

# 治疗糖尿病验案四则

□袁占盈

## 案例一

杨某,男,57岁。  
主诉:血糖升高13年,加重伴足部冷痛、发暗半年。

现病史:患者发现血糖升高后,13年来未系统治疗及监测血糖。3年前,患者出现双足麻木、冷痛,夜间加重,近半年来症状加重,右足拇指擦暗发黑,身困乏力,纳呆,睡眠差,二便可尚,舌苔白,舌质淡并有瘀斑,脉沉无力。查体:皮肤苍白、体温低,右足拇指擦暗发黑,足背动脉搏动微弱。口服格列齐酮药物进行降糖治疗,空腹血糖为10.6毫摩尔/升,餐后2小时血糖为12.7毫摩尔/升,尿糖(+),尿蛋白(+).

中医诊断:脱疽(气虚寒凝,瘀血阻滞)。  
西医诊断:糖尿病足。  
治则:益气活血,温经通络。

处方:温经通脉汤加益母草30克,蝉蜕12克,桂枝12克,附子(先煎)10克。每天1剂,分两次口服。继续服用西药进行降糖治疗。

二诊:患者乏力、双足麻木减轻,双足仍凉,前方附子用量改为15克继续服用。

三诊:上方服用10剂后,症状均减轻,足背动脉逐渐恢复正常。

四诊:上方继续服用60余剂,历时两个多月,上述症状消失,足背动脉基本恢复正常,血糖平稳,尿糖、尿蛋白消失。

按语:患者双足冷痛,夜间尤甚,跌阳脉搏动减弱,局部皮肤苍白,或瘀暗或发黑,触之冰凉,为气虚、血瘀、寒凝综合作用的结果,因此在治疗中必须紧扣这三大因素。血瘀者,以当归、川芎、桃仁、红花、水蛭、牛膝活血化痰;气虚者,无力推动血之运行则血滞,治宜大剂量用黄芪,益气通络,以增强活血化痰诸药之力;寒凝者,则选用桂枝、附子、鹿角胶,以温经通络。即使在本病中后期肢端溃烂而兼有热象(热毒或湿热)者,亦不可单用寒凉之药,以免寒凝血滞,宜用桂枝、附子、金银花、蒲公英、忍冬藤等,寒热并用,意在清热解毒勿碍温经

通脉。蝉蜕既能开宣肺气,又善通调水道,善利小便;益母草善活血祛瘀、消肿解毒,还有增强免疫力、消除尿蛋白、降低血液黏度等作用。以蝉蜕、益母草配入辨证方药中,具有良好的利尿消肿和消除尿蛋白的作用。

## 案例二

石某,男,62岁。  
主诉:腹泻、胃痞半年有余。

现病史:患者半年前无诱因出现腹泻,肠鸣,胃脘痞满等症,曾在当地某医院住院治疗3个月(具体治疗情况不详),出院后交替服用双歧杆菌胶囊、思密达及左氧氟沙星等药物,每天大便5次~7次,为糊状或水样便,伴肠鸣、胃脘嘈杂,胸中烦热,咽干口苦,渴不欲饮,纳呆食少,腹部痞满不适,遇寒加重,坐凉板凳就会出现腹泻。平日患者不敢外出,口干苦,乏力,体重减轻。查体:腹部饱满,无压痛、反跳痛,肠鸣音活跃,舌体胖大,质淡红、稍暗,苔腻微黄,脉沉滑。患者有糖尿病病史近20年,血糖控制尚可,既往有高血压病、冠心病等病史。

中医诊断:腹泄、胃痞(脾胃虚弱,寒热错杂)。  
西医诊断:糖尿病胃肠功能紊乱。

治则:健脾和胃,消痞止泻。

处方:半夏9克,干姜9克,黄连6克,黄芩6克,党参10克,葛根15克,白扁豆15克,甘草6克,大枣3枚,炒白术15克,茯苓20克,黄芪30克。共7剂。水煎服,每天1剂,分两次口服。

