

糖尿病

吕仁和
于锐锋

著



百病中醫自我療養叢書

趙



百病中医自我疗养丛书

糖 尿 病

吕仁和 著
于锐锋

人 民 卫 生 出 版 社

百病中医自我疗养丛书

糖 尿 病

吕仁和 于锐锋 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 3%印张 70千字

1983年2月第1版 1985年8月第1版第2次印刷

印数：34,121—59,820

统一书号：14048·4341 定价：0.57元

〔科技新书目 96—87〕

出版说明

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗（包括中药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法）、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医务人员参考。

前 言

本书从普及角度出发，对中医的消渴病与现代医学中的糖尿病做了简要的介绍，并对两者之间的关系提出了自己的看法，希望能对中医西医之间的学术沟通起到一些作用。由于糖尿病是一个需要终身性治疗的疾病，因此也应该从饮食、生活制度、体育活动等方面加以注意，本书在这些方面也做了简要的叙述，以期患者能够自觉地控制病情。

希望本书在普及中医中药知识的同时能对糖尿病患者有所帮助。

限于编者的水平，缺点和错误一定很多，敬请广大读者提出批评和帮助，以便进一步改进和修订。

目 录

第一章 概述	1
一、什么是糖尿病?	1
二、什么是消渴病?	2
三、应该怎样对待糖尿病与消渴病的治疗?	2
四、历代中医文献有关消渴病的记载概况	3
五、糖尿病和消渴病是怎样形成的?	4
(一) 糖尿病的形成	4
(二) 消渴病的形成	7
第二章 糖尿病与消渴病的临床表现	11
第一节 糖尿病	11
一、糖尿病的分期	11
(一) 无症状期	11
(二) 症状期	12
二、发现糖尿病后应如何正确对待?	13
三、糖尿病的分类	13
(一) 世界卫生组织对糖尿病的分类	13
(二) 按病情轻重程度分类	14
四、并发症和兼有病(或叫伴随症)	15
(一) 感染	15
(二) 心血管病变	15
(三) 肾脏病变	16
(四) 神经病变	17
(五) 眼病	18
五、糖尿病与肝病的关系	18
六、要警惕酮症酸中毒昏迷的发生	19

(一) 诱发因素·····	19
(二) 病理生理变化·····	19
(三) 临床表现·····	20
(四) 诊断和处理·····	20
七、胰岛素致血糖过低性昏迷的特征·····	20
八、高渗性昏迷·····	21
九、乳酸性酸中毒昏迷·····	21
十、脑水肿引起的昏迷·····	22
十一、注意防止发生营养不良·····	22
十二、注意防止失水、缺钾·····	22
第二节 消渴病·····	23
一、消渴病的主要症状·····	23
(一) 上消的主要症状·····	23
(二) 中消的主要症状·····	23
(三) 下消的主要症状·····	23
二、消渴病的主要兼证·····	23
(一) 脏腑兼证·····	23
(二) 五官兼证·····	23
(三) 皮肤和其它·····	24
三、消渴病的兼证病机·····	24
四、如何看待兼证·····	24
第三章 诊断标准与中医治疗·····	26
一、糖尿病的诊断标准·····	26
(一) 兰州会议制定糖尿病暂行诊断标准·····	26
(二) 世界卫生组织糖尿病诊断标准·····	27
二、消渴病的诊断标准·····	28
三、中医治疗·····	28
(一) 主证辨证施治·····	28
(二) 验方和单方的选用·····	32

