

ZHONGGUO TANGNIAOBING MIFANG QUANSHU

中国 糖尿病 秘方全书

主编 李卫青 柯新桥

 科学技术文献出版社

中国糖尿病秘方全书

主 编 李卫青 柯新桥

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中国糖尿病秘方全书/李卫青,柯新桥主编.-北京:科学技术文献出版社,2002.10

(中国秘方系列书)

ISBN 7-5023-4071-8

I. 中... II. ①李...②柯... III. 糖尿病-秘方-汇编
IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 041514 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:白殿生

责 任 编 辑:白殿生

责 任 校 对:唐 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:三河市富华印刷包装有限公司

版 (印) 次:2002 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:363 千

印 张:14.5

印 数:1~8000 册

定 价:28.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书系统地汇集了我国目前治疗糖尿病的中医临床效方、秘方和验方。共约 800 余首。既有内服方、外治方、针灸方,又有药膳食疗方,还有其他治疗方,均为有效方剂。充分反映了近年来中医、中西医结合治疗糖尿病的最新进展和成果。为临床、教学、科研提供了一部非常实用的参考书。同时,对糖尿病患者也是一本很有参考价值的读物。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

中国糖尿病秘方全书

编委会

主 编 李卫青 柯新桥
副主编 王 东 王存明 杨 慧
编 委 (按姓氏笔划排序)
王 东 王存明 司徒凤怡
刘 芬 刘国辉 刘毅斌
杨 慧 陈世伟 蒋玉洁
廖文生

中国秘方系列书

编委会

总 编 柯新桥 周祯祥 郝建新

副总编 余新华

编 委 (按姓氏笔划排列)

韦 丹 邓晋琪 司徒凤怡

包高文 刘凤云 刘建忠

陈 刚 李一明 李卫青

金福兴 郑晓英 柯 源

聂 广 徐三文 黄保希

蒋玉洁 谭异伦 熊益群

编著者的话

中国秘方系列书经全体同仁近三年的共同努力,终于陆续问世了。近几年来,我们广泛查阅了国内各地相关文献资料,大量收集了古今名医之名方名药。因此本系列书包含了原作者及编著者的智慧,凝聚了大量的汗水和艰辛;编著的初衷是为了发掘祖国医药学遗产,以奉献给从事中医及中西医结合临床、教学、科研工作的同仁们参考借鉴。

目前,我国有关中医秘方的著作很多,其中绝大多数方书或由于体例原因,或限于篇幅,不能详尽地包容中医各科疾病的秘方,难以系统、规范、全面地概括古今秘方秘法。而本系列书汇集了中国中医方剂的精华,广博医书,全面系统地包含了中医各科(包括内、外、妇、儿、肿瘤、传染、糖尿病、骨伤、男科等)常见病、多发病的临床效方、验方、单方、偏方。既收集口服、外用方药,亦收集针灸、推拿、水针等方法,凡有效者,皆当收之。面向临床,注重实用,古今秘方兼容,新老杂志兼容,秘方秘法兼容,

是本系列书的最大特点。

本系列书的编辑和出版,始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助,借此深表谢意!参加本系列书编写的有关专家教授,分别来自于深圳市罗湖医院、深圳市红十字会医院、深圳市中医院、湖北中医学院、广州中医药大学、湖北省中医院、襄樊市中医院、鄂州市中医院等单位。由于我们水平有限,加之时间仓促,不足乃至谬误之处在所难免,祈望广大同仁及读者不吝赐教。

愿本系列书的出版发行,为人类的医疗健康事业做出应有的贡献。

总编 柯新桥 周祯祥 郝建新

编写说明

《中国糖尿病秘方全书》经全体同仁近两年的不懈努力,终于编撰成功了。籍此机会,谨向关爱、支持本书出版的朋友们,表示衷心的感谢!尤其是责编白殿生老师及丛书编委会的同行们,为本书的编撰倾注了大量的心血,在此一并感谢。

正如本书“概述”一节所言:糖尿病是发达国家中继心血管病、肿瘤之后的第三大非传染病,是严重危害人类身心健康的常见病之一。因此,积极开展对本病的系统研究,寻求行之有效的防治方法,乃是我们这一代医药工作者义不容辞的职责。编写此书的初衷,即是为了系统介绍国内中医药界防治糖尿病的有效方剂与方法,以奉献给从事中医临床工作的同道们,即便是为患糖尿病的病友们,相信也会有一定的参考借鉴价值的。

参加本书编写的专家、学者,分别来自于深圳市罗湖人民医院、湖北中医药大学、深圳市东胡医院、深圳市龙岗医院、山西中医杂志社等医疗、教学、科研单位,书中所

录有效的方法,有笔者临床粗浅心得,而绝大多数取材于全国同仁发表于全国各地公开期刊、杂志上的临床经验、临床观察等,我们希望这本《中国糖尿病秘方全书》能为广大读者提供有价值的文献资料;然由于笔者水平所限,加之时间较为仓促,不到之处,在所难免,恳请广大同道多多批评、指正,以便我们再版时加以订正。