二诊:舌脉同前,患者自述腹泻、肠鸣有所减轻。加车前草30克,继续服用7剂后,症状减轻。

三诊:腹泻次数减少,痞满、肠鸣基本缓解,左氧氟沙星等西药服用间隔延长。舌质舌体同前,苔白腻。上方加桂枝10克,制附子9克,继续服用14剂。

四诊:患者自述效果明显,每周可有三四天无腹泻。守上方继续服用一个月有余。

五诊:腹泻基本缓解,纳食

可,精神体力恢复,停用左氧氟沙星等西药,上方制水丸8克,每天3次,以善其后。

按语:该病案选半夏泻心汤化裁,合参苓白术散,以加强健脾止泻之力;合葛根苓连汤,以清利肠胃,升举清气,可谓别出心裁。患者为老年人,患多种疾病,久病则心、肝、肾等各脏腑功能衰退,阳气亏虚愈甚,故于原方中加入桂枝、制附子,以温肾健脾助温阳,效果倍增。《千金方》中半夏泻心汤条文下有“若寒加附子一枚”,虽涉及十八反,但半夏、附子同用也多有报道,收效甚好。因此,临床使用辛苦苦降、寒温并用之剂时,可根据具体情况,合理使用,调整温、清、补、泻药物,往往可收到意想不到的效果,这也是“火郁发之”理论的具体体现。

## 案例三

刘某,男,56岁。  
主诉:血糖升高16年,肢体麻木、疼痛,初起以下肢为主,渐及上肢,以手足为甚或有刺痛,或有闪痛,手足怕冷,纳差,乏力,气短,便溏。患者曾在某医院做心电图等检查,诊断为糖尿病性周围神经病变,经服用甲钴胺等多种西药治疗1个月有余,效果不佳。近3个月病情加重,但经治疗血糖控制仍不理想,空腹血糖为8.6毫摩尔/升,餐后2小时血糖为12.4毫摩尔/升,糖化血红蛋白为7.6%,舌质淡暗,苔薄白,脉涩。

中医诊断:消渴病,血痹(气虚血瘀证)。  
西医诊断:糖尿病性周围神经病变。

治则:益气,活血,通络。

处方:黄芪45克,鸡血藤30克,当归15克,川牛膝30克,地龙20克,赤芍、白芍各15克,桃仁15克,红花15克,桂枝6克,附子6克,陈皮15克,砂仁9克。共7剂。水煎服,每天1剂,分2次服用。

二诊:服上药后,患者麻木、疼痛减轻,停药1周后,又感觉麻木、疼痛亦然,纳差、便溏、

乏力。前方加党参15克,白术15克,继续服用7剂。

三诊:患者麻木、疼痛减轻,手、足凉好转,纳差、便溏有所改善。效不更方,继续服用20余剂,上述症状基本消失。胰岛素减量,血糖稳定。

按语:笔者认为“麻、痛、凉”是消渴病的三个特点。患者消渴日久,症见肢体麻木、疼痛,气短,倦怠乏力,肢冷,表明正气已衰,病由气虚发展为阳虚。舌质淡、暗,则为虚而兼瘀。气为血之帅,气行则血行,气虚无力推动血运,则经脉肌腠失于气温煦与濡养而出现肢体麻木、发凉,手足为肢体之末,故而症状更甚。舌淡多瘀,舌暗多瘀,舌质淡暗则为气虚兼瘀,瘀而气血痹阻,肢体疼痛,方中黄芪甘温,大补元气,鸡血藤养血通络,故以二药为君药;桃仁、红花、地龙、川牛膝活血通络,以增强药活活血通络之力。血得热则行,得寒则凝,桂枝、附子温经通络,陈皮、砂仁温中和胃。诸药相伍,共奏益气、温经、通络之功效。主药黄芪配鸡血藤是治疗肢体麻木的首选药物,在治疗血痹时必不可少。二诊见麻木、疼痛稍缓,加党参、白术健脾益气,以改善便溏、乏力。诸药相伍,血糖稳定,症状渐消。

## 案例四

李某,男,66岁。  
主诉:血糖升高10年,加重伴双下肢水肿1个月。患者10年前不明原因出现身体消瘦,体重下降,经某医院诊断为糖尿病,有糖尿病家族史。曾服用消渴丸、格列齐特、二甲双胍等药物。1年前出现双下肢水肿,蛋白尿(+++)。停用口服降糖药,改用胰岛素控制血糖。1个月前出现双下肢指凹性水肿加重。

