学术论坛

提高糖尿病临床疗效的思路与方法

活用十种法则 确保有的放矢

□孙 扶

疗效是糖尿病科生存和发展的基础，糖尿病科的生命力也在于疗效，有效才是硬道理。糖尿病科的临床医学、教学、科研工作者都应围绕提高疗效来开展工作。因此，如何提高临床疗效，应该成为中医及中西医结合糖尿病从业者共同关注和思考的首要问题。

遵循规律 辨证施治

“三多一少”（吃得多、尿得多、喝得多，体重下降）属于中医“消渴”范畴。“消渴”分为上、中、下三消，其基本病机是肺燥、胃热、肾亏，“阴亏为本，燥热为标”。随着现代医学和中医对糖尿病认识的逐步深入，“消渴”的病因、病机、病证、治疗已不能完全解读糖尿病的全过程，“消渴”和糖尿病之间既有联系又有区别。“消渴”作为中医的一个“证”，高度概括了现代糖尿病、甲亢、尿崩症等多种疾病的某一个证候、病因、病程、病位及发展变化等，现代亦称之为“消渴症”，是为广义的“消渴”；狭义的“消渴”指尿有甜味的“消渴”，即“消渴病”，常见于现代医学糖尿病“三多一少”症状期。通过体检、化验血糖等现代医学诊断标准的糖尿病，却没有“三多一少”症状，这就不能诊断为中医的“消渴”。因此，“消渴”不能和糖尿病完全等同。糖尿病应辨证、辨病相结合，根据现代医学的检测指标，结合临床表现和临证分析总结、审证求因、洞察原委。笔者认为，阴亏是糖尿病发生的根本，气虚是糖尿病迁延不愈的症结，气阴两虚是糖尿病的枢机阶段，阴阳两虚是糖尿病发展的必然趋势；血瘀是造成糖尿病并发症的主要原因，湿热阻滞是糖尿病病程中的变证。先天不足、五脏柔弱、过食肥甘、情志失调、劳逸失度是糖尿病产生的主要病因，故糖尿病分为热盛伤津证、气阴两虚证、肝郁脾虚证、痰浊中阻证、阴阳两虚证、脾肾气虚证6种证型。

遣方择药 精究配伍

唐代医药学家孙思邈在《唐新本草》中提出：“望闻问切务达神圣工巧，遣方用药必明君臣佐使。”在临证时，医者应明确现代的病和中医的证，依证立法、依法选方。依照方剂配伍的君臣佐使为指导来选配药物，确定剂量。在遣方用药时，医者需要根据辨证结果选药，注重主药、辅药的配伍，还需要有君臣佐使的概念，杜绝“有方无药”与“有药无方”，尤其是要杜绝用现代所谓关于降糖药的研究进行药物的堆积。医者要以中医理论体系为指导，在遣方用药方面使得君臣佐使的配伍规律有迹可循，依序排列对疾病的认识主次分明，用药精当，了然于胸。

三因制宜 把握法度

糖尿病发病存在地域、环境、季节、年龄、性别之异。因此，医者在用药过程中不能孤立地就病证而说病证，必须注重“天人合一”，时时强化因时、因地、因人制宜的“三因制宜”理念，充分体现中医治病的整体观念，辨证论治在实际应用上要有原则性和灵活性。因时、因地制宜，则强调了自然环境对人体影响；因人制宜，则强调个体化辨证与生理病理特性。医者只有胸有全人、胸有自然、胸有人与自然的有机统一，才能全面地认识病证、抓牢病机、把握造势、心中全了、治法全明，善于因时、因地、因人制宜，才能取得较好的治疗效果。例如，医者在临床中发现糖尿病患者在冬季血糖偏高，在夏季血糖易控制，考虑血糖控制与天气变化相关。因此，在运用降糖药时，就应根据时令来调整用药剂量。南方气温偏高，用药宜远温近凉；北方寒冷，用药宜近温远寒；如果为稚阴稚阳的患者，用药宜轻灵微剂；中青年体壮多实，用药宜重剂祛邪；老人多体虚气弱或阴精亏少，用药宜益养固肾；女子多阴血不足或血脉瘀滞，治当注意养血活血，尤其是妊娠期用药，则当遵守法度轻至益养，注重安胎。