第四章 兼证的治疗39

一、如何看待兼证?39

二、常见的脏腑兼证39

(一) 心悸失眠39

(二) 心悸胸闷40

(三) 心悸气短41

(四) 胁痛43

(五) 眩晕43

(六) 黄疸44

(七) 胃脘痛44

(八) 呃逆45

(九) 呕吐47

(十) 泄泻49

(十一) 便秘50

(十二) 感冒51

(十三) 咳嗽52

(十四) 淋症53

(十五) 水肿54

(十六) 中风55

(十七) 痿痹56

(十八) 其它56

第五章 营养学知识与饮食治疗59

一、营养素功能概况59

二、各种营养素简介60

(一) 蛋白质60

(二) 脂肪61

(三) 糖62

(四) 维生素63

(五) 无机盐和水63

三、饮食治疗·····	64
(一) 饮食安排·····	65
(二) 如何计算食量? ·····	67
(三) 中医食物疗法·····	72
第六章 气功、体育疗法及护理 ·····	86
一、气功·····	86
(一) 练功的要领·····	86
(二) 简单介绍“松静功”的练功方法·····	87
(三) 其它·····	90
二、体育疗法·····	90
(一) 行步·····	90
(二) 其它运动·····	91
三、护理知识简介·····	91
(一) 学会化验尿糖和尿酮·····	91
(二) 留好四次尿和四段尿·····	92
(三) 学会班氏液和酮体粉的配制方法·····	93
(四) 写好观察记录表(便于自我掌握病情)·····	93
(五) 使用胰岛素的病人应随身携带下面这样一张 卡片·····	96
(六) 控制糖尿病的标准和综合防治提纲·····	98
四、如何进行疗养? ·····	98
(一) 规律的生活·····	98
(二) 合理的饮食和活动·····	98
(三) 要有正确的生活目的·····	98
(四) 严禁烟、酒·····	98
(五) 情绪应稳定、乐观·····	98
(六) 优美安静的环境·····	98

第一章 概 述

现代医学中的糖尿病其临床症状类似中医学中的消渴病。为了更好地用中医药防治糖尿病，应了解如下几个问题。

一、什么是糖尿病？

糖尿病是一种代谢内分泌病。可分为原发性和继发性两大类。临床上原发性者占绝大多数，它的病因与发病机理尚未完全明了，可能与遗传因素、病毒感染、自身免疫或胰岛 α 细胞分泌过多胰升血糖素有关。糖尿病的基本病理生理变化为绝对或相对胰岛素分泌不足所引起的代谢紊乱。包括糖、蛋白质和脂肪、水及电解质等等。严重时常引起酸碱平衡失常。

糖尿病的特征为血糖过高、糖尿、葡萄糖耐量减低及胰岛素释放试验异常。临床上早期无症状，到了症状期才有多饮、多食、多尿、烦渴、易饥饿、消瘦、疲乏无力等症状。久病者常伴发心血管、肾脏、眼部及神经系统等病变。严重病例可发生酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性酸中毒，从而威胁生命。

另外，糖尿病患者常并发化脓性感染、尿路感染、真菌感染、肺结核等，大多数病人死于心血管系统并发症。但如能及早进行防治，糖尿病患者的寿限可以明显延长而劳动力的恢复可接近正常。

继发性糖尿病又叫症状性糖尿病，大多继发于拮抗胰岛素的内分泌病，较少见。此外，孕妇可有一时性妊娠期糖尿病。

二、什么是消渴病？

消渴病是中医学的病名，消渴病的临床表现和现代医学中的糖尿病相当一致。在中医学文献中常把消渴病分为上、中、下三消进行论治。上消主症为烦渴多饮，口干舌燥，尿频量多。中消主症为多食易饥，形体消瘦，溲赤便秘。下消主症为尿频量多，尿如泔脂，腰痠腿软，消瘦乏力。消渴病虽有上、中、下三消之分，但临床表现也可错综互见。所以在治疗上应该辨证分型，抓住主要矛盾，才能取得满意疗效。

消渴病为热盛阴伤之病。其发病机制是燥热偏盛，阴津亏耗，燥热可以伤阴，阴伤又可加重燥热，两者恶性循环导致消渴病的发生。消渴病的发病部位主要表现在肺、胃、肾三个脏腑。本病日久则因阴津耗损，经脉失养，气血逆乱，阴阳失调，甚至脏腑受损，很容易发生痈、疔、疽、耳聋、目盲、肢麻肢痛、头晕目眩、心悸气短、恶心呕吐、水肿、偏瘫、昏迷等兼症。