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白尿(+++),舌质暗淡,脉沉细无力。

中医诊断:消渴病,水肿(气虚水停,三焦不畅)。  
西医诊断:糖尿病肾病。  
治则:益气通阳利水,调畅气机。

处方:黄芪30克,白术12克,泽兰15克,防风10克,苏叶10克,槟榔15克,陈皮12克,大腹皮30克,大黄10克,川牛膝15克,桂枝10克,茯苓皮30克,益母草30克,车前草30克。每天1剂,水煎服。

二诊:服中药20剂后,患者感觉乏力症状好转,双下肢水肿明显减轻。守上方继续服用14剂,同时加服百令胶囊。颜面及下肢水肿消失,大便每天1行,尿蛋白(±)。

按语:《杂病源流犀烛》中记载:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿,小便少者。”糖尿病病程迁延,脾肾虚衰,气机阻滞,三焦功能失职,血行不畅,水湿内停而致以上症状,以益气通阳,疏利三焦,调畅气机,化痰利水。方用防己茯苓汤加减。黄芪、桂枝、茯苓、白术、泽泻、当归、水蛭、泽兰、益母草、大腹皮等。畏寒怕冷者,加附子、仙茅、仙灵脾;大便干者,加大黄、牵牛子;腹胀者,加大白、厚朴、陈皮;大便溏者,加山药、薏苡仁;恶心欲呕者,加半夏、生姜。尤其对糖尿病肾病病可结合上药,消除水肿,降低尿中蛋白,缓解临床症状,减轻患者痛苦。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白尿(+++),舌质暗淡,脉沉细无力。

中医诊断:消渴病,水肿(气虚水停,三焦不畅)。  
西医诊断:糖尿病肾病。  
治则:益气通阳利水,调畅气机。

处方:黄芪30克,白术12克,泽兰15克,防风10克,苏叶10克,槟榔15克,陈皮12克,大腹皮30克,大黄10克,川牛膝15克,桂枝10克,茯苓皮30克,益母草30克,车前草30克。每天1剂,水煎服。

二诊:服上药后,患者感觉乏力症状好转,双下肢水肿明显减轻。守上方继续服用14剂,同时加服百令胶囊。颜面及下肢水肿消失,大便每天1行,尿蛋白(±)。

按语:《杂病源流犀烛》中记载:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿,小便少者。”糖尿病病程迁延,脾肾虚衰,气机阻滞,三焦功能失职,血行不畅,水湿内停而致以上症状,以益气通阳,疏利三焦,调畅气机,化痰利水。方用防己茯苓汤加减。黄芪、桂枝、茯苓、白术、泽泻、当归、水蛭、泽兰、益母草、大腹皮等。畏寒怕冷者,加附子、仙茅、仙灵脾;大便干者,加大黄、牵牛子;腹胀者,加大白、厚朴、陈皮;大便溏者,加山药、薏苡仁;恶心欲呕者,加半夏、生姜。尤其对糖尿病肾病病可结合上药,消除水肿,降低尿中蛋白,缓解临床症状,减轻患者痛苦。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白尿(+++),舌质暗淡,脉沉细无力。

中医诊断:消渴病,水肿(气虚水停,三焦不畅)。  
西医诊断:糖尿病肾病。  
治则:益气通阳利水,调畅气机。

处方:黄芪30克,白术12克,泽兰15克,防风10克,苏叶10克,槟榔15克,陈皮12克,大腹皮30克,大黄10克,川牛膝15克,桂枝10克,茯苓皮30克,益母草30克,车前草30克。每天1剂,水煎服。

二诊:服上药后,患者感觉乏力症状好转,双下肢水肿明显减轻。守上方继续服用14剂,同时加服百令胶囊。颜面及下肢水肿消失,大便每天1行,尿蛋白(±)。

按语:《杂病源流犀烛》中记载:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿,小便少者。”糖尿病病程迁延,脾肾虚衰,气机阻滞,三焦功能失职,血行不畅,水湿内停而致以上症状,以益气通阳,疏利三焦,调畅气机,化痰利水。方用防己茯苓汤加减。黄芪、桂枝、茯苓、白术、泽泻、当归、水蛭、泽兰、益母草、大腹皮等。畏寒怕冷者,加附子、仙茅、仙灵脾;大便干者,加大黄、牵牛子;腹胀者,加大白、厚朴、陈皮;大便溏者,加山药、薏苡仁;恶心欲呕者,加半夏、生姜。尤其对糖尿病肾病病可结合上药,消除水肿,降低尿中蛋白,缓解临床症状,减轻患者痛苦。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白尿(+++),舌质暗淡,脉沉细无力。

