浅谈糖尿病湿邪困脾的辨证体会

★ 张文彩 （山西省晋中市新型农村合作医疗管理中心 晋中 030600）

关键词：糖尿病；消渴；湿邪困脾；中医药疗法
中图分类号：R 587.1 **文献标识码**：B

糖尿病，临床常见多饮、多食、多尿、身体消瘦的症状表现，多归属于中医“消渴”范畴。根据其临床表现，病机多概括为“阴虚燥热”。但临床有一部分患者，多饮、多食、多尿表现不明显，主诉以周身困重乏力、胸脘痞满、消瘦来就诊，查其空腹血糖、餐后 2 小时血糖均高于正常，舌苔白腻，脉濡缓，治以健脾化湿多获良效。现就自己治疗体会略作阐述，供同道指正：

例 1. 赵某，男，46 岁，河南省驻马店人，现定居在灵石县梧桐村，个体户，2004 年 10 月 21 日门诊就诊。主诉：近 2 月来，神疲乏力，体重减少 5 公斤，1 月前就诊于我院内科门诊，诊断：2 型糖尿病。口服消渴丸 10 粒，日 3 次，治疗 1 月仍感觉疲乏无力。刻诊：精神萎靡，肢体困重，胸脘痞闷，大便稀薄。查：空腹血糖 9.6 mmol/L，餐后 2 小时血糖 13.5 mmol/L，舌苔白腻，脉濡缓。中医辨证为湿邪困脾，治以健脾化湿，处方：陈皮 12 g，半夏 12 g，云苓 15 g，白术 12 g，厚朴 10 g，苍术 10 g，党参 15 g，砂仁 12 g，炒山药 15 g，，炒薏苡仁 30 g，炙甘草 6 g。治疗 1 周，精神好转，胸脘痞闷减轻；治疗 2 周，症状消失，周身无明显不适。查空腹血糖 8.5 mmol/L，餐后 2 小时血糖 11.6 mmol/L。消渴丸减为 5 粒，日 3 次，口服。上方加减治疗 4 周，查空腹血糖 7.2 mmol/L，餐后 2 小时血糖 8.6 mmol/L。

例 2. 刘某，女，59 岁，2001 年 8 月 6 日入院。6 年前单位组织体检发现空腹血糖 7.2 mmol/L，尿糖（±），采取饮食控制、运动疗法，空腹血糖在 6.71 mmol/L～7.2 mmol/L 之间。近 3 年来血糖升高，开始服用达美康。目前因精神不振，不思饮食，腹胀干呕，身体困重，手足麻木，大便不畅入院治疗。查：空腹血糖 9.12 mmol/L，餐后 2 小时血糖 13.2 mmol/L，舌苔白腻，脉弦滑。辨证为湿邪困脾，阻滞气机。治以健脾化湿，理气和胃，处方：陈皮 12 g，半夏 12 g，云苓 15 g，白术 12 g，苍术 10 g，厚朴 10 g，青皮 10 g，枳壳 12 g，砂仁 10 g（后下），党参 15 g，天麻 10 g，全虫 6 g（分冲），当归 15 g，炙甘草 6 g。服药 7 剂，诸症好转，再服 7 剂，诸症基本消失。出院时复查：空腹血糖 7.11 mmol/L，餐后 2 小时血糖 9.6 mmol/L。

消渴，最早见于《内经》，《灵枢·五变》篇说：“五脏皆柔弱者，善病消瘅。”《素问·奇病》篇说：“此肥美之所发也，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。”对消渴的病因病机作了阐述。可见古人对本病早有认识。后世医家在临床实践的基础上，根据其多饮、多食、多尿把本证分为上、中、下三消。在治法上《医学心悟·三消》篇说：“治上消者宜润其肺，兼清其胃；治中消者，宜清其胃，兼滋其肾；治下消者，宜滋其肾，兼补其肺。”治法不外滋阴、清热。然本病临床症状变化多端，并非阴虚燥热所能概括。许多病人初期无明显燥热内生之征，反而常有体倦肢困、胃脘痞满、便溏或滞涩不畅、苔腻、脉濡等湿邪内困之象，若一味以阴虚燥热论治，有南辕北辙之嫌。消渴病，追其病因多为饮食不节，久嗜肥甘，脾胃运化失司；或情志失调、劳累过度等原因伤及脾胃，致使运化失职，湿邪内生，困遏中焦气机，津液不能上承则口渴，清浊相混而下则为溲甜。脾主四肢肌肉，脾虚运化无力，不能布散水谷精微，肢体失养，故而日渐消瘦，神疲乏力。治以健脾化湿，理气和中。方中：陈皮、半夏、云苓、白术、苍术健脾化湿，厚朴、枳壳理气和中，党参、炙甘草益气健脾，使脾气旺湿可化，湿去脾不受困，例 1 大便稀溏加薏苡仁、山药渗湿健脾，例 2 手足麻木加天麻、全虫、当归养血祛风。诸药合用湿浊化，脾气健，诸症除。

（收稿日期：2007-11-21）

江西中医药 Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine
http://www.ajutcm.com