从脾虚论治糖尿病

★ 刘新明 （江西省新干县中医院 新干 331300）

关键词：糖尿病；脾虚证；健脾升清；祛邪降浊
中图分类号：R 255.4 文献标识码：A

糖尿病属于中医学的“消渴”范畴，其病名最早见于《内经》。传统观点认为，其基本病机是阴虚为本，燥热为标，故清热润燥，养阴生津为本病的治疗大法。具体治疗上分为上消、中消、下消，分别予以润肺、清胃、滋肾。但是随着糖尿病流行病学调查的不断开展，以及目前糖尿病诊断标准的降低，我们发现有一部分患者，尤其是中老年患者及初次诊断者，其阴虚燥热征象不明显，没有典型的“三多一少”症状，反而多表现为倦怠乏力，肢体酸软，形体消瘦或肥胖，舌质淡胖，脉弱无力等脾虚气弱的症状体征。对于该类患者，如果采用常规滋阴润燥的方法治疗，多不能取得满意效果。我们采用益气健脾的方法治疗，却能取得比较好的疗效。

早在《内经》中就有脾虚气弱致糖尿病的记载。《素问·藏气法时论》曰：“脾病者，身重善饮。”《灵枢·本藏篇》称：“脾脆则善病消瘅。”近代名医张锡纯也有“消渴起于中焦”之论，其在《医学衷中参西录》中指出：“至谓其证起于中焦，是诚有理，因中焦膵病，而累及于脾也。盖膵为脾之副脏，在中医书中，多为散膏”。膵即胰腺，说明胰腺的分泌胰岛素的功能与脾主运化的功能直接相关。

《素问·经脉别论》中记载：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”饮食入胃之后，饮食中的精气，即血糖，有赖于脾气的健运，才能输布于五脏六腑，营养于四肢百骸。从中医升降学说角度来说，脾胃为机体升降的枢纽，脾虚失其“升清”之能，清气不升，则浊气不降，清浊相杂，混行于脉道。血糖的升高，就是由于血中混有营阴之外多余糖类浊物所致。脾失统摄、清浊混杂不分、直趋下行膀胱而出现尿糖。“脾主身之肌肉”，今得不到精微物质的濡养，故倦怠乏力，逐渐消瘦，久则阴津乏源，同时由于浊气不降，水湿痰浊蕴结、郁积而化热，灼伤阴液最终均导致阴虚燥热，出现“肺燥，胃热，肾虚”的典型“三多一少”症状。另外，由于糖尿病的治疗常用养阴药，该类药多为阴柔滋腻之品，且大多长期用药，最易碍胃滞脾，损伤脾胃的健运功能，更加加剧机体本已升降失常的气机。在临床实践中，我们也发现治疗早期糖尿病患者，在辨证施治的同时，适当加用人参、黄芪、山药、白术、苍术、葛根、鸡内金等健运脾胃的中药能起到较好的降糖作用。

典型病例：患者，女，50 岁，因乏力半年余于 2002 年 4 月 10 日就诊。患者无明显“三多一少”症状，反见食少、腹胀、大便时溏，舌质淡，苔白而干燥少津，脉沉弱无力。查体，BP 135/90mmHg，形体肥胖，BMI 28，心肺均未发现异常。实验室检查，空腹血糖 15 mmol/L，餐后 2 小时血糖 24 mmol/L，尿糖 ++++，尿蛋白++，血甘油三酯 5.9 mmol/L，胆固醇 5.9 mmol/L，B 超示脂肪肝。根据以上症状，体征及实验室检查，诊断 2 型糖尿病。中医辨证为脾虚证。拟健脾益气，升清降浊，佐以润燥生津。处方：生黄芪 30 g，白参 10 g，山药 30 g，葛根 15 g，苍术 15 g，玄参 15 g，黄连 6 g，鸡内金 10 g，茯苓 10 g，丹参 10 g，黄精 10 g，白僵蚕 10 g，荔枝核 10 g，山楂 20 g，泽泻 15 g。嘱口服中药的同时，控制饮食，加强活动。7 剂后复查，空腹血糖已降至 9.2 mmol/L，尿糖++，尿蛋白弱+，继守上方随症适当加减，3 周后复查，空腹血糖已降至 6.7 mmol/L，尿糖－，尿蛋白－，甘油三酯 1.70 mmol/L，胆固醇 5.2 mmol/L，继服以资巩固。

该患者在服用益气健脾中药后，血糖逐渐下降，效果明显，反过来也说明该患者辨证脾虚证的正确性。方中重用黄芪、山药、白参益气健脾，山药、黄精甘淡性平，能滋养脾阴，而又无阴柔碍脾之嫌更加葛根健脾升阳，鼓舞胃气上行，生津止渴，以上各药相互配伍，起到一个健脾升清的功能。为防止痰湿浊邪蕴积，用鸡内金、山楂、苍术、茯苓、泽泻、白僵蚕化滞除痰湿，少佐苦寒之黄连，以达到降浊的目的。根据“久病入络”的理论，一加玄参入血分，清热滋阴，生津止渴。一加丹参养血、活血，以防止痰瘀互结，胶缠难清。现代药理研究也发现，人参、苍术、黄连、荔枝核、白僵蚕均有相当明显的降血糖作用。而苍术、黄精、茯苓、泽泻、山楂具有降脂、减肥的功能。

（收稿日期：2006-06-20）

江西中医药 http://www.ajutcm.com