

◎主编 李中南

名
医
论
治

MINGYI LUNZHI TANGNIAOBING

糖尿病

消瘴什去肥贵人，则高梁之疾也。

《素问·通评虚寒论》

消渴病有三：一者渴而饮水多，小便数，

数片，甜者消渴病也；二者吃食多，不甚

渴，小便少，似有油而数者，消中病也；三

者渴饮水不能多，但腿肿，脚先瘦小，阴痿

弱，小便数，此肾消病也。

《古方经验录》

上消为心移热于肺，用以白虎加人参汤，

中消，多食易饥，尿数便干，调胃承气汤

；是数，烦躁引饮，耳轮焦干，小便如膏，六

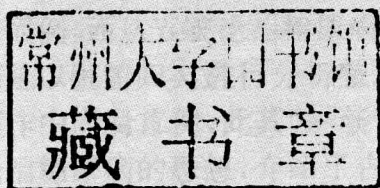
味地黄丸治之。

《医贯》

MINGYI LUNZHI TANGNIAOBING

名医论治

糖尿病



主 编	李中南		
主 审	方朝晖		
编 委	李中南	牛云飞	张进军
	刘 剑	汪 俊	赵 华
	叶飞成	张培培	

图书在版编目(CIP)数据

名医论治糖尿病/李中南主编. —合肥:安徽科学技术出版社, 2013. 5

ISBN 978-7-5337-6020-5

I. ①名… II. ①李… III. ①糖尿病-辨证论治
IV. ①R259. 871

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 094731 号

名医论治糖尿病

主编 李中南

出版人: 黄和平

选题策划: 杨 洋

责任编辑: 杨 洋

责任校对: 陈会兰

责任印制: 廖小青

封面设计: 朱 婧

出版发行: 时代出版传媒股份有限公司 <http://www.press-mart.com>

安徽科学技术出版社

<http://www.ahstp.net>

(合肥市政务文化新区翡翠路 1118 号出版传媒广场, 邮编: 230071)

电话: (0551)63533330

印 制: 合肥创新印务有限公司

电话: (0551)64456946

(如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与印刷厂商联系调换)

开本: 850×1168 1/32

印张: 12

字数: 357 千

版次: 2013 年 5 月第 1 版

2013 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5337-6020-5

定价: 28.00 元

版权所有, 侵权必究

全 序

中医药学蕴藏着极其丰富深刻的科学内容。只有广泛吸收前辈医家的经验,勤求古训,博采众方,才能真正做到“古为今用”。李中南、方朝晖均为安徽省中医院主任医师,有着丰富的中医临床经验。他们热爱中医,深入研究中医历代学说,广泛搜集、整理了历代名医论治糖尿病的相关资料而汇集成册,这是一件功德无量的好事。

此书在编排上有其特色,打破了以往从“三消”论治消渴病的惯例,而从五脏论治糖尿病,读起来使人耳目一新。编写体例是以脏腑归类进行分析整理的,这在当今总结名医经验的著作中尚属首例,此其“一新”也。书中详细阐明了中医辨证论治糖尿病的思想,介绍了古方成方、现代验方、有效单方以及现代医学对糖尿病研究的新进展,此其“二新”也。收集的名医病案也独具特色,书中提炼了名医创新的学术见解和临床经验,此其“三新”也。

本书科学实用,观点新颖,对于研究历代医家的学术思想,升华中医专病的理论具有重要的指导意义。希望中医同仁们在医疗实践中认真揣摩,灵活应用,以提高临床疗效。

总结历代名医经验和现代医家经验是继承和发扬祖国医药学遗产,交流临床经验和学术思想的一种形式。它既能体现中医辨证论治的鲜明特点,又能反映各家各派的独特思维;从医家治疗成功的经验中既可归纳总结出一些供学习借鉴的诊疗思路和方法,也可以让同仁从中领悟整体系统中的中医理论指导下临床疗效出神入化的魅力。正如《医学心传》所言:“夫巧妙詎能骤得,必博览群书,简炼揣摩,由博返约;加之临证多则见识广,所谓熟能生巧是也。”学习名著及名中医经



