

王晖运用膏方治疗糖尿病之经验

顾颖杰 陈霞波 周开 龚文波

(浙江中医药大学附属宁波市中医院, 浙江宁波 315000)

指导:王晖

摘要 王晖教授认为糖尿病膏方应由精确的祛邪却病药、适中的扶正补益药、少量的助运消导药、合理的矫味赋形药四部分组成,在中医气化理论指导下组方严谨、配伍得当、疗效确切,可改善症状、控制血糖、减少并发症发生。经临床验证,运用膏方治疗糖尿病确能收到显著疗效,具有指导意义。附验案1则以佐证。

关键词 糖尿病 膏方 中医药疗法 中医病机 王晖 名医经验

中图分类号 R259.851 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)01-0021-03

基金项目 浙江省中医药科技计划项目(2016ZA171);国家临床重点专科(中医)建设项目[2013(239)]

膏方,又名膏剂、煎膏,属于中医传统剂型之一。它是在大型复方汤剂的基础上,根据各人的不同体质、不同临床表现而确立不同处方,经浓煎后掺入某些辅料而制成的一种稠厚状半流质或冻状剂型。中医膏方扶正纠偏,配方灵活,疗效显著,被广泛用于亚健康调理及慢性病防治^[1]。

王晖教授为第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床和教学工作五十载,擅长运用中医“气学”理论治疗糖尿病及其并发症、甲状腺疾病、冠心病、更年期综合征等多种临床疾病,临证经验丰富,在运用膏方治疗糖尿病上有独到之处。王师常言,糖尿病膏方药味数量较多,看似

杂乱无章,但却有组方规律可循。他认为,一剂糖尿病膏方常由以下四部分组成:精确的祛邪却病药、适中的扶正补益药、少量的助运消导药以及合理的矫味赋形药。笔者有幸随王师临证多年,现将王师运用膏方治疗糖尿病的经验整理如下,以飨同道。

1 祛邪却病,直达病所

祛邪却病药是糖尿病膏方最不可或缺的一部分。王师认为,糖尿病是一组由真气不足、气化功能失调开始,致脏腑经络气血瘀滞,阴阳气化逆乱而终的多系统、多脏器病变的虚实寒热夹杂的内科杂病综合征^[2],其过程具有始终性和复杂性。一旦气化过程障碍,气血津液代谢失常、脏腑功能失调,就会产

伤,虚火外发,虚则补之,故治疗以补养为主,兼以清热。验案二之患者虽年逾古稀,但却表现一派实象,证属肝胆失疏,湿热瘀郁,实则泻之,故以疏肝解郁,清化湿热,凉血化瘀为主治。两案患者在病程中均兼有外感发热,治疗亦不相同。验案一之患者乃虚体外感,以正虚为主,因此治疗时仍以扶正补虚为主,佐以祛邪。而验案二之患者表里俱实,表邪新感易治,里邪缠绵难疗,故先祛外邪,待邪祛后再转治痼疾。

参考文献

- [1] 周仲瑛,薛博瑜.周仲瑛实用中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:793.
- [2] 叶涛,李英,陶夏平.湿热所致内伤发热辨治探要[J].江苏中

医药,2012,44(9):32.

- [3] 程国彭.医学心悟[M].田代华整理.北京:人民卫生出版社,2017:9.
- [4] 张锡纯.医学衷中参西录[M].西安:中医古籍出版社,2016:652.
- [5] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:2.

