



学名方系列

糖尿病名方

● 主编 全世建

◎工欲善其事必先利其器，
中医坐证临证，心中有名方效方，
必将『攻无不克、战无不胜』

中国医药科技出版社



学名方系列

糖尿病名方

● 主编 全世建
编委 (按姓氏笔画排序)

刘星 桂菲 钱莉莉
高日阳 黑赏艳

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为“读经典学名方系列”之一，围绕糖尿病及并发症的治疗，第一章以病机为纲，第二章以糖尿病并发症病名为纲，详细介绍每首方的名称、出处、组成、用法、功效、主治、方解、配伍特点及临床运用。方从法出，法从证出，方证相应，体现了中医辨证论治特色。本书适合临床医务工作者、医学生及糖尿病患者参考使用。

图书在版编目（CIP）数据

糖尿病名方/全世建主编. —北京：中国医药科技出版社，2013.9
（读经典学名方系列）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6107 - 9

I. ①糖… II. ①全… III. ①糖尿病 - 验方 - 汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2013）第 075800 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 110 × 1020mm¹/₁₆

印张 12¹/₄

字数 162 千字

版次 2013 年 9 月第 1 版

印次 2013 年 9 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6107 - 9

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《读经典学名方系列》

总编委会

总 主 编 吴少祯

执行总主编 高日阳

副 总 主 编 王应泉 许 军 刘建青

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 进 王 朔 朱晓光 华何与

全世建 刘 刚 李禾薇 张国华

范志霞 金芬芳 袁立霞 施旭光

贾清华 郭新宇 高日阳 黄 坤

傅南琳 黎同明

中华医学源远流长，博大精深，是中华民族优秀传统文化的代表，是国家非物质文化遗产保护的重要内容，但随着全球经济一体化的推进，中华传统医药面临着边缘化的危险，中医药的保护、传承和发展工作迫在眉睫，应当引起我们的关注和重视。

方剂是中医重要的治疗手段，亦是中医文化的基础和核心内容之一。中医经方的产生可以追溯到商代的初期，由西汉刘向等整理并著录于《汉书艺文志》的《汤液经法》相传为伊尹所作，东汉张仲景在此基础上作《伤寒杂病论》，之后《千金要方》、《外台秘要方》、《太平圣惠方》等世代传承，人们创制总结出了大量的临床经用有效的方剂。这些方剂，经过历代学者们不断地充实和发展，已成为中医学中取之不尽的宝库，有效地指导着人们的临床。尤其是许多经典方剂，更以其科学的组方、合理的配伍、可靠的疗效而经久不衰，至今仍被作为指导临床组方的基础和处方的依据。本丛书收集的名方，即是中医经方的延续，有着重要的实用价值。我们从这些方剂中，筛选出临证各科名方，这些医方出自历代著名医家和经典医籍，同时广泛用于古今中医的临床实践中，具有较高的历史文化价值和很强的实用性。

本丛书以现代临床常见病为依据，本着符合现实、方便查阅的原则，参考现代中医学、西医学对疾病的命名和分类进行分册，分为呼吸病名方、养生名方、心系病名方、脾胃病名方、肝胆病名方、肾病名方、脑病名方、糖尿病名方、风湿病名方、妇科病名方、男科病名方、儿科病名方共12个分册，供不同专业的医务工作者及广大中医爱好者阅读和研究使用。

需要说明的是，中医讲究同病异治、异病同治的辨证论治原则，一方常常可以多用，在每一个方剂的【临床应用】部分；大部分都有提示和说明。希望读者在阅读本书和临床实践应用时，能够根据情况充分理解方剂的用法，达到灵活运用之目的。