内外同治 多途径给药

就糖尿病的临证治疗而言，笔者多年的临证体验证明，内外合治，确为提高疗效的一项重要法则。因此，近20年来，笔者力倡之。清代医学家吴师机在《理瀹骈文》中指出：“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者法耳。”临证处方汤剂既可以内服更可外用，对所有的糖尿病患者均内服外洗并用，内治、外治相结合具有殊途同归、异曲同工之妙。尤其是在治疗消渴病痹证、消渴病水肿、消渴病癌痒时，常规地将内服药煎煮药渣再煎煮后熏洗患部（每天2次），每较单纯内服中药者疗效为佳，连患者自己都会说“医生，我觉得熏洗比喝药效果还好！”这也道破了外治的功效。再例如，糖尿病患者耳穴压豆，主穴区以内分泌区、肾上腺区等为主；配穴区偏上消者，加肺区、渴点区；偏中消者，加脾区、胃区；偏下消者，加膀胱区。医者运用整体观念，调控血糖、减轻症状，提高疗效。

药物新秀 “老药”新用

糖尿病的研究受到了临床药学界持续关注，中西医药界不断推出降糖新药，临床选用既要参考现代研究的同时，又要避免盲目“追新求变”，更要依据中医同病异治、异病同治、辨证施治原则，悉心用好“老药”，使“老药”充分“还童”。例如，用于治疗肠道感染的植物抗生素小檗碱，经现代药理研究在治疗糖尿病时，既可有效地治疗糖尿病性腹泻，又能够有效地调控血糖，改善胰岛素抵抗，降低胰高血糖素；收敛止血药仙鹤草既可常规地用于各种血证，又对糖尿病性泌汗异常之自汗、盗汗有良好疗效；止血药云南白药既可常规地用于跌打损伤，又可用于治疗糖尿病性周围神经病变等。

集医护技药之力 聚君臣佐使效能

在糖尿病临床中，现代医学治疗提出“五驾马车”，中医治疗倡导整体施治医药护技犹如君臣佐使，失之则缺法度、少合力、低效能。只有君臣佐使各司其属、和合作战，才能更好发挥团队的作用，而协同增效。医者（主诊疗、立规则、处方药）为主帅，如同治国理政的“君主”，处方主帅为“君药”；护者乃医之使，也主执医嘱施针药方术，常言道“三分治疗，七分护理”，护者首辅医者，如朝中宰相，处方中之“医药”；技者，掌检测大器探病源之所在，为医生诊断治疗与疗效判定提供佐证，如同处方中之“佐药”；药者，主调剂、保证主药直达病所，如同引经信使，是谓方中“使药”。在运用中医药治疗糖尿病时，诊疗方案要通过医、药、护、技等多方面协同作用才能实现，从而使得中医药发挥最大效用。

常法罔效 另探新法

糖尿病及并发症有时按常证型常法治疗却往往小效或罔效，而经善悟明辨达变求本，才柳暗花明病症痊愈；经精思巧辨探得病本，又绝处逢生。如在治疗糖尿病并发自主神经病变时，患者出现自汗、盗汗，医生一般会加用当归六黄汤、浮小麦等以敛汗效果欠佳，而笔者在辨证用药的基础上，加用大剂量仙鹤草（往往是80克～120克）疗效甚著；在运用胰岛素控制血糖仍不达标时，胰岛功能检查结果显示患者的胰岛素分泌量尚可，高峰延迟或胰岛素抵抗伴胰高血糖素不适宜升高，就停注射胰岛素，改为口服药物或单用中医综合疗法，或中西合璧，每每收效。

切忌套用以“现代药研”组方用药

现代药理学针对中药的研究，多数是源自动物实验对中药临床治疗效果的评价，难免有些牵强或失之偏颇，且多数是仅从单味药理研究的发现，违背了中医整体观念和辨证论治的原委与真谛，抛却了中药精当配伍共同作用防治疾病的初衷。因此，医者无论在治疗糖尿病及其并发症时，遣方用药的唯一正确途径是辨证施治。笔者在实践中体会到，遣方用药时脑海中必须坚定纯中医诊疗理念，审证求因，辨证论治，精当配伍不掺“西化”杂念，才能起到良好的效果。但这并不是排斥在中医理论的指导下，在辨证施治基础上选择既符合证候性质，又经过药物临床研究试验有降糖作用的中药。

