拿方法	(68)
注意事项	(74)

第五章

糖尿病的刮痧疗法	(76)
作用机制	(77)
常用器具与介质	(80)
分类与操作方法	(81)
体位与部位	(86)
禁忌证	(87)
注意事项	(87)

第六章

糖尿病的火罐疗法	(89)
常用的拔火罐方法	(89)
治疗方法	(91)
注意事项	(92)

第七章

糖尿病的足部推拿疗法	(93)
理论基础	(95)
基本手法	(98)
治疗方法	(100)
注意事项	(101)
足部穴位反射区示意图	(102)

第八章

糖尿病的饮食疗法	(107)
食疗药膳	(108)
药粥疗法	(110)
饮茶疗法	(115)
饮汤疗法	(120)

第九章

糖尿病的练功疗法	(126)
清凉洗髓心法	(126)
三线放松法	(127)
洗髓调息法	(128)
站桩功	(129)
八段锦	(131)

第十章

糖尿病的外治疗法	(140)
熏洗疗法	(141)
敷贴疗法	(144)
药枕疗法	(148)
沐浴疗法	(153)

第十一章

糖尿病的预防疗法	(157)
三级预防:防止复发	(157)
二级预防:既病防变	(158)
一级预防:未病先防	(160)

第 十 二 章

治疗糖尿病常用穴位和作用 (168)

头面部穴位 (168)

上肢部穴位 (170)

下肢部穴位 (172)

腰背部穴位 (174)

胸腹部穴位 (176)

第 十 三 章

糖尿病的心理疗法 (178)

心理护理 (179)

饮食生活护理 (180)

心理治疗方法 (181)

第 十 四 章

糖尿病的四季养生 (184)

春季养生 (184)

夏季养生 (185)

秋季养生 (186)

冬季养生 (188)

第 十 五 章

糖尿病的西医基础知识 (190)

糖尿病的现状与流行趋势 (190)

定义、发病机制及临床表现 (191)

诊断及分型 (193)

糖尿病的治疗 (197)

急性并发症 (207)

慢性合并症与伴发病 (209)

第十六章

糖尿病的中医护理 (219)

 中医护理的基本原则 (221)

 中医护理的基本特点 (227)

 情志护理 (235)

 给药护理 (238)

附录

治疗糖尿病人体穴位图 (247)

 正面经络穴位图 (248)

 侧面经络穴位图 (249)

 背面经络穴位图 (250)

病因

糖尿病的病因，种种不一，归纳起来多为以下几种：

禀赋不足

早在春秋战国时代，即已认识到先天禀赋不足，是引起糖尿病重要的内在因素。《灵枢·五变》说：“五脏皆柔弱者，善变消瘴。”其中尤以阴虚体质容易罹患。

饮食失节

长期过食肥甘，醇酒厚味，辛辣香燥，损伤脾胃，致脾胃运化失职，积热内蕴，化燥伤津，消谷耗液，发为消渴。早在《素问·奇病论》即说：“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。”

情志失调

长期过度的精神刺激，如郁怒伤肝，肝气郁结，或劳心竭虑，营谋强思等，以致郁久化火，火热内燔，消灼肺胃阴津而发为消渴。正如《临证指南医案·三消》说：“心境愁郁，内火自燃，乃消症大病。”

糖尿病的病因病机

劳欲过度

房事不节，劳欲过度，肾精亏损，虚火内生，则“火因水竭而愈烈，水因火烈而益干，”终至肾虚肺燥胃热俱现，发为消渴。

病机

消渴的病机，刘河间主燥，王子和主火，朱丹溪主肾虚，赵养葵、张景岳又提出肾阳命门不足之论，其中虚实互见，三焦兼病，颇为复杂，兹列于下，予以阐明。

脏腑病机

消渴病贯上中下，其脏腑病位，上焦在肺，中焦在胃，下焦在肾，分述如下：

(1) 上焦。火刑肺燥。

消渴病中，上焦肺的主要病变是肺气虚燥，不能输布水精之气，以致三焦结滞，腠理闭塞，肌肉失养（消渴）；水气不入，直趋而下（多尿而甘）。而肺火之来，或因胃（肥甘酒炙、胃热上乘），或因心（五志过极、心火灼肺），或因肾（水不制火、火浮乘肺）。

