

张发荣教授辨治糖尿病周围神经病变经验

● 王明选 钟家芳 董 萍

关键词 糖尿病周围神经病变 糖尿病 张发荣 并发症 经验

糖尿病周围神经病变(DPN)是糖尿病最常见的并发症之一,可累及全身神经系统的任何部分,是糖尿病患者致残的主要原因。张发荣教授系成都中医药大学知名教授,博士生导师,国家级名老中医,享受政府特殊津贴,中国中医药学会糖尿病专业分会顾问,四川省中医学会糖尿病专业委员会主任。张教授从事医教研近50年,学验俱丰,造诣颇深,以擅长诊治内分泌疾病及消化系疾病而闻名遐迩。笔者有幸伺诊张老师,亲聆教诲,深感张老师辨证及遣方用药经验颇有独到之处,现将其治疗糖尿病周围神经病变的经验整理介绍如下:

1 对病机的认识

目前,西医对糖尿病周围神经病变的病因及发病机制的认识尚未完全清楚。中医文献对糖尿病周围神经病变无确切的记载和专门的病名,但就该病的临床表现,可将其大致归属于“痹证”、“痿证”、“脉痹”、“血痹”、“不仁”、“麻木”、“痿痹”等。张教授认为本病是消渴病日久损及肝肾,导致肝肾气阴亏损,久病入络,络脉闭阻,不通则痛,不通则

肌肤失荣,而出现肢体麻木、疼痛、局部发凉等症状,最终导致四肢萎废不用。故糖尿病周围神经病变的病机特征为本虚标实。本虚在于气阴不足,阴津耗损,兼内有虚热;标实在于痰浊闭阻,瘀血阻滞,痰瘀交阻,络脉不通。其中标实(痰瘀阻络)是糖尿病周围神经病变发病的直接病因。

2 辨证论治

张老师通过长期的临床经验积累,认为糖尿病周围神经病变当以阴虚为本,痰瘀交阻为标。根据其病因病机和临床表现可以把本病分为四型(1)气阴两虚型。证见:手足麻木灼痛,渐至整个肢体,盗汗自汗,五心烦热,倦怠乏力,少气懒言,腰膝酸软,口干思饮,大便偏干不畅,舌淡红少苔或无苔,脉细。治以益气养阴,佐以活血通络,方选六味地黄汤和生脉散加减。处方:生地、麦冬、五味子各15克,黄芪60克,熟地15克,山药30克,山茱萸、丹皮、茯苓、泽泻各15克,三七粉3克(另包冲服),细辛5克;(2)脾虚湿滞型。证见:手足麻木沉重,脘腹痞闷胀痛,食少便溏,头身困重,小便

短少而黄,舌淡苔腻微黄,脉濡数或缓。治以健脾益气,化湿通络,方选葛根芩连汤和平胃散加减。处方:葛根30克,黄芩15克,黄连10克,生甘草10克,陈皮30克,厚朴12克,炒麦芽30克,鸡内金15克,丹参30克,薏苡仁30克,草果15克;(3)肝肾阴虚型。证见:手足心发热,感觉异常,全身低热、夜晚热甚,头晕目眩,失眠健忘,胁肋疼痛,口渴多饮,腰膝酸软,舌淡红苔薄而少,脉细或数。治以滋阴益肾、疏肝柔肝,方选滋水清肝饮加减。处方:当归15克,白芍20克,柴胡12克,茯苓30克,白术15克,生甘草、生姜、薄荷各10克,山药30克,山茱萸、丹皮、茯苓、泽泻各15克,炒麦芽30克,郁金10克;(4)痰瘀交阻型。证见:手足麻木,肢体重着酸痛,时而呈针刺样、烧灼样疼痛。夜间加重,肢软无力,部分可见头昏嗜睡,口咸、口苦或有异味等,舌苔腻,边有瘀斑、瘀点,脉濡缓或脉涩。治以活血化瘀、豁痰通络,方选二陈汤和补阳还五汤加减。处方:法夏15克,陈皮20克,茯苓18克,生甘草10克,黄芪30克,地龙15克,水蛭5克,丹参30克,鸡血藤30克,延胡索18克,白芷12克,白芥子10克,生乳没各10克。

● 作者单位 成都中医药大学(610075)