三、应该怎样对待糖尿病与消渴病的治疗？

中医、西医理论体系不同，认识疾病的方法和角度也不一样，治疗疾病的手段和用药当然也有不同。但是治疗的目的都是相同的，都希望把病治好。在这个前提下我们可以取中、西医之长，根据病情用药，来取得更好的疗效。

现代医学发现本病主要是胰岛素的绝对或相对不足，于是在对脆性糖尿病的治疗和抢救病情严重的病人方面，采用了胰岛素，使病死率显著下降。这一成就我们当然应该根据病情予以采用。但是由于糖尿病的发病机理，特别是许多并发症的发病机理还不清楚，所以在防治方面还有很多待解决的难题。

中医对本病的认识很早，在与疾病作斗争的实践中积累

了非常丰富的经验。特别中医诊治疾病，具有从整体出发进行辨证论治的特点，对于大量轻、中型糖尿病人的治疗以及防治并发症方面有较多方法，而且简便易行没有副作用。所以应该大力推广中医药在临床实践中的应用，同时还应加强中药治疗糖尿病作用的研究，以便找出最有效、更方便病人的药物。

四、历代中医文献有关消渴病的记载概况

早在公元前二百多年，中医古代文献《黄帝内经素问·阴阳别论篇》就有记载：“二阳结谓之消”，《黄帝内经素问·脉要精微论》记载：“痺成为消中”，《黄帝内经素问·气厥论》记载：“心移寒于肺，肺消”，《灵枢·五变篇》记载：“五脏皆柔弱者，善病消痺”，所谓消、消中、肺消、消痺等都说的是消渴病。

《黄帝内经素问·奇病论》还指出：“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”，提出过高热量的饮食与肥胖和消渴病的发病关系很大。

汉朝张仲景（公元168～219年）在《金匮要略·消渴小便利淋病篇》中说：“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便亦一斗”、“胃中有热，即消谷引食，大便必坚，小便即数”，对消渴病的临床症状做了确切的描述。

唐朝王焘在公元752年写成的《外台秘要·消渴门》引《古今录验》书中记载：“渴而饮水多，小便数，无脂似麸片甜者，皆是消渴病也”，已明确指出尿甜是消渴病的一个特征，同时又有多饮多尿，这与现代医学对糖尿病的描述完全一致。

尿甜是用舌头尝出来的，这种勇于实践的精神，使人们对消渴病的认识有了质的变化。和西方医学相比较，我国古

代医学对消渴病尿中有糖的认识远比世界上其他国家为早，比起外国托马斯·威利斯（公元1675年）发现尿甜要早一千多年。

另外，中医学早在隋朝（公元610年）巢元方著《诸病源候论·消渴候》中就已记载有应用导引治疗消渴和“先行一百二十步，多者千步，然后食之”的说法，强调了消渴病人要适当做体育活动。国外约翰·布朗在公元1735年才提出糖尿病人要重视体育治疗，比巢氏晚千余年。

早在唐朝孙思邈著的《千金方》中就强调控制饮食对治疗糖尿病的重要性。他说：“治之愈否，属在病者，若能如方节慎，旬日而廖，不自爱惜，死不旋踵……其所慎者有三，一饮酒，二房室，三咸食及面，能慎此者，虽不服药而自可无他，不知此者，纵有金丹亦不可救”。国外约翰·罗洛（公元1796年）提出控制饮食时已比孙氏晚了千余年。

历史悠久的中华民族与消渴病进行斗争已有两千多年的历史。在长期与疾病做斗争的实践中，我们的先人积累了十分丰富的临床经验。仅以《图书集成医部全录·诸疾·渴门》来说，就记载有治疗消渴病的复方99张、单方137张，另外还有导引治疗方法5种。至于散见于其它各种医药书中的就不可胜数了。本书仅从中摘取一部分适合自我治疗的有效、简便、易学、易用的方法予以介绍，与中医药学的宝贵经验相比只不过是沧海一粟。