(2) 中焦。胃受火烁，虚热内亢。

中焦病在脾胃，有虚实之分。久食肥甘厚味，壅郁化火，邪火杀谷，而为消谷善饥。但所入饮食皆消作小便，不为肌体所用，故虽善食却消瘦。中焦消渴，胃火即可上炎刑金，使肺津更燥，上消愈盛；又可下传于肾，使肾津愈亏，而为下消；尚可壅遏肌肤，而为痈疽。可见，胃火在消渴证中，可以遍传三焦。故景岳说：“火在上中二消者，亦无非胃火上炎使然。”还有两种情况为虚：一种是消渴之病，壮火食气，久则气耗变，为虚证；另一种是因劳倦伤气，产生内热（虚热）。因为病机都属气虚，皆非清火泄热之所宜，而应该用益气补脾方法。至于

病久脾气受伤，食少便溏，腹胀，则更应益气养脾以摄固。

(3) 下焦。肾元虚耗，水火失调。

肾在五脏中至关重要，在本病中，肾虚病机尤为突出。肾为水火之脏，肾中阴阳失调，水亏火散，均与消渴病的发展有很大关系。此外，肾虚的重要性，还不仅仅在于本脏自病，特别是与其他诸脏关系密切，可互相传变，转属。如上中二消病重伤肾，或肾水不济肺胃，都可能成为上中下三消合病。

水火阴阳

(1) 阴虚水旺。

人身之病，不离阴阳，消渴病亦然。肾为水火之脏，尤为人体阴阳之根，故三消之证与肾关系密切。肾水衰竭之结果，上不能济制水火之烁肺，成为上消；中不能润泽脾胃，成为中消；下则肾火自亢，灼烁阴液，成为下消。

(2) 火微阴伤。

久病消渴、素体肾气亏，导致肾中阴亏，命门之火势微，不能蒸动，而出现口渴、尿甘、消瘦等症状。

标本虚实

(1) 阴虚为本，燥热为标。

(2) 正虚之中，以肾虚为本。

(3) 肾虚之中，阴虚为常，以衰为变。

三消轻重

(1) 三消证中，标实证轻，本伤病重；上消病中，肺燥火热为标，阴伤气弱为本；中消证中，胃火亢盛为标，胃阴亏虚为本；下消证中，真阴不足为本，虚火浮游为标；阳不蒸腾为本，水气降滞不升为标。

(2) 三消证中，“消渴（上消）轻也，消中（中消）甚焉，消肾（下消）又甚焉”。引自《仁斋直指方》。

(赵忠辉)

糖尿病的辨证论治

(1) 辨部位。消渴病的三多症状，往往同时存在，但根据其程度上的轻重不同，而有上、中、下三消之分，及肺燥、胃热、肾虚之别。通常把以肺燥为主，多饮症状较突出者，称为上消；以胃热为主，多食症状较为突出者，称为中消；以肾虚为主，多尿症状较为突出者，称为下消。

(2) 辨标本。本病以阴虚为本，燥热为标，两者互为因果，常因病程长短及病情轻重的不同，而有阴虚和燥热的表现各有侧重。一般初病多以燥热为主，病程较长者则阴虚与燥热互见，日久则以阴虚为主。进而则由于阴损及阳，导致阴阳俱虚之证。

(3) 辨本证与并发症。多饮、多食、多尿和消瘦为消渴病本证的基本临床表现，而易发生诸多并发症为本病的另一特点。本证与并发症的关系，一般以本证为主，并发症为次。多数患者，先见本证，随病情的发展而出现并发症。但也有少数患者与此相反，如少数中老年患者，“三多”及消瘦的本证不明显，常因痼疽、眼疾、心脑血管病证等为线索，最后确诊为本病。

治疗原则

本病的基本病机是阴虚为本，燥热为标，故清热润燥、养阴生津为本病的治疗大法。《医学心悟·三消》说：“治上消者，宜润其肺，兼清其胃”；“治中消者，易清其胃，兼滋其肾”；“治下消者，宜滋其肾，兼补其肺”，可谓深得治疗消渴之要旨。