先将本丛书的编辑特点和编写体例作统一说明：

1. 选方以古方为主，现代方为辅。从古籍中选取的方剂占60%~70%，从

现代文献中选取的方剂占30%~40%。近现代名方主要选择一些已经公开的传统老字号配方、民国时期的名老中医和国家级名老中医的验方。

2. 对方剂的介绍较为完整。介绍了每首方的名称、来源、组成、功效、主治、方解、临床应用等知识,有利于全面把握每首医方的特征。

3. 突出方剂的临床实用性。在每首方的临床应用部分,归纳出用方要点,及历代医家应用该方的经验;可以使读者在学习的基础上能尽快将该方运用于临床。

4. 同一病证下的方剂排序,主要依所出文献的年代顺序排列。现代方剂排序也是主要按照作者所处年代排序。

本丛书执行总主编高日阳教授和中国医药科技出版社范志霞主任一起负责丛书的设计规划和组织工作,并负责丛书资料补充和统稿定稿工作。分册主编承担各分册的组织落实工作,并负责分册的资料收集、撰稿和审定稿工作。

我们本着严谨认真的态度编辑本套丛书,但由于水平所限,思虑不周,引证和解释或欠详尽,敬请读者批评指正。

中国医药科技出版社

2013年5月

编写说明

糖尿病隶属于中医学“消渴”的范畴，是由于先天禀赋不足，复因情志失调、饮食不节等原因所导致的以阴虚燥热为基本病机，以多尿、多饮、多食、乏力、消瘦，或尿有甜味为典型临床表现的一种疾病。若行实验室检查其主要特征为高血糖及尿糖。中医药治疗糖尿病具有悠久的历史，历代医家给我们留下了丰富的防治经验，继承和发扬这些经验对我们目前防治糖尿病具有重要的临床价值和指导意义。中医方剂是中医药理论核心内容之一，最能体现中医特色和优势。通过对历代名家治疗糖尿病方剂的整理和研究，能够把他们治疗糖尿病的经验有效地总结出来，给现今糖尿病的防治提供指导和帮助，为此我们通过对历代治疗糖尿病文献分析与整理，针对糖尿病致病特点，将所选方剂分为治疗糖尿病通用方剂和治疗糖尿病并发症方剂，编写了糖尿病名方这本书，便于读者的学习与掌握。

糖尿病患者的体质状况、年龄、四时气候、所处环境及病情变化各有差异，因此，方剂在临床运用时不可囿于成方，应当通过灵活变化来适应具体病情的需要。可以通过药味加减的变化、药量增减的变化、剂型变化以适应临床症状的变化。通过这些变化，能充分体现出方剂在临床中的具体运用特点，只有掌握这些特点，才能化裁随心，以应万变之病情，从而达到预期的治疗目的。本书在编写过程中，对所选每首方的后世加减运用经验进行了归纳总结，以便于读者临床运用。

本书编写有以下几个方面特色：一以方为中心，介绍每首方的名称、来源、组成、功效、主治、方解、临床运用等方面知识，保持方剂内容的完整性，有利于全面把握每首方的特征；二是突出方剂的临床适用性，在每首方的临床运用部分，归纳出用方要点及历代医家运用该方的经验；三是以证为纲，使方剂的分类更加合理、科学，方从法出，法从证出，方证相应，以证

为纲，体现了中医辨证论治特色。

本书的编写目的是为了更好继承历代医家留给我们的治疗糖尿病的宝贵经验，适合临床医务工作者、医学生及糖尿病患者参考使用。由于编者水平有限，书中不足和谬误之处在所难免，欢迎广大读者批评指正。

编者
2013年5月

第一章 2 型糖尿病通用基础方剂

第一节 饮食不节，气机郁滞	1
越鞠丸（《丹溪心法》）	1
保和丸（《丹溪心法》）	3
小柴胡汤（《伤寒论》）	5
蒿芩清胆汤（《重订通俗伤寒论》）	7
四逆散（《伤寒论》）	8
柴胡疏肝散（《医学统旨》）	10
逍遥散（《太平惠民和剂局方》）	11
柴胡散（《医方类聚》）	12
四磨汤（《济生方》）	13
半夏厚朴汤（《金匱要略》）	15
枳实消痞丸（《兰室秘藏》）	16
第二节 痰湿瘀血阻滞	17
平胃散（《太平惠民和剂局方》）	17
藿香正气散（《太平惠民和剂局方》）	19
三仁汤（《温病条辨》）	21
甘露消毒丹（《温热经纬》）	23
五苓散（《伤寒论》）	24
猪苓汤（《伤寒论》）	26
防己黄芪汤（《金匱要略》）	28
草薢分清饮（《杨氏家藏方》）	29