第一作者:方晶(1988—),男,博士研究生,主要从事中医肝胆病学研究工作。

通讯作者:周珉,医学博士,教授,博士研究生导师。zhoumdoctor@163.com

修回日期:2017-10-09

编辑:傅如海

生痰、湿、瘀、浊等病理产物,直接导致糖尿病的发生、发展。糖尿病诸多临床变证、并发症亦与此息息相关。临床所见糖尿病患者,痰浊内盛、瘀血阻络、湿热内阻等证相当常见,因此需予精确的化痰泄浊、活血化瘀、清利湿热药,祛邪却病、直达病所,达到恢复正常气化功能之目的。如痰浊内盛者,常予苍术、薏苡仁、泽泻、绞股蓝、竹茹等以化痰泄浊;湿热内阻者,常配伍黄连、黄芩、玄参、知母、石膏等以清热泻火、解毒燥湿;瘀血阻络偏于血虚者,常用三七、当归、川芎、鸡血藤、木瓜等养血活血,偏于血热者,则选用赤芍、丹皮、丹参等凉血散瘀;久病入络者,常选用水蛭、全蝎、地龙等虫类药物以入络搜剔。

2 适量补益,扶助正气

扶正补益药亦是糖尿病膏方的重要组成部分。王师认为,糖尿病发病的原始病机为真气不足,在环境因素影响下,既可因脏腑失养而致气机拂郁,由郁化热,热而成燥,因燥伤津,而以其真气不足为本,燥热为标;又可因脏腑虚羸气化乏源,进而阴液受损,导致气阴双亏或阴阳双亏,而以气虚为本,阴虚为标。所以,王师认为,糖尿病其“本”实乃真气不足,气化失常,气机失调。因此,治疗上需补益扶正,以恢复脏腑正常的气化功能为主。

然王师常言,糖尿病膏方切不可峻补、蛮补,否则壅滞气血,留邪内闭,反致其害,应选用适中的补益药物以扶助正气、滋补虚损。气虚者常选用四君子汤、参苓白术散、玉屏风散等加减;气阴两虚者,以芪麦地黄汤、生脉散、自拟消糖合剂(太子参、生黄芪、麦冬、羊乳、柿叶、鬼箭羽、人中白、山药)为代表方;血虚者常予四物汤、自拟酸甘宁心汤(酸枣仁、淮小麦、百合、麦冬、茯苓、青龙齿)等方加减;阴虚者以知柏地黄汤、左归丸、一贯煎等为基础方;阳虚者常选用金匱肾气丸、右归丸等方药;阴阳两虚者则以地黄饮子、自拟复方二仙汤(仙茅、仙灵脾、黄芪、当归、知母、黄柏、生地、生甘草)等;阳虚较甚者,可加大仙茅、仙灵脾之用量,酌情加用熟附子、肉苁蓉、巴戟天等药物温肾壮阳、散寒祛湿,以获纠正脏腑气虚阴阳失衡之功效。

3 助运消导,以资运化

王师认为,传统膏方,药味厚重,黏腻难化。正如李东垣所云“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”,又云“脾胃为生之源”,人以胃气为本,胃气旺则脾中元气亦旺^[3]。因此,临证时常佐以少量助运消导药,有利于脾胃运化,使补而不腻,疗效更彰。如湿热体质者,可选用砂仁、白蔻仁、半夏、厚朴等药物;阴虚体质者,可加用味薄气轻的花类药物,如五花汤(玫瑰花、绿梅花、合欢花、佛手

花、川朴花)等;痰食积滞者,常选用生鸡内金、六神曲、炒谷芽、炒麦芽、木香等药物,使脾胃得运,令膏方更适宜久服。

另外,王师遇到糖尿病患者,在开膏方之前常开具几剂中药汤药的“开路方”,尤其是糖尿病合并胃肠功能紊乱之人,其目的是通过汤剂调理脾胃功能,祛除湿浊余邪,同时观察患者服用汤剂的反应,以便在膏方中选择针对性较强的药物,取得更理想的疗效。

4 合理矫味,利于收膏

膏方中加入阿胶、鳖甲胶、龟版胶、鹿角胶等胶类中药,这是膏方的用药特色,这些胶类中药不仅在制剂加工时有助收膏成形,使药汁变稠,而且具有很好的药物功效。收膏之胶类的选用,当以性凉之龟版胶、鳖甲胶为佳,趋于阴阳两虚者可选阿胶、鹿角胶。对于糖尿病合并肾功能不全,有蛋白尿、低蛋白血症者,王师少用龟版胶及鳖甲胶,常加重玉竹、黄精、山茱萸等滋阴药剂量以利于收膏。为避免糖尿病患者使用甜味剂致血糖升高,王师在其膏方中常用甜菊糖、木糖醇、阿斯巴甜等甜味剂以替代白冰糖、蔗糖,以达到矫味效果。这些甜味剂能够提供甜味,但不会提高血糖水平。同时,还需加入少量黄酒以助药性,并去除羶胶的腥味,更加适于糖尿病患者服用。

