

糖尿病并发症

中医防治对策

◎主审／金妙文

◎主编／魏睦新
谢立群



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

糖尿病并发症 中医

TANGNIAOBING BINGFAZHENG
ZHONGYI FANGZHI DUICE

防治对策

主 审 金妙文

主 编 魏睦新 谢立群

副主编 王 霞 杨 慧 管学忠

编 者 田 琳 王 平 郭 婕

缪晓帆 袁 伟 高 静



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病并发症中医防治对策 / 魏睦新, 谢立群主编. —北京: 人民军医出版社, 2010.2

ISBN 978-7-5091-3477-1

I. ①糖… II. ①魏…②谢… III. ①糖尿病—并发症—中医疗法 IV. ①R259.871

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第007994号

策划编辑: 路 弘 文字编辑: 赵 燕 责任审读: 黄栩兵

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290, (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8061

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 中国农业出版社印刷厂

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 13 字数: 162千字

版、印次: 2010年 2月 第1版 第1次印刷

印数: 0001 ~ 5000

定价: 29.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内 容 提 要

编者针对糖尿病并发症问题，重点围绕近年来中医防治经验介绍了糖尿病前期、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等常见并发症的辨证论治、中药单方验方、其他疗法、生活调护等方面的防治经验。本书通俗易懂，科学实用，适合于对中医中药有兴趣的广大读者，尤其是糖尿病及其并发症患者，也可供广大临床医务工作者阅读参考。





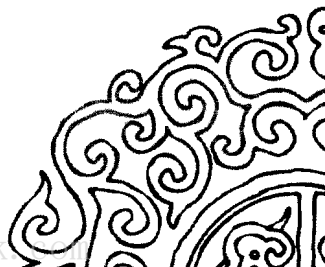
随着我国进入老龄化社会，糖尿病及其并发症的患病率、致残率和病死率呈持续增长的趋势，严重危害人类的健康，而中医药在治疗糖尿病并发症方面有显著的优势。

该书立足于中医药理论，系统介绍了中医药对糖尿病17种并发症的防治。内容包括辨证论治、中药单方和验方、其他疗法、生活调护等方面，有不少独特的见解，对提高临床疗效，提高患者生存质量颇有裨益。特别是应用中医药治疗未病的理论，尤为中医的特色。对糖尿病诸多并发症进行早期干预，预防未病之先，是值得重视和开发的领域。本书倡导的方法和防治体系是有所作为的创新之举。

本书内容深入浅出，生动，通俗易懂，科学实用，是一本值得一读的好书，故乐为之序。

金妙文

2009年仲秋于石城





糖尿病并发症是在糖尿病及糖尿病状态基础上发生的涉及全身的急性或慢性病变，病变可涉及一个脏器，也可涉及多个脏器、多个系统，且与糖尿病的病程长短及血糖控制程度有关。糖尿病并发症是决定糖尿病患者预后的最主要因素，是导致糖尿病致死率和致残率增高的最主要原因。因此，目前各种糖尿病并发症的防治研究已成为世界性重要课题。从2001年起，连续5年，每年11月14日的世界糖尿病日都将关注的重点放在糖尿病并发症的预防和控制上，2001年为糖尿病与心血管疾病，2002年为糖尿病与眼病，2003年为糖尿病与肾脏疾病，2004年为糖尿病与肥胖，2005年为糖尿病与足部护理。世界糖尿病日主题近几年为何紧盯糖尿病的并发症不放呢？

世界卫生组织有关资料表明，糖尿病患病率、致残率和病死率及对总体健康的危害程度，已居慢性非传染性疾病的第3位，居当今世界死亡原因的第5位。随着生活方式的改变、环境污染的加剧及社会环境的变化，我国糖尿病流行的形势非常严峻，近年来发病率呈持续增长的趋势，已成为显著加重家庭、政府、社会经济负担的一类疾病。世界卫生组织预测，到2025年全球糖尿病人数将上升为3亿，中国糖尿病人数将达5 000万。我国已成为仅次于印度的世界第二大糖尿病国家。有研究表明，糖尿病发病后10年，有30%~40%的患者至少会发生一种并发症。神经病变患病率在糖尿病病程为5年、10年、20年后分别可达到30%~40%、60%~70%和90%。视网膜病变在病程为10年和15年后，有40%~50%和70%~80%的患者并发该病。大约有10%的患者在起病15年后会发展成严重的视力损伤，而2%的患者将完全失明。微量白尿是糖尿病肾病的先兆。微量白蛋白尿的出现率在病程10年和20年后可达到10%~30%和40%，且20年后有5%~10%的患者恶化成终末期肾病。此外，糖尿病患者心血管病发生的危险性较一般人群增加2~4倍，并且发病年龄提前。由于糖尿病患者的血管