独活寄生汤 (《备急千金要方》)	31
吴茱萸汤 (《伤寒论》)	33
益胃汤 (《温病条辨》)	34
牡蛎散 (《太平惠民和剂局方》)	36
四神丸 (《内科摘要》)	37
真人养脏汤 (《太平惠民和剂局方》)	39
桑螺蛸散 (《本草衍义》)	40
二陈汤 (《太平惠民和剂局方》)	42
温胆汤 (《三因极一病证方论》)	44
桂枝茯苓丸 (《金匱要略》)	45
桃核承气汤 (《伤寒论》)	47
大黄廔虫丸 (《金匱要略》)	48
第三节 热盛伤津	50
消渴方 (《丹溪心法》)	50
凉膈散 (《太平惠民和剂局方》)	51
白虎加人参汤 (《伤寒论》)	53
玉女煎 (《景岳全书》)	54
黄连解毒汤 (《外台秘要》)	55
甘露饮子 (《症因脉治》)	56
黄连地黄汤 (《万病回春》)	57
麻子仁丸 (《伤寒论》)	58
竹叶石膏汤 (《伤寒论》)	60
清胃散 (《脾胃论》)	61
第四节 寒热错杂	63
乌梅丸 (《伤寒论》)	63
半夏泻心汤 (《伤寒论》)	65
交泰丸 (《韩氏医通》)	66
第五节 气阴虚损	68
玉泉丸 (《仁斋直指》)	68

施今墨药对方 (《施今墨医案解读》)	69
茯神汤 (《千金方》)	70
增液汤 (《温病条辨》)	71
麦门冬汤 (《金匱要略》)	72
玉屏风散 (《医方类聚》)	74
第六节 脾肾虚弱	76
玉液汤 (《医学衷中参西录》)	76
百合固金汤 (《慎斋医书》)	77
六味地黄丸 (《小儿药证直诀》)	78
左归丸 (《景岳全书》)	80
大补阴丸 (《丹溪心法》)	82
一贯煎 (《续名医类案》)	83
肾气丸 (《金匱要略》)	85
右归丸 (《景岳全书》)	87
酸枣仁汤 (《金匱要略》)	89
滋水清肝饮 (《医宗己任编》)	90
二仙汤 (《妇产科学》)	91
济川煎 (《景岳全书》)	92

第二章 糖尿病并发症

第一节 糖尿病肾病	94
真武汤 (《伤寒论》)	94
四逆汤 (《伤寒论》)	96
参芪地黄汤 (《沈氏尊生书》)	97
当归补血汤 (《内外伤辨惑论》)	99
附子理中丸 (《阎氏小儿方论》)	100
济生肾气丸 (《古今名医方论》)	101
瓜蒌瞿麦丸 (《金匱要略》)	103