同时,组方用药时还着眼于辨证和辨病相结合,对于体质较为平和、“三多一少”的症状不显著、无明显气血阴阳失和的糖尿病患者,常选用一些现代药理研究中具有降糖降脂、纠正代谢紊乱的药物,如山药、玉米须、枸杞子、天花粉、葛根、桑叶、荷叶等,亦可达到平稳降糖、减少或延缓并发症发生的效果。

5 验案举隅

王某,男,53岁,企业家。2016年11月25日初诊。

主诉:反复口干、多饮多食10年,加重伴乏力1月。患者中年男性,私企老板,斡旋商场,经营有道,膏粱厚味素喜食,肥甘饮烈席难拒,中州失衡,运化失度。有糖尿病史10余年,现服用“二甲双胍、阿卡波糖片”,近测空腹血糖8~9mmol/L。刻下:口渴欲饮,口苦口臭,多食易饥,神疲乏力,心烦易怒,腰膝酸软,溲黄异臭,大便黏滞。舌质偏红、苔黄腻,脉弦滑。西医诊断:2型糖尿病;中医诊断:消渴病。辨证属脾气不足,肝胃阴液亏虚,湿热内蕴之证。治拟益气养阴、清热利湿。予香砂六君子汤加减以健脾化湿,消运开路。处方:

木香10g,砂仁6g(后下),黄连6g,黄芩10g,党参20g,炒白术15g,茯苓15g,生甘草6g,苍术15g,玄参15g,淡竹叶15g,通草6g,桑叶20g。7剂,水煎服,日1剂。

2016年12月2日复诊:患者乏力减轻,多食易饥、心烦易怒、小便黄臭较前好转,仍觉口渴欲饮,口苦口臭,腰膝酸软,大便黏滞不畅。舌质偏红,舌苔黄腻,脉弦滑。继予益气养阴、清热利湿、化痰泄浊之膏方。处方:

黄连30g,黄芩120g,玄参150g,苍术150g,绞股蓝200g,薏苡仁300g,桑叶200g,天花粉300g,淡竹叶15g,通草60g,生甘草60g,丹参150g,生山楂200g,生黄芪200g,麦冬120g,生地200g,山萸肉120g,淮山药300g,茯苓150g,泽泻150g,丹皮100g,木香100g,砂仁50g,生晒参100g,西洋参100g,莲子肉300g,龟版胶150g,鳖甲胶150g,木糖醇300g,黄酒250mL。上方,膏方炼膏,分早晚各一匙,照此法随诊2月,患者血糖控制平稳,空腹血糖6~7mmol/L,餐后2h血糖8~10mmol/L,神振,口苦口干、多食易饥、腰膝酸软等症明显好转。

