

治未病理论用于 2 型糖尿病治疗初探

★ 孙伟岳 (浙江省天台县中医院 天台 317200)

关键词:治未病;消渴;2 型糖尿病;中医药疗法

中图分类号:R 587 文献标识码:A

2 型糖尿病属中医学“消渴”范畴,是现代多发病常见病。笔者从中医学治未病理论未病先防、既病防变、瘥后防复角度,对 2 型糖尿病的中医药治疗作以下初探。

1 未病先防

1.1 四时当养生 2 型糖尿病病位在肺、脾、肾,和心、肝、胃的关系密切。如《灵枢·五变》提出“五脏皆柔弱者,善病消瘵。”《灵枢·本脏》认为“五脏脆则善病消瘵。”养生之时,春季属木,可予以菊花、玫瑰花、佛手、柴胡等以疏肝气;夏季属火,可予以绿豆、竹叶、莲子等以清心火;长夏属土,可予以白术、山药、甘草等以健脾胃;秋季属金,可予以贝母、沙参、麦冬等以润肺阴;冬季属水,可予以枸杞子、狗脊、鹿茸等以补肾元。顺时调养,体质壮实,正气充盛五脏,以减少 2 型糖尿病的发生。

1.2 饮食需有节 长期嗜食醇酒肥甘厚腻之品,造成身体肥胖,并可损伤脾胃,以致运化失职,酿成内热,蕴结化燥,致阴液耗损引发消渴。应减少进食醇厚味肥甘之品,增加膳食纤维、粗糙食品。

1.3 情志要调畅 《临证指南医案·三消》指出:“心境愁郁,内火自燃,乃消渴大病。”现代社会竞争剧烈,压力过大,是 2 型糖尿病多发的又一大原因。应学会舒缓压力,改善心理应激、焦虑和情绪异常,保持愉快心情和乐观的生活态度,以减少郁而化燥化热,预防 2 型糖尿病的发生。

1.4 劳作不过度 需要注重有规律的体力活动,有规律的作息。可以选择 1~2 种能接受的运动方式,循序渐进,汗出为度。适当运动能保持体重,减少肥胖,预防 2 型糖尿病的发生。当劳逸失调,可致肾阴亏损,发为消渴。

2 既病防变

2.1 早治已成之病 2 型糖尿病初起当以辨病辨

证相结合。现代医学可以早期检测到血糖升高,治疗以现代综合疗法“五驾马车”方式进行^[1]。中医辨证,初起以燥热为主,阴虚为次。可用生石膏、桑叶、黄芩、黄连、酒大黄等以清泄燥热,佐以麦冬、天花粉、葛根、芦根、生地等以养阴止渴。切忌过用寒凉而致气虚中满等证出现。

2.2 安治既病之脏 2 型糖尿病是影响全身的疾病,应重视对肺脾肾的治疗。(1)润肺金。2 型糖尿病导致燥热伤肺的患者,症见:口干舌燥,烦渴多饮,尿频量多,神倦乏力,舌红苔黄,脉洪。可予以清燥救肺汤、玉女煎等方剂加减。药多选用生石膏、枇杷叶、麦冬、天门冬、胡麻仁等。烦渴甚者,加天花粉、石斛;燥热甚者,加黄芩、知母。(2)健脾土。燥热之邪本易伤气,或更兼治疗不当,则消渴未止,脾胃反伤。症见:口渴欲饮,纳少便溏或便结,神疲倦怠,体重减轻,舌淡苔白,脉细弱。可予以参苓白术散、七味白术散等方剂。药多选用党参、白术、茯苓、木香、山药、莲子肉、黄芪等。气阴两伤者,加沙参、黄精。温热补品不宜用,以防燥热之邪得助,唯健脾益气,生津止渴之平补之剂为宜。(3)滋肾水。肾主封藏,寓元阴元阳。消渴日久,致肾固摄失常,封藏失司,水谷精微直趋膀胱。症见:尿频量多,如稠如膏,腰膝酸软,耳鸣重听,多梦遗精,舌红少苔,脉细数。可予以六味地黄汤、滋水清肝饮等方剂。药多选用山萸肉、熟地黄、山药、白芍、乌梅、牛膝等。阴虚火旺者,加黄柏、知母;气阴不足者,加党参、黄芪之品;阴阳俱虚者,加附子、肉桂、鹿茸等。临证时以泻助补,清泻诸虚郁之火,以坚肾元。并可先用汤药调理,后改用药丸长期巩固治疗。