善用经方，活用时方，巧用单方

《伤寒杂病论》无疑是在总结了大量临床实践经验基础上集合而成的，诸多经方如真武汤、小柴胡汤等在辨证准确的基础上，常获良效；此外，还有诸多时方，如六味地黄汤、归脾汤、补阳还五汤在治疗专病方面功效卓著。如将消渴病痹证分为6种证型：气虚血瘀证，方选补阳还五汤加减，以补气活血、化瘀通痹；寒凝血瘀证，方选当归四逆汤加减，以温经散寒、通络止痛；阴虚血瘀证，方选芍药甘草汤合桃红四物汤加减，以滋阴活血、柔筋缓急；痰瘀阻络证，方选指迷茯苓丸合用活络效灵丹加减，以化痰活血、宣痹通络；肝肾亏虚证，方选壮骨丸加减，以滋补肝肾、填髓充肉，都是经方、时方的灵活运用，且收效显著。而单方仙鹤草汤在治疗消渴病汗证的应用广泛，屡投屡验。

食疗辅助 寓药于食 适当忌口

早在《淮南子·修务训》称“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时一日而遇七十毒。”可见神农时代药与食不分，无毒者可就，有毒者当避。因此，在防治疾病方面，中医食疗也有诸多讲究，要做到益则食损则忌。对于饮食的摄入，《黄帝内经》中“五谷为养，五菜为充，五果为助，五畜为益”的观点，强调了“谷、肉、果、菜，食养尽之”的平衡膳食观，以谷物为主体，以蔬菜为补充，以水果为辅助，以肉类来补益。这一观念至今仍有很强的指导意义。因此，糖尿病患者坚持做到控制总量、调整结构、吃（食）序正确；素食为主，其他为辅，营养均衡；进餐时先喝汤、吃青菜，快饱时再吃些主食、肉类。在平衡膳食的基础上，还应根据患者体质的寒热虚实选择相应的食物：火热者，选用清凉类食物如苦瓜、蒲公英、苦菜、苦杏仁等；虚寒者，选用温补类食物，如生姜、干姜、肉桂、花椒做调味品炖羊肉、牛肉等；针对糖尿病的不同并发症常需要不同的饮食调摄，如合并脂代谢紊乱者可用菊花、决明子、枸杞子、山楂等药物泡水代茶饮。而这些食物也属于药物，糖尿病患者可根据自身情况选用相应饮食疗法及药膳进行自我保健。当出现并发症时，糖尿病患者按并发症饮食原则进食。

（作者供职于开封市中医院，辅导老师为全国名中医、开封市中医院理事长庞国明）

中医人语

由千年古槐到『天人合一』的思考

□乔振纲

在洛阳市洛龙区的乔氏国医堂门前，有一棵树龄达1500年的国槐，百姓称它为“神树”。

这棵受政府一级保护的国槐，虽然饱经沧桑，但是枝繁叶茂，仪态从容地迎接四面八方的来访者。走近观察，我们会发现这棵国槐的与众不同之处。它的主干几乎是空的，像一把破伞向着不同方向张开，有几个方向的树干仅有两三米高，上面不再有新的枝叶，仿佛已经死亡。从一段看似干枯的树干上生出许多新枝，树皮苍老、干瘪、粗糙，里面布满了许多增生样的凸起，支撑着硕大的枝叶，郁郁葱葱。远远望去，我们根本无法想象枝繁叶茂的树干内部已经如此的腐朽和空虚。它应该病入膏肓、苟延残喘，然而并非如此，繁茂的枝叶仍昭示着旺盛的生命力。

面对眼前如此形态的千年古槐，笔者禁不住产生许多联想——树木是自然界中的植物生命体。树木虽然具生命体的生机，但是没有意识，没有思想，在严酷的自然环境中，饱受旱涝灾害的袭扰、昆虫的侵害、疾病的折磨等。只能适应和忍耐，它却能生生不息地存活1500年，这充分说明，生命是宝贵的，也是顽强的。它之所以能寿逾千年，是否与它无忧无虑有关呢？

反观人类，我们是有思想、有意识的高级动物，不仅能适应自然，甚至能用科学手段改造自然，但能够逾百岁者并不多见，其中的缘由不值得深思吗？

细观这棵国槐的树干和树枝，其中有许多疙疙瘩瘩的东西，植物学称之为“树瘤”。“树瘤”肯定不能与人体的肿瘤等同，但对机体的危害肯定不可否认。一棵患“树瘤”的国槐，不靠药物、更未经手术，仅依靠自然元素的营养和自我调理，竟存活千年仍生机盎然，不能不说是自然界的生命奇迹。从中，我们应受到怎样的启示，得到怎样的新认知呢？笔者联想到，有媒体报道国外一对同时患肿瘤的夫妇，他们放弃现代医学治疗，取出银行存款周游世界一年后，肿瘤竟不治自愈。这充分说明，自然界的元素可以造就人类、养护人类，也可以修复人类的疾病，更可以拯救人类。因此，人类要想健康，必须顺应自然、回归自然。