验,可令学者大开眼界,拓展思路,从中受到深刻的启迪。本书是一部能够反映中医诊治糖尿病及其并发症新进展的著作。

书中所选名医在全国均具有广泛的影响性、代表性。他们的经验具有重要的学术价值,可供中西医医疗工作者参考,特推荐予同仁共享之。

当代对糖尿病的药物治疗发展很快,有口服降糖药和不同制剂的胰岛素,降糖疗效是肯定的。但对糖尿病严重的并发症多难有有效控制。而在临证实践中我们发现中医药治疗本病针对气血阴阳盛衰和痰瘀的程度辨证、辨病、辨病程治疗,虽均可取得较好的疗效,但还需结合名老中医经验,加强临床研究。此书正是一本实用的临床参考书。祝愿本书的出版,为糖尿病的深入研究起到一定的促进作用。

2013年4月

(全小林,男,主任医师、教授、博士生导师,中国中医科学院首席研究员,“973”国家重大基础项目首席科学家,中国中医药学会糖尿病分会主任委员,中国中医药学会博士学术研究会主任委员,中国中医科学院广安门医院副院长,国家中医药管理局重点学科带头人。)

徐 序

随着生活水平的提高,疾病谱也在发生着重大变化,代谢性疾病已成为当今危害人类健康的重要疾病。糖尿病是其中之一,其防治已是全世界需要共同面对的课题。

糖尿病,与祖国医学中“消渴”一病相近。历代医家对其病因病机不乏阐述,论治遣方亦别出机杼,足资我辈借鉴。然惜其多散在诸家典籍之中,今人难以窥全。

本书内容丰富,所采之论,所录之案,历古至今。如能细细品味,就会发现书中将前人的精髓赋予了新的内涵,使之更适用于临床。特别是本书从脏腑论治糖尿病,打破了以往从“三消”论治的束缚,使学者治疗思路更为开阔,这一点充分体现了中医“辨证论治”的特点;其精心选录的经典验案,尤以近现代医家为主,使学者更易于效法;他们丰富的临床经验值得我们继承与发扬。

李中南等同志将历代名医医论、经验、病案、名方等重新挖掘、梳理,是很有意义之事。书中有关病案与临床经验之遴选,皆是诸位先贤秉承岐黄理论,提高临床防治水平之鲜活范例。是书之出版,定能成为我们临床诊治糖尿病之可贵参考。

李中南同志是我的学生,多年来一直对中医孜孜钻研,尤注重临床。今邀我为《名医论治糖尿病》一书作序,谨致数语,爰以为序。



2013 年 5 月

(徐经世,男,全国第二、三批名老中医药专家学术经验继承指导老

师,安徽省中医药学会顾问,安徽省肝胆病专业委员会主任委员,安徽省中医院中医内科指导主任、主任医师。)

前 言

糖尿病是一种严重危害人类健康的常见的代谢性疾病,已成为仅次于恶性肿瘤和心血管疾病的第三大健康杀手。因其并发症广泛且变化复杂,如可引起心、脑、肾、眼、周围血管、神经等全身多系统、多器官的慢性并发症,而成为导致糖尿病致残率和病死率升高的主要原因。2006年世界卫生组织(WHO)将每年的11月14日定为“世界糖尿病日”,以使人们更加重视全球糖尿病发病的严重现状。目前我国的糖尿病患者人数已达9240万以上。因此,探索和寻找控制糖尿病的治疗方法和药物,提高患者生活质量是我们医务工作者一直在寻找解决的重点课题。

中医药学对糖尿病的临床表现很早就有记载,《黄帝内经》《金匱要略》《丹溪心法》《景岳全书》《医学衷中参西录》中都各有相当精辟的论述。本书摘录了我国古今众多医家对糖尿病的认识及临证经验,编者希望通过对历代医家临证经验的整理来更全面地认识糖尿病的病因病机;采集古今医家病案,探寻各家用药心得,从而启迪我们日常的临床辨证思路。

本书分总论与各论两大部分。总论部分重点介绍糖尿病的历史源流、糖尿病的流行病学、糖尿病的中医药研究;各论部分介绍了如何从脏腑论治、从痰饮(湿)及从瘀论治糖尿病。各论中每部分又分别介绍了糖尿病的病因病机、名医治疗糖尿病的医论及经验、不同脏腑的具体分型施治和行之有效的单验方、各医家论治糖尿病的典型病案及现代临证中对各脏腑论治的研究进展等方面的内容。