2.3 安治变生之证 (1)湿热。消渴日久,脾虚生湿化热,或新感湿邪,或饮食肥甘厚味生湿化热。湿热蕴结中焦,气机升降失司,气机不畅,湿浊不降。

黄芪注射液辅助治疗结核性渗出性胸膜炎近期疗效观察

★ 徐建芳 (浙江省开化县人民医院 开化 324300)

关键词:黄芪注射液;结核性渗出性胸膜炎;辅助治疗

中图分类号:R 256.17 文献标识码:B

结核性渗出性胸膜炎临床常见,病情严重,病程较长。多数患者抗结核治疗有良好的疗效,但也有些病例病程迁延,产生胸膜肥厚粘连,或形成包裹等,难以治愈。为提高结核性渗出性胸膜炎的治疗效果,笔者在常规抗结核治疗的基础上,辅助应用黄芪注射液治疗,取得了较好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

观察对象为2006年1月~2008年12月收治的结核性渗出性胸膜炎患者。诊断标准符合1998年8月中华医学会结核病学分会制订的诊断标准^[1],同时符合以下要求:(1)年龄在18~65岁初治渗出性胸膜炎患者,一般身体状态良好;(2)病程小于4周,胸腔积液量在中等或中等以上,无胸膜肥厚、粘连和包裹。(3)心、肝、肾功能正常,无糖尿病、肝炎、肾炎、营养不良及其他传染病,无精神病和癫痫病史。符合选例标准的患者共64例,随机分成治疗组和对照组。治疗组32例,男22例,女10例;年龄19~64岁,平均39.8岁;病程7~28天,平均19天。对照组32例,男20例,女12例;年龄21~65

岁,平均41.3岁;病程12~28天,平均18天。两组在性别、年龄、病程、临床表现、胸腔积液量等方面无明显差异,具有可比性。

2 方法

2.1 治疗药物

利福平胶囊(R),上海信谊嘉华制药有限公司生产;乙胺丁醇(E),杭州民生药业有限公司生产;吡嗪酰胺(Z),江苏四环生物股份有限公司生产。黄芪注射液,杭州正大青春宝药业有限公司生产(每10 ml含生药20 g)。

2.2 治疗方案 基本化疗方案为2RREZ/10HRE+强的松,两组化疗方案相同。药物剂量:H 0.3 g,每天1次,口服;R 0.45 g,每天1次,清晨空腹口服;E 0.75 g,每天1次,顿服;Z 0.75 g,每天2次,口服;强的松:开始20 mg,每天1次,口服,2~3周后随症状好转减量,之后每隔2周减量1次,直至停用。两组患者在B超定位下选穿刺点,每2~3天进行胸穿抽液1次,每次抽液量在1 000 ml以下,少量积液靠自行吸收,至不宜胸穿抽液为止。治疗组在

表现为脘腹满闷,似饥而不欲食,口苦粘腻,苔黄厚腻,脉濡缓。治宜清热化湿,方剂选黄芩滑石汤、三仁汤、藿朴夏苓汤之类。如兼胸胁满闷,善太息等肝郁证时,加柴胡、枳实、白芍等;如兼肌肉酸胀,四肢沉重者,加四妙散等。(2)瘀血。瘀血是糖尿病常见的病理产物和致病因素。2型糖尿病多缠绵难愈,久病入络,气血不畅而成瘀,此即“病久入深,营卫行涩”。瘀血内结,郁久化热,热灼阴伤,则会加重病情。头痛、心前区疼痛、双侧肢体麻木或疼痛,为糖尿病血瘀证的常有症状。治宜祛瘀通络,方剂选血府逐瘀汤、桃红四物汤之类。如瘀血阻络,蕴毒成脓,则加蒲公英、忍冬藤、野菊花等。

3 瘥后防复

2型糖尿病病情控制后,易因生活、饮食、思想等情况变化而反复。因此宜节饮食,调情志,慎起居。适量体育运动如太极拳、气功、散步等,一方面可以使气血流畅,同时也可以使胖者减轻体重。只有将治疗和调养康复结合,兼顾个体因素,综合分析,才能真正达到防止复发的目的。

参考文献

[1]许曼音,陆广华,陈名道.糖尿病学[M].上海:上海科学技术出版社,2003:651.

(收稿日期:2009-05-13 责任编辑:秦小珑)