芪蛭肾消方 (《中国药典》)	104
镇肝熄风汤 (《医学衷中参录》)	106
丹参饮 (《时方歌括》)	108
八正散 (《太平惠民和剂局方》)	109
旋覆代赭汤 (《伤寒论》)	111
菖蒲郁金汤 (《温病全书》)	112
葶苈大枣泻肺汤 (《金匱要略》)	113
第二节 糖尿病周围神经病变	114
补阳还五汤 (《医林改错》)	115
当归四逆汤 (《伤寒论》)	117
黄芪桂枝五物汤 (《金匱要略》)	118
芍药甘草汤 (《伤寒论》)	120
四物汤 (《太平惠民和剂局方》)	121
指迷茯苓丸 (《医门法律》)	122
壮骨丸 (《中药成方制剂》)	123
血府逐瘀汤 (《医林改错》)	124
当归拈痛汤 (《兰室秘藏》)	127
第三节 糖尿病自主神经病变	128
归脾汤 (《正体类要》)	129
天王补心丹 (《校注妇人良方》)	131
桂枝甘草加龙骨牡蛎汤 (《伤寒论》)	132
补中益气汤 (《脾胃论》)	133
香砂六君子汤 (《古今名医方论》)	135
痛泻要方 (《丹溪心法》)	136
参苓白术散 (《太平惠民和剂局方》)	138
黄芪汤 (《金匱翼》)	139
增液承气汤 (《温病条辨》)	140
第四节 糖尿病视网膜病变	141
杞菊地黄丸 (《麻疹全书》)	142

明目地黄丸 (《万病回春》)	143
石斛夜光丸 (《原机启微》)	144
第五节 糖尿病心脏病	146
生脉散 (《医学启源》)	146
炙甘草汤 (《伤寒论》)	147
瓜蒌薤白半夏汤 (《金匱要略》)	149
参附汤 (《正体类要》)	150
第六节 糖尿病脑血管病	152
天麻钩藤饮 (《中医内科杂病证治新义》)	152
导痰汤 (《传言适用方》)	153
星蒺承气汤 (《王永炎验方》)	154
大定风珠 (《温病条辨》)	156
解语丹 (《永类铃方》)	157
牵正散 (《杨氏家藏方》)	158
涤痰汤 (《严氏济生方》)	159
地黄饮子 (《圣济总录》)	160
补天大造丸 (《医学心悟》)	162
第七节 糖尿病合并皮肤病	163
消风散 (《外科正宗》)	163
乌蛇祛风汤 (《朱仁康临床经验集》)	165
止痒熄风汤 (《朱仁康临床经验集》)	166
潜阳熄风汤 (《朱仁康临床经验集》)	166
当归饮子 (《重订严氏济生方》)	167
龙胆泻肝汤 (《医方集解》)	168
桃红四物汤 (《医垒元戎》)	170
荆防方 (《赵炳南临床经验集》)	172
麻黄蝉衣汤 (《冉氏经验方》)	174
仙方活命饮 (《妇科万金方》)	175
方剂索引	177

第一章 2 型糖尿病通用基础方剂

西医学研究认为 2 型糖尿病的发生与遗传、精神紧张、饮食不节等不良生活方式有关。远至宋代，上、中、下三焦分型论治“消渴”的格局即已形成，并由此产生了“三消”分治的辨治方法。随着中医学不断发展，现代中医学对糖尿病的认识越来越深入，“三消”分治的观点已逐渐被脏腑辨证的理论所代替，使之更加符合临床实际。中医认为肝主情志，脾主运化，胃主受纳，由于长期情志不畅或恼怒导致肝失条达，气机郁滞，生热化燥；或因长期过食甘美厚味，使脾运化功能损伤，胃中积滞，蕴热化燥，燥热复必伤阴，阴津不足又能化生燥热，肝胃郁热证是糖尿病早期的主要病机。随着病情发展变化，脾气虚弱，虚而不化，加重痰浊；肝郁化热，上耗心阴肺津，下伤肾水，又伤本脏；胃热肝火，耗气伤阴，则气阴两虚，久之阴损及阳。气虚不能行血，血脉瘀阻，变证丛生。总的发展过程可呈现食、郁、痰（浊）、热（虚热、实热）、虚（气虚、阴虚）、瘀（瘀血）、损（气血阴阳）自然过程演变和发展过程。

第一节 饮食不节，气机郁滞

越鞠丸（又名芎朮丸）

【来源】《丹溪心法》

【组成】香附 川芎 苍术 神曲 栀子各等份（各 100g）

【用法】上药研末，水泛为丸，每日 3 次，每次 6～9g，温开水送下。亦可作汤剂，水煎服，用量按原方比例酌定（原方为末，水丸如绿豆大，每服二至三钱，温开水送下）。