五、糖尿病和消渴病是怎样形成的？

（一）糖尿病的形成

根据前述，糖尿病分原发性和继发性两大类，它们形成的原因和机理各有不同，现分别简述如下。

1. 原发性糖尿病形成的原因

原发性糖尿病的病因，尚未完全清楚，目前认为与以下四种因素有关。

(1) 遗传缺陷：认为是产生胰岛素的胰岛 β 细胞功能不健全所致，此与先天遗传缺陷有关。因为平时胰岛素生产量不足，没有储备，只能维持一般状态下的需要。一旦发生感染，或者身体出现肥胖，需要较多的胰岛素时，就不能满足要求，于是血糖升高，发生了糖尿病症状。

(2) 病毒感染：病毒感染后，胰岛 β 细胞分泌胰岛素的功能丧失而发生糖尿病，往往为脆性型。

(3) 自身免疫：由于自身免疫性疾病，影响了胰岛素的生产和分泌，发生了糖尿病。

(4) 胰岛内分泌平衡失调：胰岛是胰腺中的内分泌组织，由小的细胞群聚合而成，胰岛总数约有 25~200 万个。现代医学研究表明， β 细胞能分泌胰岛素， α 细胞能分泌胰升血糖素， δ 细胞能分泌生长激素释放抑制激素，糖尿病的发生与胰岛 α 细胞分泌过多胰升血糖素有关。

在生理情况下，血糖波动的幅度较小，是因为两组对抗激素调节糖代谢的结果。有人认为，糖尿病是分泌胰升血糖素的胰岛 α 细胞与分泌胰岛素的胰岛 β 细胞两者之间功能紊乱的结果。有人发现在糖尿病患者中，总是有过多的胰升血糖素存在，并认为仅仅是缺乏胰岛素而没有胰升血糖素过多是不会引起血糖升高和糖尿病的。

1977 年有人提出，由胰岛 δ 细胞分泌的生长激素释放抑制激素分泌过少，可引起胰岛 α 细胞分泌的胰升血糖素过多，从而引起糖尿病。

近来的研究表明，胰岛素不足，与 β 细胞中脱氧核糖核酸被某些化学物质和病毒“切断”有密切关系。从分子水平

解释了糖尿病的发病原理。

日本学者冈本教授使用妨碍胰岛素的合成、诱发糖尿病的阿脲等物质，在试管中和老鼠身上进行了人工诱发糖尿病试验。试验结果发现，胰岛 β 细胞中的高分子脱氧核糖核酸被这些化学物质切断，并且出现了低分子化，同时细胞核内的合成酶出现活性化，对于人体来说不可缺少的辅酶烟酰胺腺嘌呤二核苷酸减少，合成胰岛素的能力因而下降，导致糖尿病发生。

2. 继发性糖尿病发生的原因

(1) 胰源性糖尿病：由于胰腺炎、胰腺癌、血色病等破坏了胰腺中的胰岛，或手术切除了大部分胰腺，使人体产生胰岛素的工厂受到破坏，从而使胰岛素来源绝对不足而发病。

(2) 垂体性糖尿病：由于生长激素分泌过多，在小儿的巨人症和成人的肢端肥大症中胰岛素被拮抗，而使血糖升高成为糖尿病。（垂体病变治好以后，糖尿病即自愈）

(3) 其它：如肾上腺皮质增多病（柯兴氏综合症）可使血糖增高。肾上腺髓质瘤（嗜铬细胞瘤）可使血糖升高。甲状腺机能亢进症，也能使血糖升高。

(4) 医源性糖尿病：因长期大量服用强的松或噻嗪类利尿药而出现血糖升高。这类糖尿病患者中，有的是因服药量大而且时间较长引起，停药后短时间内可以恢复正常。但有一些病人用药量并不大，时间也不长，却出现糖尿病，而且停药后，血糖仍不易恢复到正常，多为原发性糖尿病，这些药物成为发病的诱因。