和神经病变，常因足部溃疡而截肢。糖尿病并发症几乎涉及各个脏器，是糖尿病患者致死致残的主要原因。有学者把糖尿病说成是“百病之源”，世界卫生组织将其称为“21世纪的灾难”。

糖尿病治疗的长远目标是保持“高质量的长寿生活”，要实现这个目标，就必须有效防治糖尿病慢性并发症。虽然由于化学药物治疗的进步，糖尿病本身已经是一个可控性疾病，但是其并发症的防治，尚无确切的疗效。因而，中医中药在控制血糖方面虽然没有优势，但其整体调节对于防治并发症的发生，却有着非常重要的作用。

中国是最早认识糖尿病的国家之一。糖尿病属于中医“消渴”病的范畴，中医学关于“消渴”病的典籍浩繁，学术体系源远流长。首见于《黄帝内经》，《素问》称之为“消渴”“消瘴”“热中”等，认为：“五脏柔弱者，善病消瘴”“此人必数食甘美而多肥者。”《古今验录》中曰：“渴而饮水多，小便数……小便至甜，焦枯消瘦，皆是消渴病也。”消渴日久，变证多端，《诸病源候论》中曰：“其久病变成痼疽，或成水疾”；金代《三消论》中曰：“夫消渴者，多变聋、盲、疮、癰、痤、痒之类也”；明代《秘传证治要诀》中有：“三消久之，或目无所见，或手足偏废如风疾”，已有消渴病致盲、致残的记载。对糖尿病及其并发症的主要表现、病因病机、预后转归等都有了系统论述。

中医药能生生不息数千年，至今还能够存在并不断发展，其最重要的原因是临床有效。中医药治疗糖尿病及其并发症的主要优势如下。

1. 重视整体调治 因糖尿病并发症迁延日久，且多个脏器受累，多种疾病并存，病情复杂，治疗必须重视整体调节，通过全身性调理，达到治疗糖尿病，预防并发症的目的。

2. 重视综合治疗 强调中医内治与外治相结合，药物治疗与食疗、运动疗法、针灸、推拿、气功等非药物疗法相结合。

3. 重视“治未病” “未病先防，既病防变”，兼顾扶正与祛邪两个方面，提高人体抗病能力，增强体质，对糖尿病病人进行中医药早期干预，是预防糖尿病并发症的重要措施。对已经发生并发症的病人，中医药能减缓病情，防止进一步加重。

4. 重视辨病与辨证相结合 在糖尿病并发症的辨病诊断方面，中西医的诊断标准





是一致的。但中医治疗以“辨证施治”为基础，强调个体化，主张“因人、因地、因时”制宜。

5. 长期坚持不动摇 常用的中药和方剂十分丰富，价格低，且不良反应较小，适合长期服用。有些中药对内分泌代谢功能起到双向调节作用，既可以降低高血糖，又可使低血糖恢复正常，且作用温和，不会产生继发性失效。

近年来，利用高速发展的现代科学技术，研究古老的中医药治疗糖尿病及其并发症的理论，正在取得可喜成果。中医认为，糖尿病及其并发症治疗具有整体调节、多靶点作用的特点。中药确有一定的降糖作用，目前已被证实具有降糖作用的中药达70余种，复方30余首。其与西药口服降糖药的作用特点完全不同。中药降糖既不像磺脲类降糖药那样通过促进胰岛素分泌降低血糖，又不像双胍类降糖药那样通过改善胰岛素利用降低血糖，更不像阿卡波糖那样通过抑制小肠糖吸收降低餐后血糖，作用机制明确，而是通过整体调节，通过综合作用而取得疗效。有研究显示，对于一张中药复方，甚至一味中药来说，往往既有减低胰岛素抵抗作用，又有保护胰岛B细胞功能的作用，更有一定的促胰岛素分泌作用和类葡萄糖苷酶抑制药作用，有的还常常兼有调节血脂、抗凝、改善微循环、保护肝肾功能、提高机体清除体内自由基的能力等作用。

生命科学研究的快速发展和国家对糖尿病及其并发症防治的重视，为人们探索其有效的防治方法提供了有利条件。编者立足于中医学，从辨证论治、中药单方验方、其他疗法、生活调护等方面，系统介绍了常见的17种糖尿病并发症的防治方法。本书通俗易懂，科学实用，期望能为广大糖尿病及其并发症患者获得防治知识，提高生活质量，促进早日康复贡献一份力量。