就像这棵国槐，我们无法解释那些看起来枯死的树干是否还有用。无论是用来支撑也好，还是提供营养也罢。总而言之，枯死的树干一定是在维护和保障着国槐的生命，才能够让这棵树看起来孱弱又有力，破败又茂盛。如果人类将树干或者树干内的“树瘤”全部砍掉，这棵国槐会面临怎样的境况呢？

中医认为，天地四时、阳光雨露，提供了万物生长的环境和条件。那么，植物的生长受到了自然影响，动物的生长发育也受到了自然影响。为什么人类觉得自己可以不受自然影响呢？中医早就明确了人体的生长、脉象、精气神，均与天地四时、自然环境息息相关的“天人合一”思想体系。寒冷温热、气压高低、空气湿度都会对人体产生影响，这是事实。人类作为受天地精华而生长在天地间的生物，我们不能忘了这一点。

“天人合一”是中医学的基本理念。中医药取自然之元素、凝天地之精气、调人体之阴阳，强调以人为本，通过扶正固本的整体调理，强化脏腑功能，激活、调动、发挥人体内在的抵抗力、免疫力乃至生命力等各种本能性的潜质，具有其他医学体系无可比拟的学术特点和优势。

（作者供职于河南省洛阳市第一人民医院，系全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师）

诊疗感悟

穴位按摩和耳穴压豆治疗胆囊炎思路

□王松强

胆囊炎是一种发病率较高的消化系统疾病，根据临床表现分为急性和慢性两种，临床表现轻重不同。患者发病后的主要临床症状为右上腹剧烈疼痛、腹胀、嗳气、恶心、呕吐和发热等，影响工作和生活。由于人们生活节奏加快、饮食不规律、精神过度紧张、受寒冷刺激等原因，导致情绪失调、胆汁的排泄受阻等，使胆囊炎发病率增长。现代医学认为，细菌感染、胆汁滞留、代谢紊乱等是发生胆囊炎的主要因素。部分患者由于受疾病、疼痛影响，出现焦虑、抑郁，甚至拒绝治疗。在临床中，穴位按摩、耳穴压豆这些传统治疗方法患者更容易接受，通常能够取得很好的效果。

穴位按摩

穴位按摩是以中医理论为基础，以经络穴位按摩为主，通过局部刺激，疏通经络，改善器官功能，使胆汁分泌通畅，消除胆道炎症。对于右上腹疼痛的患者，取右侧肝俞穴进行按摩，右侧胆俞穴、太冲穴等穴位；对于右上腹胀满不适的患者，取右胆俞穴、膈俞穴、天枢穴、关元穴等穴位；对于嗳气、恶心、呕吐的患者，取合谷穴、中脘穴等穴位；对于纳呆的患者，取脾俞穴、胃俞穴、中脘穴、阳陵泉穴等穴位。医者需要采用指按法和指揉法进行按摩，每天按摩3次，每个穴位按摩1分钟~2分钟，按摩程度以患者感到酸胀感为宜。同时，医者需要询问患者耐受情况，手法需要均匀、有力、持久、柔和，按摩时注意防寒保暖，操作勿损伤皮肤，必要时可使用按摩乳或滑石粉等作为润滑剂。

耳穴压豆

中医认为，人的五脏六腑均可在耳郭上找到相应位置，当人体有病时，会在耳郭上的相关穴区出现反应，刺激这些相应的反应点及穴位，可起到疏通气血、调节阴阳，达到疏肝利胆消炎、行气解痉止痛的目的。对于右上腹疼痛的患者，取耳郭上的肝区、胆区等穴区；对于右上腹胀满不适的患者，取肝区、胆区、大肠区等穴区；对于嗳气、恶心、呕吐的患者，取胆囊区、胃区、内分泌区等穴区；对于纳呆的患者，取脾区、胃区、小肠区、大肠区等穴区。在操作时，医者应先使用探棒在所选的穴区内找出敏感点，用75%酒精棉球消毒后，再用0.5厘米×0.5厘米的脱敏胶布将王不留行籽固定于相应穴区的敏感点上，最后轻轻揉按2分钟~3分钟，每次以贴压5穴~7穴为宜。患者需要自行每天每穴按压15次~20次，致耳穴有发热、发酸、发麻、发胀感，每次贴压单侧耳穴，3天换1次。两侧耳穴交替使用。7次为1个疗程，休息1周，治疗4个~5个疗程后观察疗效。贴压耳穴期间，患者应注意耳穴防水、防污，防止王不留行籽移位、脱落。夏季易出汗，贴压耳穴不宜过多，时间不宜过长，防止胶布潮湿或皮肤感染。对胶布过敏者，可用黏合纸代替。对于急性疼痛患者，宜加大耳穴刺激力度；对于精神高度紧张及年老体弱患者，按压力度宜轻；对于冬季耳朵有冻疮的患者，炎症期不宜压贴。