【功用】行气解郁。

【主治】2型糖尿病属气血郁滞证。症见胸膈痞闷，脘腹胀痛，噎腐吞酸，恶心呕吐，饮食不消，舌苔腻，脉弦。

【方解】糖尿病初起与情志不畅，饮食不节有关。情志不畅，肝郁气滞，饮食不节，痰阻气滞。气滞又可导致血瘀、痰郁、火郁等。方中以香附疏肝行气解郁，以治气郁，为君药。川芎辛香，为血中气药，既可活血祛瘀，以治血郁，又可助香附行气解郁之功，为臣药。栀子清热泻火，以治火郁；苍术燥湿运脾，以治湿郁；神曲消食导滞，以治食郁，共为佐药。痰郁未另设治痰之品，此亦是治病求本之意。

【配伍特点】①以五药医六郁，贵在治病求本。②诸法并举，重在调理气机。

【临床应用】

1. 用方要点 脘腹胀痛，噎腐吞酸，饮食不消为辨证要点。

2. 临证加减 若气郁明显者，加厚朴、枳实，以行气解郁；若血瘀明显者，加当归、丹参，以活血散瘀止痛；若火热内盛者，加黄连、黄芩，以清热泻火；若饮食积滞明显者，加麦芽、莱菔子，以消食和胃；若湿盛者，加白术、茯苓，以健脾渗湿；若痰盛者，加半夏、陈皮，以降逆化痰。

3. 使用注意 脾胃虚弱者慎用此方。

4. 现代运用 常用于2型糖尿病、慢性胃炎、慢性肠炎、胃及十二指肠溃疡、胃神经症、慢性肝炎、慢性胰腺炎、胆囊炎、肋间神经痛及妇科之痛经、月经不调等。

5. 运用经验 清著名医家吴谦编《医宗金鉴·删补名医方论》中说：“夫人以气为本，气和则上下不失其度，运行不停其机，病从何生？若饮食不节，寒温不适，喜怒无常，忧思无度，使冲和之气升降失常，以致胃郁不思饮食，脾郁不消水谷，气郁胸腹胀满，血郁胸膈刺痛，湿郁痰饮，火郁为热，及呕吐恶心，吞酸吐酸，嘈杂噎气，百病丛生。故用香附以开气郁，苍术以除湿郁，川芎以行血郁，山栀以清火郁，神曲以消食郁。此朱震亨因五郁之法而变通者也。五药相须，共收五郁之效。然当问何郁病甚，便当以何药为主。至若气虚加人参，气痛加木香，郁甚加郁金，懒食加谷柏，胀加厚朴，痞加枳实，呕痰加姜、夏，火盛加黄连，则又存乎临证者之详审也。”

清末民初著名中西医汇通医家张锡纯主张用越鞠丸治疗消渴属痰食湿热郁结者。近代糖尿病专家、中国中医药研究院（现中国中医科学院）仝小林教授也主张越鞠丸用于2型糖尿病早期属食阻气滞者。近年文献报道越鞠丸配合生活方式干预2型糖尿病前期临床症状、枳术丸合越鞠丸治疗糖尿病胃轻瘫取得较好疗效。运用本方治疗糖尿病时，可根据症状变化作相应加减：气郁明显者加郁金、木香以行气解郁；大便秘结，口臭者加大黄泻胃热；烦渴引饮甚者加生石膏辛凉清胃；消食善饥，时觉中空者，加熟地、黄连、生石膏以填补真阴而降胃火；血压高者加石决明、生龙牡、夜交藤以镇静安神；血糖高者加芡实、覆盆子以摄其精；腰腿疼痛者加桑寄生、续断、牛膝、木瓜通经而强筋骨。运用本方治疗糖尿病胃轻瘫时，加枳实、白术、党参、枳壳、赤芍、白芍。若食滞明显者加鸡内金、槟榔；恶心、呕吐明显者加旋覆花、代赭石、竹茹；泛酸疼痛者加黄连、吴茱萸；大便干结者加瓜蒌、生大黄。