从脏腑论治糖尿病是本书编写的主要特色。我们力求整理完整,分析透彻。但由于水平有限,在编写过程中难免有错漏之处,敬请各位同仁不吝赐教。

李中南

2013年5月于安徽合肥

目 录

总论 糖尿病论治概述	1
一、糖尿病研究的历史源流	2
(一)糖尿病辨证论治的基础	3
(二)糖尿病辨证论治体系的形成	3
二、糖尿病的流行病学	8
(一)近十年糖尿病的流行情况	8
(二)妊娠糖尿病的流行病学	8
(三)糖尿病并发症的流行病学	9
三、中医药典籍中的“降糖药”	11
四、古今消渴名方	14
五、消渴病现代中成药注射液	20
六、消渴名方的效用	22
七、消渴名方的临床疗效	23
各论 从脏腑论治糖尿病	31
一、从脾(胰)论治糖尿病	32
(一)脾	32
(二)从脾论治的病因病机	33
(三)从脾(胰)论治的医论及经验	36
(四)从脾(胰)论治的分型施治	54
(五)从脾论治的单方、验方	68
(六)从脾论治的医家病案及评析	76
(七)从脾论治的现代研究进展	92
二、从肺论治糖尿病	98
(一)肺	98



(二)从肺论治的病因病机	98
(三)从肺论治的医论及经验	100
(四)从肺论治的分型施治	108
(五)从肺论治的经验方	115
(六)从肺论治的医家病案及评析	119
三、从肝论治糖尿病	131
(一)肝	131
(二)从肝论治的病因病机	133
(三)从肝论治的医论	136
(四)从肝论治的分型施治	137
(五)从肝论治的经验方	144
(六)从肝论治的医家病案及评析	148
(七)从肝论治的现代研究进展	159
四、从肾论治糖尿病	164
(一)肾	164
(二)从肾论治的病因病机	166
(三)从肾论治的医论及经验	169
(四)从肾论治的分型施治	177
(五)从肾论治的单方、验方	183
(六)从肾论治的医家病案及评析	185
(七)从肾论治的现代研究进展	209
五、从心论治糖尿病	214
(一)心	214
(二)从心论治的病因病机	216
(三)从心论治的医论及经验	218
(四)从心论治的分型施治	222
(五)从心论治的经验方	236
(六)从心论治的医家病案及评析	240
(七)从心论治的现代研究进展	247

六、从瘀论治糖尿病	251
(一)糖尿病血瘀证的理论渊源	251
(二)中医对血的认识	251
(三)瘀血证的病因病机	252
(四)糖尿病瘀血证的病症特点与诊断	254
(五)活血化瘀法的应用原则	259
(六)医家对血瘀证及活血化瘀法的论述	260
(七)从瘀论治的辨证分型	277
(八)从瘀论治的经验方	283
(九)从瘀论治糖尿病的医家病案及评析	287
(十)活血化瘀药物及提取药物的研究	307
七、从痰饮论治糖尿病	310
(一)中医对痰饮的认识	310
(二)痰饮证的病因病机	311
(三)从痰饮论治消渴的医论	313
(四)从痰论治糖尿病的辨证分型与分期	320
(五)从痰湿论治糖尿病慢性并发症	328
(六)从痰论治糖尿病的病案及评析	335
(七)具有健脾化湿、淡渗利水作用的降糖中药	346
(八)化痰祛瘀降糖的中药单验方及制剂	348
附录 1 名医治疗消渴概况	354
附录 2 糖尿病食疗方及药膳方	367

总论

糖尿病论治概述



一、糖尿病研究的历史源流

成书于公元前 500—前 400 年的我国最早的古典医籍《黄帝内经》，首先对糖尿病的病因、症状、病机、分类、禁忌、预后等进行了详细的论述。《素问·气厥论》中的“肺消者，饮一溲二，死不治”阐述了消渴病多饮多尿的症状。尽管这些症状尚难以排除尿崩症，但至少包括一部分糖尿病在内。至于消渴病的病因，《灵枢·五变篇》中认为：“余闻百病之始生也，皆生于风雨寒暑，外循毫毛而入腠理……为消瘴。”（消者，消烁也，亦因消耗而形体消瘦也；瘴音单，热也，久病伏热之意）。亦云：“五脏皆柔弱者，善病消瘴。”这里指出先天不足，五脏亏虚也是导致燥热而生消渴的病因之一。