在临床中，笔者发现通过以上治疗大多数患者会取得良好的效果。同时，患者要配合健康宣教，避免情绪激动，保持心情舒畅，有利于胆汁排泄通畅，劳逸结合，预防感冒，定期复查。

（作者供职于河南推拿职业学院）

乌梅丸在易醒症治疗中的应用

□郭 敏

失眠作为一种常见的睡眠障碍，其症状包括入睡困难、睡眠深度或频度过短、早醒及睡眠不足或质量差等。这些症状不仅影响患者的日常生活和工作，还可能引发一系列身心健康问题。因此，对于失眠症的治疗，一直是医学界关注的重点。

《伤寒杂病论》是中医经典著作之一，其提出的“欲解时”理论，认为患者症状的出现、加重、好转具有某种明显时间规律时，可以根据这些时间对应的某一经进行治疗。龙砂流派代表人物顾植山提出“欲解时”为“相关时”，认为人体疾病的发生、发展与自然界阴阳消长、脏腑经络气血盛衰有着密切关系。因此，医者在治疗疾病时，应根据疾病的发病时间和规律，选择适当的治疗时机和药物。

根据《伤寒杂病论》中的描述，丑时（凌晨1时~3时）为足厥阴肝经气血流注的时间，此时肝经气血旺盛，若肝经有病变，则容易出现失眠、易醒等症状。由此可考虑对于丑时易醒的患者，从厥阴肝经论治，较常规应用酸枣仁、柏子仁、龙骨、牡蛎等安神之类药物，效果更喜人。

乌梅丸作为厥阴肝经的代表方剂，主要由乌梅、细辛、干姜、黄连、当归、附子等药物组成，也是《伤寒杂病论》中寒热并用的代表性方剂，具有温中散寒、清上温下、安蛔止痛等功效，临床常被用来治疗蛔厥和下利。在六经“欲解时”理论指导下，对于丑时易醒且醒后难以入睡的失眠患者，采用厥阴肝经的代表方，临床取得了显著的疗效。

在中医理论中，丑时是厥阴（肝经）欲解时，也是胆经当令的时间，此时人体应该处于深度睡眠状态。如果患者在此时容易醒来，并且醒来后难以入睡，可能是由于肝胆经寒热失常、气血失调所致。

乌梅丸中的乌梅、黄连等药物具有清热解毒的功效，可以清除体内的湿热之邪；细辛、干姜等药物具有温中散寒的功效，可以温煦脾胃，促进气血运行；当归、附子等药物具有养血调经的功效，可以滋养肝肾，调节阴阳平衡。这些药物的综合作用，使得乌梅丸在清除湿热、温中散寒、养血调经等方面具有显著的疗效，从而有效地改善了凌晨易醒、醒后难以入睡的症状。

当然，我们在应用乌梅丸时，还需要根据患者的具体情况进行辨证论治。如患者伴有腹痛、腹泻等症状，可以适当加重乌梅、黄连等药物的用量；如患者伴有胸闷、乏力等症状，可以适当加重细辛、干姜等药物的用量。同时，我们还应该注意乌梅丸的煎煮（开盖熬）和服用方法（睡前1小时~2小时服用），确保治疗失眠的效果。

乌梅丸在治疗丑时易醒且醒后难以入睡的症状方面，具有显著的疗效，这也扩大了乌梅丸的临床适用范围，大凡属于厥阴肝经当令之时（凌晨1时~3时）发生、加重或者减轻等相关的症状，结合四诊合参属于寒热错杂证者均可尝试乌梅丸治疗。这一经典方剂的现代应用，充分体现了中医学的辨证论治精神和临床实践价值。然而，我们也要注意到，乌梅丸并非万能良药，有一定的适用范围和注意事项，需要在医生指导下用药。希望更多的患者能够从中受益，享受健康睡眠。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）

征稿

您可以谈谈自己的看法，说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见，写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等栏目，真诚期待您参与！

联 系 人：徐琳琳
联系电话：15036010089
投稿邮箱：xulin.lin@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用