

血糖难控因素的中医治疗

□ 仝小林* 周水平

(中日友好医院 北京 100029)

关键词 糖尿病 血糖难控因素 中医药治疗

2型糖尿病(DM)患者血糖控制良好,可以大大减少或延缓并发症的出现;这已为多个国际糖尿病协作中心的观察所证实。然而,临床常遇到一些病人,虽药物剂量和种类不断调整,血糖仍然不能控制,除了常见的药物因素(如继发性磺脲类失效等)、饮食因素(如饮食控制不严格或结构不合理等)、运动因素(如疾病等原因致运动量不足)以外,尚可找到一些严重干扰降糖的诱因,我们把这些诱因称之为“血糖难控因素”。一旦找到,给予恰当的针对性治疗及处理,血糖往往能够下降,降糖药物剂量和种类也可随之减少。在这一方面,中医药具有较大的优势。下面介绍笔者在治疗血糖难控

因素方面的几点经验和体会。

1 查因要不忽于细

血糖难控因素,临床上最常见的有失眠、便秘、情绪波动以及感染等数种。

1.1 **失眠** 患者因血糖居高、口渴饮水多,或病史长、年老的病人合并有肾功能减退,或老年男性伴前列腺肥大,常导致夜尿增多,严重影响睡眠。有的患者睡前喝咖啡、茶等饮料,不易入眠;有的因老年瘙痒症或糖尿病皮肤病变引起的瘙痒症导致失眠,有的患者因病情或医疗费用导致心理负担过重而产生忧虑、心烦引起失眠。总之,导致失眠的因素很多,须细心查找。此类患者往往失眠越重,血糖

越高。

1.2 **便秘** DM病人由于糖尿病性胃(胃肠动力减弱),纤维素摄入过少,或服用影响胃肠动力的药物,或运动过少等原因而引起便秘。便秘不但使代谢发生障碍,毒素排出减少,而且常给病人带来严重的思想负担,使得便秘越来越重,血糖亦越来越高。

1.3 **情绪波动** DM病人极易产生情绪波动。有的为自己的病情转归担心,有的因医疗费用过重而忧虑,有的为家庭不和、亲友的冷落而心情焦躁。曾遇一病人,平时用胰岛素血糖控制良好,和妻子吵架当天,血糖就急剧升高,超过400mg/dl,胰岛素剂量加倍,仍然降不下来。

1.4 **感染** DM病人免疫功能低下,感染机会增加。而感染又常常成为血糖升高的诱因。最常见的是

* 作者简介 仝小林,男,主任医师,北京中医药大学、北京大学医学部教授,博士生导师。著名中医糖尿病专家。

呼吸道感染,其次是泌尿系统感染,甚至背上痈疖、牙龈脓肿、急性扁桃体炎等也会引起血糖波动。曾治一病人,全身各处小脓疖此起彼伏,餐后2小时血糖一直在200~250mg/dl范围内波动,用清热解毒中药消除脓疖后,血糖迅速下降至正常,且口服降糖药也大大减量。此外,妇女月经不调(尤其是痛经可引起血糖增高)、DM末梢神经病变引起的肢痛、DM合并肩周炎、喝酒(尤其是白酒)、零食过多(尤其是吃花生、瓜子、腰果)、过劳等亦常为血糖居高不下的诱因。因此,寻找血糖难控因素时,必须不忽于细,必谨于微。有一老年女性DM病人,血糖控制不理想,自诉带下较多、色黄来诊,笔者按“湿热下注”给予清热利湿止带治疗,意外地发现血糖也随之下降了。进一步追查病史发现她在一年内两次血糖较大波动期间均有带下量增多。治疗后血糖随带下消失而下降,是笔者意外的收获。