中医诊断:消渴病,水肿(气虚水停,三焦不畅)。  
西医诊断:糖尿病肾病。  
治则:益气通阳利水,调畅气机。

处方:黄芪30克,白术12克,泽兰15克,防风10克,苏叶10克,槟榔15克,陈皮12克,大腹皮30克,大黄10克,川牛膝15克,桂枝10克,茯苓皮30克,益母草30克,车前草30克。每天1剂,水煎服。

二诊:服上药后,患者感觉乏力症状好转,双下肢水肿明显减轻。守上方继续服用14剂,同时加服百令胶囊。颜面及下肢水肿消失,大便每天1行,尿蛋白(±)。

按语:《杂病源流犀烛》中记载:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿,小便少者。”糖尿病病程迁延,脾肾虚衰,气机阻滞,三焦功能失职,血行不畅,水湿内停而致以上症状,以益气通阳,疏利三焦,调畅气机,化痰利水。方用防己茯苓汤加减。黄芪、桂枝、茯苓、白术、泽泻、当归、水蛭、泽兰、益母草、大腹皮等。畏寒怕冷者,加附子、仙茅、仙灵脾;大便干者,加大黄、牵牛子;腹胀者,加大白、厚朴、陈皮;大便溏者,加山药、薏苡仁;恶心欲呕者,加半夏、生姜。尤其对糖尿病肾病病可结合上药,消除水肿,降低尿中蛋白,缓解临床症状,减轻患者痛苦。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

现病史:患者面色苍白,乏

# 针灸疗法知多少

□王艳娟

## 经验之谈

针灸作为一种古老的中医外治法,已经被广泛应用于治疗多种疾病。针灸虽然是传统疗法,但在现代医学中仍然有着重要的作用。随着时间推移,越来越多的人开始接受针灸疗法。本文主要介绍针灸疗法的基本原理、应用范围,以及对人体健康的益处。

### 基本原理

针灸疗法是一种通过在人体穴位上刺入针灸针来促进身体自然愈合的传统疗法。这些穴位位于身体的不同部位,每个穴位都有其独特的功能。通过针灸刺激这些穴位,可以调节气血运行,并通过自身的愈合能力来缓解疾病症状。

### 应用范围

针灸疗法被广泛应用于多种疾病的治疗中,以下是常见的应用范围:

**疼痛管理** 针灸可以缓解各种疼痛,包括头痛、腰痛、颈痛等。

**消化问题** 针灸可以帮助缓解胃痛、胃酸反流等消化问题。

**焦虑和抑郁问题** 针灸可以帮助缓解情绪问题,比如焦虑和抑郁症状。

**妇科问题** 针灸可以缓解痛经、不孕等妇科问题。

**呼吸问题** 针灸可以帮助缓解哮喘、鼻炎等呼吸问题。

**康复治疗** 针灸可以帮助患者加速康复过程,并缓解运动损伤等问题。

### 针灸的益处

针灸疗法的益处已被广泛研究,并被证明可以带来多种健康效益,以下是一些常见的益处:

**缓解疼痛** 针灸可以缓解各种类型的疼痛,包括急性和慢性疼痛。

**改善睡眠** 针灸可以改善睡眠质量,并缓解失眠症状。

**提高免疫力** 针灸可以促进身体免疫力的提高,帮助身体对抗感染和疾病。

**改善消化** 针灸可以缓解胃痛、胃酸反流等消化问题,并帮助消化系统正常工作。

**促进心理健康** 针灸可以缓解焦虑和抑郁等心理问题,提升心理健康水平。

**减轻压力** 针灸可以减轻身体和心理的压力,提升抗压能力。

**促进整体健康** 针灸可以促进身体各系统的协调工作,提升整体健康水平。

同时,我们也需要注意到,针灸疗法并不是适用于所有人的疗法,有些人可能会对针灸产生不良反应,比如疼痛、出血或感染等。因此,在应用针灸疗法之前,一定要咨询专业医生或针灸师的建议。

此外,针灸疗法也并非治疗1次就能解决所有问题,通常需要多次治疗才能达到理想效果。在治疗过程中,我们需要保持耐心和信心,并注意日常的生活方式和饮食习惯。

随着现代医学技术的发展,针灸疗法的作用得到了进一步的证实和延伸。针灸疗法可以缓解多种疾病症状并提升身体和心理的整体健康水平。在日常生活中,保持良好的生活习惯,如健康饮食、适量锻炼和良好的睡眠等,可以帮助人们保持健康的身体状态和心理状态。