消渴病的病机，《素问·阴阳别论》谓：“二阳结谓之消。”《素问·气厥论》中说：“大肠移热于胃，善食而瘦，谓之食亦。”“食亦”指胃中结热，饮食不为肌肤，能食而形体消瘦。“二阳”指胃和大肠，胃为水谷之本，气血生化之源。若阳明气结，胃火炽盛，燥热蕴内，大肠津枯而致消渴。《素问·气厥论》曰：“心移热于肺，传为膈消。”指出心肺二脏俱在膈上，上焦火盛，肺津被灼，气化敷布失常，水谷津液直趋膀胱，津燥口渴，故为膈消。

在消渴病的病机中，《黄帝内经》首先提出了消渴瘀血证。《灵枢·五变篇》曰：“此人薄皮肤而目坚固以深者，长衡直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上逆，胸中蓄积，血气逆流。腠皮充肌，血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘴。”论述了七情致病，由怒而气滞，由气滞导致血瘀，瘀久化热，热耗气阴，津液亏虚，敷布无能，发为“消渴”。

此外，《黄帝内经》依据不同的病因病机及临床症状，分别列出“消渴”“消瘴”“肺消”“膈消”“消中”等病名，达 13 种之多，开中医认识糖尿病之先河。

(一) 糖尿病辨证论治的基础

东汉时期,张仲景在《黄帝内经》的基础上,较为详细地论述了消渴病的病因、病机及辨证论治。《金匮要略·消渴小便不利淋病》曰:“渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之。”将症状辨证为肺热炽盛、热伤津液之候,用白虎汤清解肺胃之热,人参以益气。后世谓之为“上消”。该篇又云:“寸口脉浮而迟,浮即为虚,迟即为劳,虚则胃气不足,劳则营气竭。”“趺阳脉浮而数,浮即为气,数即消谷而大坚(一作紧),气盛则溲数,为胃气热盛,热能消谷耗津,故易饥而大便坚硬;气有余便是火,水为火逼,故小便频数,溲数津伤,肠失濡养而大便坚。故因胃热气盛,出现消谷善饥、便坚溲数之证,后世名之为‘中消’。”“……男子消渴,小便反多,以饮一斗,肾气丸主之。”其认为肾阳气虚弱,上不能蒸腾津液于肺,下不能气化达于膀胱,致开阖失职,故饮一斗,小便亦一斗,后世谓之“下消”。

张仲景根据不同症状,立三消辨证之法;辨明肺胃津伤、胃热、肾虚的病因病机;用人参白虎汤清泄肺胃、生津止渴;肾气丸补益肾气,助气化以治下消。上述辨证思想和用药方法,经 2000 多年临床锤炼,已成为治疗糖尿病的主方,为后世糖尿病辨证论治奠定了基础。

(二) 糖尿病辨证论治体系的形成

晋代王叔和著《脉经》,从脉候的角度论糖尿病之轻重虚实和预后。如《脾候歌》曰:“脾脉实兼虚浮,口干饶饮水,多食亦肌虚。”又《杂病歌》曰:“消渴脉数大者治,虚小病深危难脱。”

隋代巢元方在《诸病源候论》中将消渴归纳为“消渴候”“消病候”“大病后气虚候”“渴利候”“渴利后虚损候”“渴利后发疮候”“内消候”及“强中候”,共八候。其认为导致糖尿病的主要原因“由少服五石散积经年岁”而成。五石散为金石壮阳之品,久服燥热伤阴,肾阴被灼,虚阳独亢,热郁血瘀,“发为消渴,凝为痈疽”,危害甚烈。至于服五石散能否诱发糖尿病,虽难以定论,但从服药者出现“食不厌多”“食不畏多”等中消之证中至少可以推测,该药可能使隐性糖尿病转变为临床糖尿病。因此,饮食过量为诱发糖尿病的重要因素之一。至于消渴并发痈疽,巢氏进一步指出:“渴利之病,随饮小便也,此为服药石之人,房室过度,肾气虚耗故



也……然肾虚不能制水，故小便利；其渴利虽瘥，热犹未尽，发于皮肤，皮肤先有风湿，湿热相搏，所以发脑疽背疮。”首次详细地叙述了糖尿病并发痈疽的病因病机。其症状与糖尿病并发皮肤感染相一致。