2 辨证要抓住主症

对血糖难控因素的治疗,笔者主要采取辨证论治。辨证时,一定要抓住主症,才能纲举目张。如治疗失眠,若伴有烦躁,即使舌红、苔少、尿黄、脉细数等症不甚,仍应按心肾不交论治,投以黄连阿胶汤加减,则效果理想;而失眠伴有恶梦、惊恐,则主以黄连温胆汤;若失眠伴胃脘胀,辗转反侧,则主以小半夏加茯苓汤合消导药。治疗便秘,若粪如羊屎,则润肠通便;若初硬后溏,则行气通便;若大便

不干,大便时气喘汗出,则益气通便。再如治疗夜尿多,对老年肾小管功能减退出现小便失禁者,用白果缩泉汤(白果、桑螵蛸、金樱子、芡实、五味子、黄芪等)煎汤送服枸菊地黄丸;对前列腺肥大致小便不畅、尿流中断为主的夜尿多者则用矾倍缩泉汤(白矾、五倍子、益智仁、橘核、荔枝核、山楂核、沉香粉、琥珀粉、三七粉等)。再如治疗情绪波动,以抑郁为主者,重在疏肝,药用加味逍遥散;以焦躁为主者,重在敛肝,药用当归、白芍、乌梅、酸枣仁等;以面红目赤、头胀耳鸣为主者,重在镇肝、清肝、泻肝,宜选择镇肝熄风汤、当归芦荟丸、龙胆泻肝汤等方加减治疗。

总之,治疗上要审证求因,抓住主症。有时舌症不符或脉症不符,要舍舌、舍脉从症。

3 治法要灵活多样

血糖难控因素多种多样,因此,除了辨证论治以外,治疗方法应灵活多样,以解决病人痛苦从而稳定血糖为目的。如对老年性瘙痒

或糖尿病性皮肤病变的瘙痒,常用藓皮止痒汤外洗(白藓皮30g,地肤子30g,黄柏30g,苦参30g,樟脑30g。煎汤取汁1000毫升,醮涂痒处),瘙痒多于当天即明显减轻;对皮肤干燥脱屑,呈鱼鳞状发黑者,加服大黄蛰虫丸(1丸,2次/日);对下肢静脉曲张、血管粗硬、皮肤粗糙、脱屑、瘙痒者,用苏叶、白矾、蜂蜡按3:2:6比例制成水丸口服(每次6g,一日两次),以软化血管。再如合并肩周炎,宜采用肩凝散(当归180g,川芎180g,白芍120g,羌活150g,川桂枝150g,片姜黄120g。制成水丸,每次服9g,一日二次)配合针灸、火罐、按摩等治疗,疗效理想。末梢神经病变导致的肢痛采用肢痛宁(654-2注射液100mg,红花油100毫升,黄酒200毫升,混匀)外涂,用纱布沾药汁用力涂擦痛处,以药物渗透皮肤为要。

总之,在糖尿病的治疗中,注意到“血糖难控因素”的寻找,并予以恰当的中医辨证治疗,在降糖方面则往往可以起到“事半功倍”之效。

中医药在以色列(一)

以色列无中医行业规范,亦无中医医疗标准。任何人都可办中医院。到目前为止,学过针灸的以色列人约3000名,其中一些人是在英国和美国学的针灸,只有少数人到过中国大陆和台湾学习针灸,大部分人是在以色列国内学的。目前,在以色列从事中医的个体医生有5000多人,其主要业务是针灸,还有食疗、热疗等,很少采用中药治病。每天接诊人数总共约1000人次。国家医疗保险尚未包括中医。

以色列没有对中药检审的机构,目前不允许直接从中国进口中成药,经英、美检审进口的中成药可以转口到以色列。中药店的中草药多从香港和台湾辗转而来。中药处方用汉语拼音书写,中药店的中草药也用汉语拼音标识。以色列共有3家中药店,都在特拉维夫,每天配药约200人次。在中药店买的中药都是粉末,当冲剂用,没有煎药这个程序。(摘自《中医药国际参考》)