(作者供职于中牟县人民医院中医康复科)

# 中药服用小知识

□徐宝丽

患者往往将精力放在中药煎煮方面,而对服药的时间、方法,以及注意事项容易忽略。因此,对于正确服用中药一定要谨慎对待。

### 服药时间

汤剂一般每天1剂,煎2次分服,两次间隔时间为4小时~6小时。临床用药时间可根据病情增减,如急性病、热性病每天服用2剂。

**空腹服药** 峻下逐水药、攻积导滞药及驱虫药均宜清晨空腹服用;补益药多滋腻碍胃,宜空腹服用。

**饭前服药** 病在胸腹以下,如胃、肝、肾等。

**饭后服药** 病在胸膈以上者,如眩晕、头痛、目疾、咽痛等;某些对胃肠有刺激性的药物,宜饭后服。

**睡前服药** 一般安神药宜在睡前30分钟服用,湿精止遗药和缓下剂也宜在睡前服用。

**定时服药** 截疟药应在疟发前2小时服用。

另外,急性病、呕吐、惊厥及石淋、咽喉病煎汤代茶饮者,可定时服用。

### 服用方法

汤剂一般宜温服。但解表药要偏热服,服后还须保暖身体,或进热粥,以助汗出;寒证用热药宜热服,热证用寒药宜冷服。如出现真寒假寒者当热药温服,真寒假热者则当热药冷服。

**颗粒剂** 宜用开水冲服,每天1剂,分2次~3次服用。

**丸剂** 颗粒较小者,可直接用温开水送服;大蜜丸者,可以分成小粒吞服;若水丸质硬者,可用开水溶化后服用。

**散剂、粉剂** 可用蜂蜜加以调和送服,或装入胶囊吞服,避免直接吞服而刺激咽喉。

**膏剂** 宜用开水冲服,避免直接入口中吞咽,以免引起呕吐。

**糖浆剂** 糖浆剂可以直接吞

服。此外,危重患者宜少量频服;呕吐患者可以浓煎药汁,少量频服;对于神志不清或因其他原因不能口服时,可采用鼻饲给药法。在应用发汗、泻下、清热药时,若药力较强,要注意患者个体差异,一般得汗、泻下、热降即可停药,适可而止,不必尽剂,以免损伤人体的正气。

### 注意事项

中药和西药可以一起服用吗?

中西药一起服用,如果不注意,会产生不良反应,甚至会引起中毒。因此,如果要中西药合用,要遵医嘱,不要自行服用。如果出现中毒反应,要及时停药,并且进行治疗。

### 中药太苦能加糖吗?

中药一般都有苦味,并不好喝。因此,有些人在服用中药时会加一些红糖、冰糖,其实这样做并不妥。

如果是退热的中药,糖会起到抑制作用,影响药效。有些药是根据苦味来达到治疗疾病的目的,比如健胃的中药。

### 中药是热服好还是冷服好?

一般来说,治疗热病的中药可凉服,治疗寒证的中药宜热服;除此之外的其他疾病,以及老年人、孕妇、儿童等特殊人群和久病体虚的患者,均宜温服中药。

对于温中散寒、补益虚弱的中药,也即用于治疗脏腑虚寒、体质虚弱的温药及补药,应趁热或药热后服用。

### 服中药忌辛辣刺激性食物吗?

在服用中药的时候,尽量不吃辛辣刺激食物,要遵医嘱来按时服药,因为中药一般是起效较慢,但是效果较好,因此在服药期间,一定要按时服用。

服用中药期间,要遵医嘱,做到“慎用,用对药,让药物对人体产生最佳治疗效果”。

### 糖尿病患者服用中药的注意事项

糖尿病患者服用中药时,要注意监测血糖,避免低血糖反应。同时,要避免服用含糖量高的中药制剂。

糖尿病患者服用中药时,要注意监测血糖,避免低血糖反应。同时,要避免服用含糖量高的中药制剂。

糖尿病患者服用中药时,要注意监测血糖,避免低血糖反应。同时,要避免服用含糖量高的中药制剂。

糖尿病患者服用中药时,要注意监测血糖,避免低血糖反应。同时,要避免服用含糖量高的中药制剂。

本版方需要在专业医生指导下使用

# 夏天过量食用冷饮危害大

□杜付祥

夏天天气较高,天气炎热,很多人喜欢通过冷饮来解渴、降温。但是,食用过量冷饮往往会影响到身体健康,导致身体不适。那么,夏天食用过量冷饮会有什么危害呢?如何进行治疗呢?