本书得到南京中医药大学著名中西医结合内分泌专家、博士生导师金妙文教授主审，《世界华人消化杂志社》编辑田琳，南京医科大学王平博士，郭婕、缪晓帆、袁伟等几位硕士和南京中医药大学高静医师也作出了贡献，在此一并致谢。

魏睦新 谢立群

2009年10月于南京





概论 / 1

第1章 糖尿病前期 / 3

- 一、中医辨证论治 / 5
- 二、中药单方验方 / 7
- 三、其他疗法 / 12
- 四、生活调护 / 14

第2章 糖尿病肾病 / 15

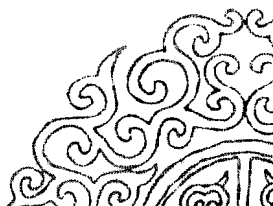
- 一、中医辨证论治 / 17
- 二、中药单方验方 / 23
- 三、其他疗法 / 25
- 四、生活调护 / 27

第3章 糖尿病视网膜病变 / 31

- 一、中医辨证论治 / 33
- 二、中药单方验方 / 36
- 三、其他疗法 / 37
- 四、生活调护 / 40

第4章 糖尿病周围神经病变 / 43

- 一、中医辨证论治 / 45
- 二、中药单方验方 / 48





三、其他疗法 / 50

四、生活调护 / 52

第5章 糖尿病勃起功能障碍 / 53

一、中医辨证论治 / 54

二、中药单方验方 / 58

三、其他疗法 / 59

四、生活调护 / 62

第6章 糖尿病心脏自主神经病变 / 65

一、中医辨证论治 / 67

二、中药单方验方 / 69

三、其他疗法 / 70

四、生活调护 / 72

第7章 糖尿病胃肠病 / 75

一、中医辨证论治 / 77

二、中药单方验方 / 82

三、其他疗法 / 86

四、生活调护 / 89

第8章 糖尿病泌汗异常 / 91

一、中医辨证论治 / 93

二、中药单方验方 / 95

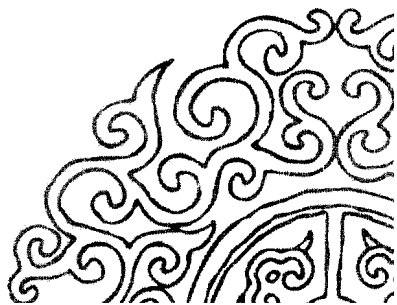
三、其他疗法 / 96

四、生活调护 / 96

第9章 糖尿病神经源性膀胱病 / 99

一、中医辨证论治 / 101

二、中药单方验方 / 103





三、其他疗法 / 105

四、生活调护 / 107

第10章 糖尿病合并心脏病 / 109

一、中医辨证论治 / 110

二、中药单方验方 / 112

三、其他疗法 / 115

四、生活调护 / 118

第11章 糖尿病合并脑血管病 / 119

一、中医辨证论治 / 120

二、中药单方验方 / 123

三、其他疗法 / 125

四、生活调护 / 127

第12章 糖尿病足 / 129

一、中医辨证论治 / 131

二、中药单方验方 / 133

三、其他疗法 / 137

四、生活调护 / 137

第13章 糖尿病合并高血压病 / 139

一、中医辨证论治 / 140

二、中药单方验方 / 143

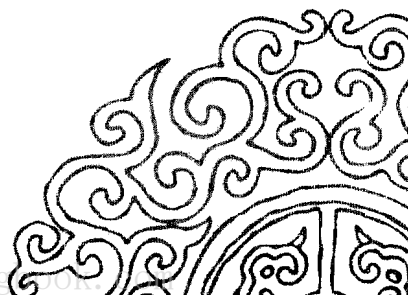
三、其他疗法 / 147

四、生活调护 / 149

第14章 糖尿病合并脂代谢紊乱 / 151

一、中医辨证论治 / 152

二、中药单方验方 / 155





三、食疗药膳 / 159

四、生活调护 / 161

第15章 代谢综合征 / 163

一、中医辨证论治 / 165

二、中药单方验方 / 168