自晋至唐，医家辈出，涌现了许多关于糖尿病的著述。如谢南郡的《疗消渴众方》、孙思邈的《备急千金要方》创制了许多治疗糖尿病方药。孙氏立清热泻火，生津止渴之大法，《备急千金要方》“消渴门”共 52 方，其中天花粉 23 方，麦冬 16 方，地黄 12 方，黄连 10 方，玉竹 5 方，黄芪 4 方；所创玉泉丸、玉壶丸、黄连丸等方沿用至今，其中黄连丸，方中生地、黄连在当时治疗糖尿病中使用频率颇高，反映了当时对糖尿病的治疗突破了经典中多从肾气虚立论，创立了清热滋阴治疗糖尿病的基本法则，对后世产生了深远影响。

王焘在《外台秘要·消渴·消中门》引《古今录验方》云：“消渴病有三：一渴而饮水多，小便数，如脂，似麸片甜者，皆消渴病也；二渴食多，不甚渴，小便少，似有油而数者，此即消中病也；三渴饮水不能多，但腿肿脚先瘦小，阴痿弱，数小便者，此即肾消病也。”以服药后“得小便咸如常”，为病向愈，这说明当时已将小便有无甜味、服药后小便味觉变化情况作为判断本病是否好转的标准，同时对尿甜发生的机制进行了论述。谓“消渴者，原其发动此则肾虚所致……医者多不知此疾，今略陈要。按《洪范》：‘稼穡作甘，以物推之，淋饴醕酒作脯法，须臾皆能甜也。足以说明人食之后，滋味皆甜，流在膀胱。若腰肾气虚，则上蒸精气，气则下入骨髓；其次以为脂膏，其次为血肉也，其余别为小便，故小便色黄，血之余也。骚气者，五脏之气。咸润者，则下味也。腰肾既虚冷，则不能蒸于上，谷气则尽下为小便者也，故甘味不变。”这是古人在缺乏实验手段的条件下，经过长期实践，应用推理、论证建立起来的假说，与现代医学的认识较为接近，确实难能可贵。在药物治疗方面载方 47 首。

宋《太平圣惠方》中《三消论》中明确提出了“三消”一词，云：“夫三消者，一名消渴，二名消中，三名消肾……一则饮水多而小便少者，消渴也；二则食多而饮水少，小便少而赤黄者，消中也；三则饮水随饮便下，小便味甘而白浊，腰酸消瘦者，消肾也。”书中依疾病的临床表现、并发症和预后的不同，将糖尿病分为 14 种类型进行论治，载方 177 首，常用药物有人参、天花粉、黄连、甘草、麦冬、知母、地黄等。

金元时期刘河间、李东垣、朱丹溪、张子和四大医家中刘河间创“燥热病机”学说。《河间六书·消渴》中印证了《黄帝内经》中之“二阳结谓之消”之说，将消渴病机归为“燥热”之中。刘氏还大胆地提出“诸液枯竭，干劲皱竭，皆属于燥”，作为《黄帝内经》“病机十九条”的补充；且认为“消渴之疾三焦受病也”，有上消、中消、肾消之分。“上消者，上焦受病，又谓之膈消病也，多饮水而少食，大便如常，或小便清利，知其燥在上焦也，治宜利湿润燥。中消者，胃也，消而饮食多，小便黄。经曰‘热能消谷’，知热在中，发宜下之，至不饮食则愈。肾消者，病在下焦，初发淋下如膏浊之状，致病成而面色黧黑，形瘦而耳焦，小便浊而有脂，治法宜养血以清肃，分其清浊而自愈也”。刘氏不仅论述了三焦的临床特征，提出了治疗原则；同时也突破了经典中有关对消渴病的认识，如对消渴病的病因病机大胆地提出“燥热”学说，认为消渴病的发生为饮食失宜、精神过劳。大病之后引起胃肠干涩，而气液不得宣平，阴气损而血液虚，阳气悍而燥热甚。刘氏《三消论》中说“三消者燥热也”，将消渴病种种症状和病机，归于“燥”“热”二字，“燥热太甚而三焦肠胃之腠理怫郁结滞，致密壅塞，而水液不能浸润于外荣养百骸”。在治疗上倡导宣津布液，并归纳消渴病的治则：“补肾水阴寒之虚，泻心火阳明之实，除肠胃燥热之甚，济身中津液之衰。”由于刘氏抓住了消渴病因病机中“燥热”与“阴虚”之要害，颇受后世推崇。