〔①李素琴. 越鞠丸加减治疗2型糖尿病68例疗效观察. 山西中医学院学报, 2009, 10 (6): 58-59〕

〔②杨玉莲. 越鞠丸加味治疗2型糖尿病胃轻瘫80例. 山东中医杂志, 2007, 8 (2)〕

保和丸

【来源】《丹溪心法》

【组成】山楂六两（180g） 神曲二两（60g） 半夏 茯苓各三两（各90g）
陈皮 连翘 莱菔子各一两（各30g）

【用法】研末为丸，每服6~9g，每日3次，温水或麦芽汤送下。亦可作汤剂水下煎服，用量原方比例酌定（原方为末，炊饼丸如梧桐子大，每服七八十丸，食送白汤下）。

【功用】消食和胃。

【主治】糖尿病属食积内阻者。症见口渴、脘腹胀满胀痛，噯腐吞酸，呕吐，或大便泄泻，舌苔厚腻而黄，脉滑等。

【方解】糖尿病初起，多由于暴饮暴食，恣酒肉，以致食积停滞，郁而化热而成。中焦气机受阻，故见脘腹胀满，甚则疼痛；食积滞于中焦，脾胃升

降失司，故厌食呕吐，噎腐吐酸，大便泄泻；食积郁而化热生湿，故舌苔厚腻而黄，脉滑。治宜消食化滞。

方中重用山楂，可消一切饮食积滞，尤善消肉食油腻之积，为君药。臣以神曲消食和胃，更化酒物积滞；莱菔子消食下气，擅长于消谷面之积，共为臣药。君臣同用，消食之力更著，可消各种饮食积滞，然食积可致中焦气滞，气滞又使食积难消，故在消食的时配以理气和胃之陈皮、半夏，陈皮味辛气香，能消陈腐之气；半夏化滞消腐，和胃止呕；食积郁而化热，故又配以连翘清热散结，茯苓健脾利湿，和中止泻，以上四药共为佐药。综合全方，共奏消食和胃，清热祛湿之功。本方药力缓和，药性平稳，故以“保和”命名。

【配伍特点】消化食积为主，兼以理气和胃，祛湿清热。全方药性和缓，为“和中消导之平剂”。

【临床应用】

1. 用方要点 以口渴、脘腹胀满，噎腐厌食，苔厚腻，脉滑为辨证要点。
2. 临证加减 若食滞较重，可酌加枳实、槟榔等以增强其消食导滞之力；食积化热较甚，而见苔黄，脉数者，可酌加少量黄芩、黄连以清热；大便秘结者，可加少许大黄以泻下通便；兼脾虚者，加白术、党参等以健脾益气。
3. 现代运用 常用于2型糖尿病、消化不良、急慢性胃炎、急慢性肠炎、婴儿腹泻等，证属食积内停者。

4. 运用经验 清代著名医家张秉成在《成方便读》中提出：“此为食积痰滞，内瘀脾胃，正气未虚者而设也。山楂酸温性紧，善消腥羶油腻之积，行瘀破滞，为克化之药，故以为君。神曲系蒸窖而成，其辛温之性，能消酒食陈腐之积。莱菔子辛甘下气，而化面积；麦芽咸温消谷，而行瘀积，二味以之为辅。然痞坚之处，必有伏阳，故以连翘之苦寒散结而清热。积郁之凝，必多痰滞，故以二陈化痰而行气。此方虽纯用消导，毕竟是平和之剂，故特谓之保和耳。”

后世医家在运用本方治疗糖尿病时，根据病情变化，多加强其行气导滞、清热燥湿的功效，在本方基础上加陈皮、连翘、焦白术、枳实、黄芩、川黄连、川大黄、枳俱子取得较好疗效。