三、其他疗法 / 169

四、生活调护 / 170

第16章 糖尿病性代谢性骨病 / 171

一、中医辨证论治 / 172

二、中药验方 / 175

三、食疗药膳 / 177

四、生活调护 / 179

第17章 糖尿病合并皮肤瘙痒症 / 181

一、中医辨证论治 / 183

二、中药验方 / 184

三、外治方药 / 185

四、其他疗法 / 187

五、生活调护 / 188

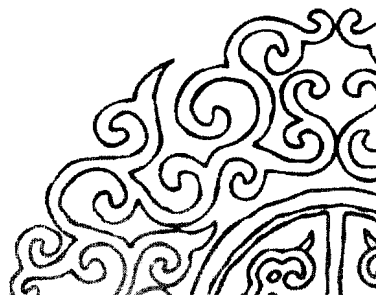
第18章 糖尿病合并手足癣 / 189

一、中医辨证论治 / 190

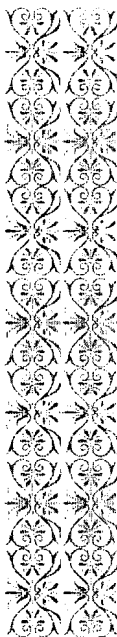
二、中药外治方 / 192

三、其他疗法 / 194

四、生活调护 / 194



根据历代医书的记载，其发生及复发均与诸多原因有关。归纳起来，目前大家公认两点：一是遗传因素导致先天禀赋不足，即元气虚。二是饮食失节，劳倦内伤和情志失调等。但这些因素仅是诱发本病的一个条件。老年人的发病率显著增高，说明肾气虚也是糖尿病的重要发病因素。肥胖诱发糖尿病，说明多湿多痰的脾气虚亦为发病因素。妊娠期糖尿病则从侧面证明糖尿病的发生确与气虚尤其是肾气虚有关。总之，其发病原因有时是单一的因素，有时是数种因素的综合。有关消渴的病机，传统的认识是以阴虚、燥热为主，且以阴虚为本，燥热为标。近年来的研究发现消渴的病机



远不止阴虚、燥热，对其标本亦有不同的认识。不少医家认为消渴为食、郁、痰、湿、热、瘀交织为患。其病机演变基本按郁、热、虚、损4个阶段发展。发病初期以六郁为主，病位多在肝和脾（胃），继则郁久化热，以肝热、胃热为主，亦可兼肺热、肠热；燥热既久，壮火食气，燥热伤阴，阴损及阳，终致气血阴阳俱虚，脏腑受损，病邪入络，络损脉损，变证百出。

中医治疗糖尿病，应扬长避短选择好适应证。就降糖作用而言，中药没有西药快，但它注重整体调控，在改善症状等方面明显优于西医。适合于非胰岛素依赖型糖尿病，以及伴有慢性血管神经并发症者。中医对糖尿病的症状和病因认识很早，根据症状命名为“消渴”，并一直采用上、中、下三消分治法。总原则一般都是养阴清热，从肺、胃、肾三脏论治。近年的研究加深了对三消分治的认识，并提出了一些更为切实有效的治疗方法。主要有养阴清热法、补气扶正法、燥湿祛痰法、补肾固精法、疏肝理气法、健脾益气法、活血化瘀法、泻下润燥法、以酸胜甘法、温热法。此外，中医注重整体观念。在中药治疗的过程中，历代医家还强调适当运动，寓养于动；注重食养，法于宜忌；顺应自然，四时调养；起居调摄，固精护生；调神养生，愉悦情志。只有做到顺四时而适寒暑，服天气而通神明，和喜乐而居安处，节阴阳而调刚柔，法于阴阳，和于术数，运动适宜，饮食有节，起居有常，不妄劳作，方能利于糖尿病的防治和康复。

第1章

糖尿病前期





糖尿病前期是指由血糖调节正常发展为糖调节受损（IGR），血糖升高但尚未达到糖尿病诊断标准。包括空腹血糖受损（IFG）、糖耐量受损（IGT），两者可单独或合并出现。糖尿病前期属于中医“脾瘕”“食郁”等范畴。《素问·奇病论》中论“脾瘕”中明确指出脾瘕的典型表现是口甘，即口中甜腻，常由多食甘美肥厚之物所致，长期嗜食甘美，可使形体肥胖，甘肥厚味蕴而为热，内聚陈气阻滞气机，不加以注意，进一步发展可转为消渴。