李氏《东垣十书·消渴论》在刘氏《三消论》的基础上，进一步提出“津液不足，结而不润，皆燥热为病”，主张“上焦渴，小便自利，白虎汤主之……中焦渴，大小便不利，大承气汤有六经发渴，各随经药治之”，并创立了生津甘露饮等新方。可见李氏的“清热润燥”治疗消渴病的学术观点，是刘完素“火热论”学术思想的继承和发展。

朱丹溪《丹溪心法·消渴证治》综合了金元各家学说，发展了养阴理论。他认为“肺为津液之脏，自上而下，三焦脏腑皆囿于天一真水之中，《素问》以水本在肾，未在肺者此也，真水不竭，安有所谓消渴哉”。“人惟淫欲恣情，酒面无节……复以丹砂玉石济其私，于是炎火上蒸，脏腑生热，燥热炽盛，津液干焦，渴欲水浆，而不能自禁”。故在治疗上提倡“养肺、降火、生血”的主要法则，用药上慎用辛燥之品，提出“三消皆禁用半夏”，而独赞天花粉“乃消渴之神药”，并用黄连清热止渴，立藕汁以养阴

生津。在实践中朱氏观察到糖尿病易并发腹泻症状,主张用“白术、白芍炒为末,调服”。这一观察与现代医学中论述糖尿病合并胃肠病变之论述相吻合。因此,朱氏倡导“阳常有余,阴常不足”的理论,认为在糖尿病治疗上应以滋阴降火为大法。

张洁古《治法机要·消渴证》中对消渴病的临床表现及病因病机进行了论述,在治疗上提出“养血以肃清”为法则。张从正《儒门事亲》中认为“三消当从火断”等观点,均不外乎以除燥热、养阴津为主导思想,与朱丹溪主张相似。

明代戴思恭在《证治要诀》中指出:“上消消心,中消消脾,下消消肾。”又云:“诸消不宜用燥烈峻补之剂,惟当滋养,除脾消外,心肾二消,宜用黄芪饮。吞八味丸,或元菟丹,或小菟丝子丸。惟脾消则加当归去黄芪。三消小便既多,大便便秘。宜常服四物汤润其大肠,如加人参、木瓜、天花粉在内,仍煮四皓粥食之。”治疗重视滋养之法,脾肾两顾,反对燥烈峻补,常用黄芪、人参、木瓜、天花粉等。

明代楼英《医学纲目》中主张治消渴三消分证,重视甘温健脾益气,强调变治脾胃的重要地位。书云:“饮一溲二者,死不治。若饮一未至溲二者,病尚浅,犹或可治。故用仲景肾气丸,治饮水一斗,小便亦一斗之证。若小便过于所饮者,亦无及也。”同时又指出:“饮食不节,劳倦所伤,以致脾胃虚弱,乃血所生病。主口中津液不行,故口干咽干。患者自以为渴,医以五苓散治之,反加渴燥,乃重竭津液,以致危亡。经云虚则补其母,当于心与小肠中补之。”

明代赵献可在《医贯》中系统总结了前人治疗消渴方法,指出一般上消即膈消,为心热移于肺,用白虎加人参汤;中消即消瘅,多食易饥,尿数便干,口干多饮,自汗消瘦,调胃承气汤;下消即肾消,烦躁引饮,耳轮焦干,小便如膏,六味地黄丸治之。强调“盖因命门火衰,不能蒸熟水谷,水谷之气不能熏蒸,上润乎肺,如釜底无薪,锅盖干燥,渴……用肉桂、附子之辛热,壮其少火,灶底加薪,枯笼蒸溽,槁禾得雨,生意维新”。强调消渴缘于“命门火衰”,治疗要补肾。

张景岳在《景岳全书》中提出消渴有阴消、阳消之分,强调辨三消之主症,指出:“三消之病,三焦受病也。上消者,渴证也,大渴引饮,随饮随渴……中消者,中焦病也,多食善饥,不为肌肉而日加消瘦……下消