按语:本案患者创业艰难,迫于应酬,饮食无节,损伤脾胃,以致升降失司,水湿潴留,郁久化热,终成阴虚湿热体质,日久常有虚实混杂、寒热互兼、夹瘀入络、损及多脏之象,病情恐有多变。汤者荡也,具有药味精、药量少、药方活的特点,量体裁方,随病加减。因此,在该糖尿病患者服用膏方前王师投予数剂汤剂,一则观察服用汤剂反应,二则健脾化湿以利于膏方的吸收。膏方看似药物众多、杂乱无章,实则条理清晰、丝丝入扣。综观本案患者,既有神疲乏力、口干多饮、腰膝酸软等脾气不足、肝(肾)胃阴不足之证,又有口苦口臭、多食易饥、大便黏腻不畅、小便黄臭等湿热内蕴之象,治疗上当以益气养阴以扶其正、荡涤滓秽以祛其邪。故方中予精确的祛邪却病药黄连、黄芩清热燥湿解毒,薏苡仁、苍术、绞股蓝、泽泻等降浊化痰,山楂、丹参活血化瘀通络,淡竹叶、通草淡渗利湿,给邪以出路;同时予适中的扶正补益药生晒参、西洋参、芪麦地黄汤益气养阴,扶助正气;配以玄参、天花粉、桑叶等药既能清热,又能养阴生津,扶正祛邪并施,结合现代药理学研究表明亦具有较好的降糖效果;佐少量助运消导药木香、砂仁等利于脾胃运化,使补而不腻;伍莲子肉、龟版胶、鳖甲胶等赋形药既滋阴潜阳、助上药之效,又有利于膏方的制作;木糖醇增加甜味,适宜服用,又避免血糖的过分升高;加入少量黄酒以助药性,并去除荤胶的腥味。诸药合用,直达病所,疗效显著。

6 讨论

与中药汤剂相比,膏方具有无需煎煮、容易保存、方便携带、口感较好等特点,迎合了现代社会快节奏的生活工作需要。膏方还具有药力缓和、便于

吸收、稳定持久等优点,可弥补汤剂不宜久服的弊端。同时,膏方包含“纠偏却病”的双重作用,以达到阴阳平衡之目的,正如《素问·生气通天论》所云:“阴平阳秘,精神乃治”,可谓治中寓补,补中寓治,补治结合,特别适合糖尿病等慢性疾患以及亚健康人群的长期治疗。

糖尿病膏方拥有得天独厚的特色和优势:其一,膏方组成遵循“三因制宜”的整体观,根据糖尿病患者个人的体质不同、临床症状各异、饮食习惯的区别,“量体裁衣”,灵活多变,充分体现了个体化的治疗原则。其二,糖尿病患者由于真气不足,气化功能障碍,导致脏腑气血阴阳逆乱,虚实寒热夹杂,其本质是“本虚标实”,治疗上应扶正祛邪并用,若一味地强调祛邪降糖,戕伐正气,易犯虚虚之嫌。而膏方正好可结合体质特点灵活的施以平补、温补、清补、消补之剂,扶正祛邪而不伤正^[4]。其三,膏方中含有矫味赋形药,如木糖醇、甜菊糖,增加甜味,但又不影响血糖,口感佳,大大提高了服药的依从性。其四,膏方中的胶类药物如龟版胶、鳖甲胶等为血肉有情之品,补肾填精益髓功效颇佳,而且从现代药理学研究来看,里面含有的氨基酸、肽类、胶原蛋白等物质,对长期因饮食严格控制导致营养不良的糖尿病患者而言,不啻为有益的营养物质,达到扶正补虚的目的。

总之,王师认为糖尿病膏方特色鲜明,疗效显著,通过合理的组方配伍,将精确的祛邪却病药、适中的扶正补益药、少量的助运消导药、合理的矫味赋形药四部分有机地组合在一起,可缓解糖尿病患者的临床症状,逐渐撤减西药使用量,达到纠偏却病,减少或延缓糖尿病并发症发生之目的,具有临床指导意义。

参考文献

- [1] 庄晓鸣,黄帅立.从膏方调体谈中医治未病思想在2型糖尿病中的应用[J].江苏中医药,2017,49(6):65.
- [2] 王晖.全国名老中医王晖学术经验撷英[M].北京:中国中医药出版社,2015:39.
- [3] 马巍,王彩霞.初探李东垣脾胃学说理论[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(4):49.
- [4] 钱尚统.谈糖尿病膏方[C]//第十次全国中医糖尿病大会论文集,2007:213.

第一作者:顾颖杰(1983—),男,医学硕士,主治中医师,研究方向为中西医结合治疗内分泌及代谢性疾病。

通讯作者:陈霞波,本科学历,主任中医师。
cxbzyy@163.com

收稿日期:2017-09-19

编辑:王沁凯 强雨叶(助理)