夏天过量食用冷饮的危害有哪些?

**胃肠道不适。**如果食用冷饮过量,会对胃肠道黏膜造成一定的刺激,进而导致血流速度减慢、血管收缩,会导致腹痛。当影响胃肠道蠕动时,还会造成腹泻的症状。

**咽喉不适。**冷饮会刺激咽喉部位的血管收缩,过量食用冷

饮会导致咽痛、发声困难等症状。对于体质较弱的患者,还会增加咽喉炎的发病风险。

**湿气加重。**当冷饮进入人体后,容易导致寒气侵入身体,加重湿气,从而减慢体内的血液循环,影响身体健康,同时会出现四肢发冷、精神倦怠等症状。对此,可以多食用一些薏苡仁、扁豆、红豆薏米粥等帮助身体排湿。

**增高血糖。**冷饮中含糖量较高,如长期过量摄入,容易导致身体中的血糖水平异常或升高。

导致营养摄入量不均衡。

人的胃容量是有限的,过量食用冷饮后,会影响到其他食物的摄入量。冷饮中蛋白质、维生素、脂肪等营养成分含量较少,容易导致营养摄入不均衡,甚至诱发营养不良。

**导致经期紊乱。**当冰冷的饮料进入胃肠道后,女性的子宫内血管也会发生剧烈收缩,导致痛经,或者出现月经量少、经期紊乱等。

**中医如何治疗过量食用冷饮引起的不适症状?**

因过量食用冷饮导致月经不调、经期紊乱的患者为例,中

医治疗给予药物调理,药方为:党参20克,续断、茯苓各12克,当归、川芎、赤芍、炒小茴香、乌药、元胡、炮干姜各10克,蒲黄、炒五灵脂各9克,没药、肉桂、甘草各6克。用水煎服,每天1剂,每剂水煎300毫升,分两次口服,每次服用150毫升,饭后半小时服用。另外,患者要避免风寒、适劳逸,调畅情志,注重饮食调节,忌食生冷食物。复诊时,患者病情无明显变化,在上次方药基础上增加巴戟天12克,服用方法与之前相同。5天后,患者月经正常,症状改善。

(作者供职于山东济南济阳区中医医院)

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白尿(+++),舌质暗淡,脉沉细无力。

中医诊断:消渴病,水肿(气虚水停,三焦不畅)。  
西医诊断:糖尿病肾病。  
治则:益气通阳利水,调畅气机。

处方:黄芪30克,白术12克,泽兰15克,防风10克,苏叶10克,槟榔15克,陈皮12克,大腹皮30克,大黄10克,川牛膝15克,桂枝10克,茯苓皮30克,益母草30克,车前草30克。每天1剂,水煎服。

二诊:服上药后,患者感觉乏力症状好转,双下肢水肿明显减轻。守上方继续服用14剂,同时加服百令胶囊。颜面及下肢水肿消失,大便每天1行,尿蛋白(±)。

按语:《杂病源流犀烛》中记载:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿,小便少者。”糖尿病病程迁延,脾肾虚衰,气机阻滞,三焦功能失职,血行不畅,水湿内停而致以上症状,以益气通阳,疏利三焦,调畅气机,化痰利水。方用防己茯苓汤加减。黄芪、桂枝、茯苓、白术、泽泻、当归、水蛭、泽兰、益母草、大腹皮等。畏寒怕冷者,加附子、仙茅、仙灵脾;大便干者,加大黄、牵牛子;腹胀者,加大白、厚朴、陈皮;大便溏者,加山药、薏苡仁;恶心欲呕者,加半夏、生姜。尤其对糖尿病肾病病可结合上药,消除水肿,降低尿中蛋白,缓解临床症状,减轻患者痛苦。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

现病史:患者面色苍白,乏

力,颜面及下肢水肿,踝以下尤甚,腹胀,小便量少,大便干,空腹血糖7.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖8.9毫摩尔/升,蛋白