3. 发病的诱因

(1) 肥胖：肥胖诱发的原因可能是发病前食量增加，使胰岛素消耗过多，血糖升高，刺激胰岛 β 细胞加紧工作，使

其过度劳累而失去代偿能力。或因脂肪细胞堆积，脂肪细胞膜上的胰岛素受体较少，对胰岛素不敏感，当葡萄糖转入时需要胰岛素量多，这又增加了胰岛的工作量，由于负担过重，久则衰竭而致发病。

(2) 感染：各种感染均能引起人体发生改变，血糖升高，需要胰岛素的量增加，若无储备则血糖得不到转化而发病。

(3) 应激：所谓应激是指人体受到外界致病因素刺激时，保护性的生理反应。当各种应激状态发生时，均可引起神经系统-脑垂体-肾上腺轴的活动亢进，使肾上腺皮质分泌功能亢进，血中肾上腺皮质激素浓度升高以保护机体细胞免于死亡。同时刺激肝糖原释放入血，并有糖原异生，使血糖升高。如心肌梗塞、脑血管意外、感染性休克、骨折、外伤、手术、精神创伤等情况发生时，血糖都要升高。胰岛素储备不足，甚至胰岛 β 细胞丧失代偿能力，则易使血糖持续升高不降，诱发糖尿病。

(4) 妊娠：孕妇的胎盘中分泌泌乳素、雌性素等，可使血糖升高，再加孕期因多食发生肥胖等，需要增加胰岛素，若储备不足则易发病。

(5) 年龄：老年人的胰岛功能常有减退，若有肥胖、活动量少，则易使血糖升高而发生糖尿病。

(二) 消渴病的形成

消渴病或是因先天不足，或是感受外邪，化热伤阴，使阴津亏耗，燥热偏盛而发病。久则经脉、脏腑失养，出现一系列兼证。

1. 阴津亏耗：阴津类似现代所说的“体液”，它包括先天遗传的物质，后天生长发育中产生的物质，与疾病作斗争中新产生的物质，以及脾胃化生中获得的营养、水分等。其

作用是滋润、濡养人体的皮、肌、脉、筋、骨、五脏、六腑等。是人体进行正常生理活动不可缺少的。如果由于燥邪消耗或酒色劳伤过度，皆可使阴津亏耗，促使消渴病发生。

2. 燥热偏盛：燥热是指人体已有或新生的病邪。常分为外感燥邪或外感风、寒、暑邪化火化热和内生燥热（多食无节，醇酒厚味，化生内热），伤阴耗津，促使消渴病病情加重。

3. 阴津亏耗与燥热偏盛的关系：从标和本的角度看，阴津亏耗是消渴病发生的本（原因）。燥热偏盛是消渴病发生的标（症状）。中医的治病法则一般是“急则治其标，缓则治其本”，最终还是要“治病必求其本”。因为阴津亏耗可使燥热更盛，燥热偏盛又复耗伤阴津，所以治疗消渴病时，必须权衡轻重缓急，决定从“标”还是从“本”，或是“标本兼治”，以阻断病变的发展。

4. 阴津亏耗与燥热偏盛是如何形成的？

综合前人所述，结合个人体会，我们认为主要有以下三个方面。

（1）素体阴虚：就是说，消渴病人的阴津中某些成分平素已有亏欠，这种亏欠的原因主要有四点：①先天不足，如《灵枢·五变篇》记载：“五脏皆柔弱者，善病消瘵”；②后天损耗过度，如毒邪侵害，损耗阴津；③后天来源不足，如生化阴津的脏腑受损，则阴津无从生化，如《外台秘要·消渴门》记载：“消渴者，原其发动，此则肾虚所致，每发即小便至甜”；④脏腑之间阴阳关系失调，终致阴损过多，阳必偏盛，阳太盛则致“消”。如明朝喻昌《医门法律·水肿门》中说：“肾司开阖，肾气从阳则开，阳太盛则关门大开，水直下则为消。”又肾阳偏盛可上熏于胃，使胃热而出现消