主编 李卫青 柯新桥

于深圳罗湖人民医院

目 录

第一章 概述	(1)
第一节 现代医学对糖尿病发病的认识	(4)
第二节 中医对糖尿病发病的认识	(8)
第三节 糖尿病的临床表现、实验室检查	(12)
第四节 糖尿病的分类、分期与诊断	(15)
第五节 糖尿病的治疗	(20)
第六节 中医药治疗糖尿病的新进展	(32)
第二章 1型糖尿病方	(39)
第三章 2型糖尿病方	(49)
第四章 糖尿病通治方	(141)
第五章 糖尿病急性并发症方	(207)
第一节 糖尿病酮症酸中毒方	(209)
第二节 高渗性非酮症糖尿病昏迷方	(225)
第三节 糖尿病合并感染方	(238)
第六章 糖尿病慢性并发症方	(251)
第一节 糖尿病性心脏病变方	(254)

第二节	糖尿病性脑血管病方·····	(284)
第三节	糖尿病性肾病方·····	(314)
第四节	糖尿病性视网膜病变方·····	(351)
第五节	糖尿病性高血压病方·····	(372)
第六节	糖尿病性高脂血症方·····	(386)
第七节	糖尿病性肢端坏疽方·····	(396)
第八节	糖尿病性神经病变方·····	(418)

第一章 概述

糖尿病(Diabetes Mellitus, 简称 DM)是由多种病因引起以慢性高血糖为特征的代谢紊乱。高血糖是由于胰岛素分泌或作用的缺陷,或两者同时存在而引起的。除碳水化合物外,尚有蛋白质、脂肪代谢异常。久病可引起多系统损害,眼、肾、神经、心脏、血管等组织的慢性进行性病变、引起功能缺陷及衰竭。早期临床上可无症状,典型症状者有多食、多饮、多尿及伴有体重减轻、疲乏无力等综合征表现(即“三多一少加乏力”);严重者可发生酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性酸中毒而危及生命,且易合并多种感染。由于本病发病率高,并发症多,严重影响人们的身体健康,已引起全世界医学界广泛关注。

第一节 现代医学对糖尿病发病的认识

千百年来,糖尿病一直严重危害人类的健康与生命。据世界卫生组织(WHO)报道,目前全球约有 1.35 亿名糖尿病患者,我国的糖尿病患者约为 3000 万~4000 万人。随着社会的进步发展、经济增长、生活水平的提高、生活方式改变、人均寿命延长、肥胖、人口老龄化等均促使糖尿病人群继续增加。近 20 年来,我国糖尿病患病率从 1980 年 0.67% 上升到 1997 年的 3.2%,上升了近 5 倍。预测到 2025 年,全球糖尿病人数将上升到 3 亿。糖尿病已成为发达国家中继心血管病和肿瘤之后的第三大非传染病。是严重危害人类健康的世界性公共卫生问题。

一、糖尿病的主要发病因素

糖尿病的病因和发病机制较为复杂,至今未完全明了,在不同类型糖尿病之间,其病因不尽相同,即使在同一类型中也存在着异质性。总的来说,遗传因素及环境因素共同参与其发病过程。主要与下列因素有关:

(一)遗传因素 可以肯定约 20%~30% 的糖尿病人有家族史。从双胞胎糖尿病的发病史来看,单卵双生糖尿病的发病率要

比二卵双生者明显增高。在 1 型糖尿病夫妇患者中,两个双生子都有糖尿病者占 50%,而在 2 型糖尿病夫妇中,其两个双生子都有糖尿病者则高达 88%。但不是说必然发病,要在其他因素共同参与才能发病,如果父母双亲中只有一人患糖尿病,则其子女中发病率会更低,并且往往隔代遗传。此外,近亲结婚使遗传倾向增加数倍,后代更易患此病。

(二)肥胖、年龄因素 近年来,随着生活水平的提高、饮食结构的变化、体力活动的减少,肥胖者增多,糖尿病也随之增多,世界卫生组织称糖尿病为“生活方式病”。肥胖是目前公认的 DM 的一重要诱因。其原因是肥胖者靶细胞膜上的胰岛素受体减少,对胰岛素的敏感性减弱,常有受体后缺陷,于是造成胰岛素的相对不足,因而难以维持人体正常的糖代谢。另外,肥胖者由于脂肪过多,堆积于肝脏等组织器官内,可使肝糖原贮存减少,造成血糖浓度升高,久而久之使胰岛细胞负担过重,也就容易诱发 DM 或使病情加重。有报道指出,中度肥胖者的 DM 发病率较正常人高 4 倍,极度肥胖者则较正常人高 30 倍。营养相对过剩、活动相对减少常常是导致肥胖的原因。此外,随年龄的增加发病率也增高,这是由于随着年龄的增长,肌肉组织逐渐减少,脂肪组织相对增加,容易发生肥胖,且老年人的葡萄糖诱导的胰岛素释放减少和高胰岛素血症及胰岛素抵抗均会导致发病率增高。

(三)病毒感染与自身免疫 病毒感染后使胰岛 B 细胞严重破坏可发生 DM。重度的慢性胰腺炎可破坏 B 细胞而导致 DM,单发病率不高。病毒感染使胰岛 B 细胞发生广泛坏死,直接或间接导致自身免疫反应异常。

1 型 DM 患者发病与自身免疫有关,患者及其家属常伴有其他免疫性疾病,Graves 病、甲状腺机能减低等。1 型 DM 患者中可查到多种 ICA(胰岛细胞抗体),胰岛素受体抗体阳性在 1 型 DM 病例早期可达 85%。