3 病案举例

陈某,女,49岁,体型偏瘦,2007年6月18日初诊。发现血糖升高12年。自诉因子女问题而精神焦虑,身心俱疲,加之服药不规律,近一周来自觉手脚心发热,双下肢麻木,走路稍久即有灼痛感,经常低烧,晚上更甚伴有盗汗,头目昏眩,失眠多梦,四肢无力,心烦胸闷,小便频数,大便稍干,平时性格急躁易怒,舌尖红苔薄黄,脉弦细。平时服用二甲双胍和格列吡嗪降血糖,血糖控制尚可。今天早晨测空腹血糖9.5mmol/L。诊断为糖尿病周围神经病变,辨证属肝肾阴虚型,治以滋阴益肾、疏肝柔肝,方选滋水清肝饮加减。处方:当归15克,白芍30克,柴胡10克,茯苓30克,白术15克,生甘草10克,生姜10克,薄荷10克,山药30克,山茱萸15克,丹皮10克,茯苓25克,泽泻15克,郁金10克,生首乌10克,炒麦芽30克,每日1剂,水煎服,分两次口服,原口服降糖药不变。另嘱其畅情志,忌食辛辣和甜食,适当体育锻炼。6月25

日二诊:服药7剂后手足心热和低热明显减轻,失眠盗汗有所改善,情绪有好转,大便不干,但仍觉手足麻木,舌淡红苔薄黄,脉细。自测空腹血糖6.8mmol/L。前方减生首乌,加丹参20克,水蛭10克,黄芪50克。并加用中药正清风痛宁胶囊配合治疗,嘱其继服1月后复诊。7月23日三诊:患者自述小便频数、乏力等症已基本消失,手足麻木明显减轻,但仍不能久立或久行,血糖在正常范围内,波动不大。效不更方,继以上方服一个月。后来患者因他病来就诊述服上方后症状已完全缓解。

4 体会

糖尿病周围神经病变当属糖尿病最常见和最多发的并发症之一,张老师在多年治疗糖尿病的临床经验中积累了较为丰富的经验,取得了较好的临床疗效,深受患者及家属的信赖和称道。笔者体会到张老师在处方用药方面有以下几点独到之处,总结如下①重视调理脾胃。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾升胃降则机体才能维持

正常的生理功能。临床上发现糖尿病周围神经病变常伴有纳差、脘腹痞闷、二便失调等脾胃运化症状,因此张老师在处方中喜用炒麦芽、炒山楂、神曲、鸡内金等健运脾胃。②重视验方和成药的运用。张老师认为除了汤剂外,应该辅以验方和成药,才能取得更好的临床疗效。临证时根据病人的证型和病情需要,可酌情加用藿香正气液化湿和胃,正清风痛宁胶囊祛瘀止痛,肠泰口服液调理肠胃,逍遥丸疏肝理脾。③善用虫类药物。糖尿病周围神经病变多因瘀血引起,并伴有血液粘滞度升高,因此在治疗时张老师除加用活血药物外,常辅以水蛭、土鳖虫、地龙、全蝎、蜈蚣等一两味虫类药以提高疗效。④经方和时方联合应用。张老师常教导我们说临床不应局限于经方和时方,应该针对患者的病情和症状选择合适、对症的处方方能为良医。对于药量变化,如黄芪一般用量在30克以上,对于个别患者张老师曾用至200克。而对于贵重药物和有毒药物,其用量则慎之又慎。

中医名言

※辨舌质,可决五脏之虚实;视舌苔,可察六淫之浅深。

——近代·曹炳章《辨舌指南·辨舌总论》

※凡欲察病者,必须先察胃气;凡欲治病者,必须常顾胃气。胃气无损,诸可无虑。

——明·张景岳《景岳全书·杂证谟·脾胃》

※治病分初中末三法:初治之道,法当猛峻。中治之道,法当宽猛相济。末治之道,法当宽缓。

——元·王好古《此事难知·三法五治论》

※肾主骨,齿落则肾衰矣;肝主筋,外肾不兴则肝衰矣;脾主肉,舌不知味则脾衰矣;心主脉,爪甲色不华则心衰矣;肺主皮毛,皱纹多且深则肺衰矣。

——清·程杏轩《医述·五脏外形》

※(痰)在肺则咳,在胃则呕,在心则悸,在头则眩,在

背则冷,在胸则痞,在胁则胀,在肠则泻,在经络则肿,在四肢则痹。

——清·林佩琴《类证治裁·痰饮论治》

※急病而用缓药,是养杀人也;缓病而用急药,是逼杀人也。

——宋·窦材《扁鹊心书·要知缓急》

※丹溪先生治病,不出乎气、血、痰,故用药之要有三:气用四君子,血用四物汤,痰用二陈汤。久病属郁,主治郁之方,曰越鞠丸。

——明·王纶《明医杂著·医论》

※在气分者,但行其气,不必病轻药重,攻动其血;在血分者,则必兼乎气治,所谓气行则血随之是也。

——清·叶天士《临证指南医案·诸痛》华玉堂按