从中医病因病机来分析，家族遗传带来的禀赋异常，过食肥甘，久坐少动，情志失调等均为糖尿病前期发生的主要原因。禀赋异常为内因，过食肥甘为外因，且后者更为重要。故糖尿病前期是气、血、痰、火、湿、食六郁兼夹为病，而食郁为其发生的基础。按照病程的发展过程可归纳为：先为食气，继之痰浊，最后化热（虚热、实热）。整个过程均以实证为主，可兼虚（气虚、阴虚）、兼瘀（痰瘀、浊瘀）。痰浊化热与否决定血糖是否升高。本病病位在五脏，以脾（胃）、肝为主，涉及心肺肾。中医证候可表现为湿热、痰湿阻滞、肝胃郁热，或表现为阴虚肝旺、脾虚、气阴两虚等。湿热、痰火、郁热伤阴，“阴气不足、阳气有余”，或有胃肠结热存在，“二阳结谓之消”，则成典型消渴。临床上，糖尿病前期一般无明显症状，多在健康体检或因其他疾病检查时发现，口服葡萄糖耐量试验（OGTT）确诊为糖尿病前期（图1-1）。

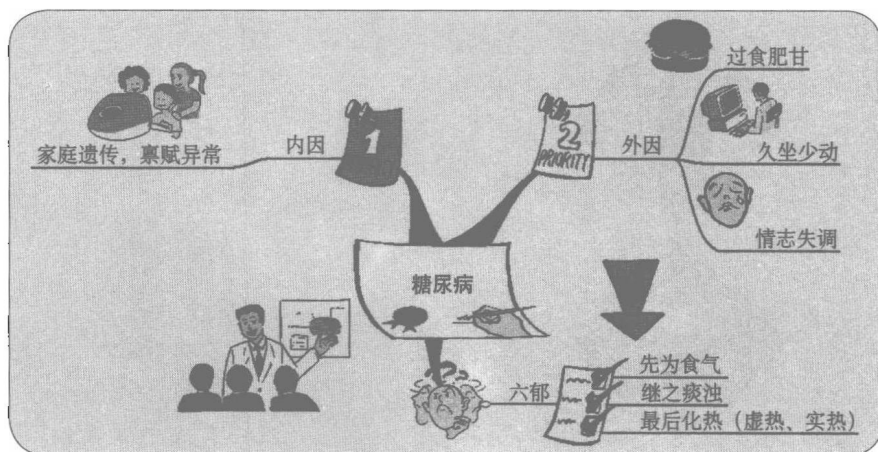


图1-1 糖尿病前期的病因及病理过程

一、中医辨证论治

糖尿病前期重在早期预防，提倡“治未病”。肥胖或超重者多属痰浊，中等体型或消瘦者多属阴虚。痰浊者总以消膏转浊为要，气滞痰阻者治以理气化痰，脾虚痰湿者治以健脾化痰，化热者佐以清热；阴虚气滞者治以养阴理气，消瘦者勿忘养阴（图1-2）。

（一）脾虚痰湿证

【临床表现】形体肥胖，腹部增大，或见倦怠乏力，纳呆便溏，口淡无味或黏腻，舌质淡有齿痕，苔薄白或腻，脉濡缓。

【病因病机】太阴脾虚，痰湿阻滞。

【治法】健脾化痰。

【处方用药】六君子汤加减。党参10g，白术10g，茯苓10g，陈皮6g，半夏10g，荷叶10g，佩兰10g，甘草3g。

【用药加减】倦怠乏力加黄芪20g；食欲不振加焦山楂10g；口黏腻加生薏苡仁30g，豆蔻10g。

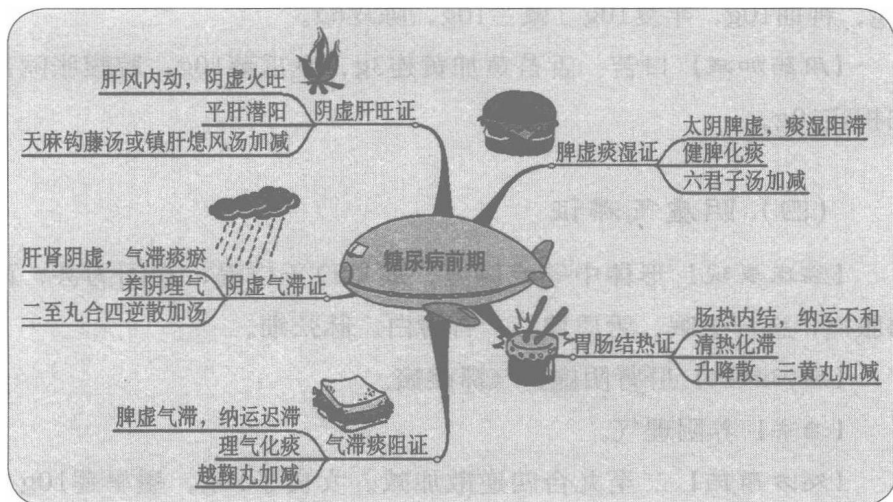


图1-2 糖尿病前期的辨证论治