由于本病常发生血脉瘀滞和阴损及阳的病变，以及易并发痈疽、眼疾、劳嗽等症，故还应针对具体病情，及时合理的选用活血化瘀、清热解毒、健脾益气、滋补肾阴、温补肾阳等治法。

辨证论治

上消（燥热伤肺）

临床表现：烦渴多饮，口干舌燥，尿量频多，舌边尖红，苔薄黄，脉洪数。

治疗方法：清热润肺，生津止渴。

代表方剂：消渴方。

方剂来源：验方。

药物组成：花粉 30 克，黄连 5 克，生地黄 20 克，藕汁 20 克。

方剂分析：花粉重用之，以清热生津止渴，佐以黄连清热降火，生地黄、藕汁等养阴增液，尚可加葛根、麦冬以加强生津止渴的作用。

辨证：

1. 肺胃并热

临床表现：心烦，口渴而引饮，舌苔黄糙，脉洪大，或兼

善饥，大便干结。

治疗方法：清肃肺胃，生津益气。

代表方剂：白虎加人参汤。

方剂来源：引自《伤寒论》。

药物组成：生石膏 30 克，粳米 15 克，炙甘草 6 克，知母 10 克，人参 10 克。

方剂分析：方中重用生石膏为主药，清气分之热，知母为辅药，清热养阴助石膏清热，又治疗热病伤阴，粳米为佐药，和胃滋阴，助知母养阴，又可防石膏寒凉伤中，起到保护胃气的作用。人参益气生津，甘草为使药，和药调中，诸药相伍，共奏清热生津，益气养阴之功。

2. 热伤肺阴

临床表现：心烦口渴、咽燥鼻干、或潮热盗汗、颧赤、微咳少痰、气短、呼吸不畅，或见胸胁不舒，舌质略红少津、苔燥，脉细数。

治疗方法：养阴清热。

代表方剂：琼玉膏。

方剂来源：引自《洪氏集验方》。

药物组成：生地黄 30 克，人参 10 克，茯苓 20 克，白蜜 20 克。

方剂分析：生地滋阴壮水为主，白蜜养肺润燥为辅。二药合用有金水相生之义，佐以人参、茯苓补脾益气，可使土旺金生。茯苓又能化痰，诸药合用，共奏滋阴润肺，益气补脾之效。

上消心肺病不解，极易引动胃火，肾火，而有肺胃、肺肾合病。成为中、上、下消兼见症状。当病变中心及在上焦时，仍当治肺为主，兼清胃养阴、泻火滋肾之法，以免下传转重，也易取效。

中消（胃热炽盛）

临床表现：多食易饥，口渴，尿多，形体消瘦，大便干结，苔黄，脉滑实有力。

治疗方法：清胃泻火，养阴增液。

代表方剂：玉女煎。

方剂来源：引自《景岳全书》。

药物组成：知母 10 克，生石膏 30 克，熟地 30 克，麦冬 10 克，牛膝 10 克。

方剂分析：生石膏辛甘大寒，清阳阴有余之热。熟地为辅，滋阴壮水，以制火，补少阴之不足。二药相伍清火滋水并用。知母苦寒质润助石膏清胃热。麦冬为佐，养阴助熟地滋胃阴，牛膝为佐使，导热引血下行，以降上炎之火，诸药相伍，清胃热而养阴。可加黄连、桅子清热泻火。

辨证：

1. 胃中坚燥

临床表现：饮食无度，渴饮喜冷，胃中痞满嘈杂、烦躁昏闷，口干唇焦、大便干结，苔黄燥、脉滑数。

治疗方法：缓下热结。

代表方剂：调胃承气汤。

方剂来源：引自《伤寒论》。

药物组成：大黄 20 克，芒硝 10 克，炙甘草 10 克。

方剂分析：大黄泻下通便清热，芒硝软坚，炙甘草调和胃气，三药合用起到缓下热结的作用。

2. 火旺伤阴

临床表现：前证（主证）日久，知饥少食，或兼鼻燥咽干、唇焦、干咳少痰，胸闷气短，苔薄，舌质红而干，脉细数。

治疗方法：清养肺胃。

代表方剂：竹叶石膏汤。