

● 百家精粹 ●

张发荣教授论治糖尿病经验*

方威¹, 廖婷婷^{2, Δ}

(1. 双流区中医医院, 四川 成都 610072; 2. 成都中医药大学, 四川 成都 610072)

摘要: 目的: 介绍张发荣教授治疗糖尿病及其并发症的经验, 传承名中医学学术思想。方法: 通过跟师门诊, 文献分析, 医案整理的方法, 总结其对该病的认识。结果: 张发荣老师治疗消渴病及其并发症, 从“阴、阳”着手, 分期分型论治, 在治疗上分理阴阳, 把握主次, 或以驱邪为主, 或以扶正为要, 随证变通; 糖尿病并发症期则注重化痰通络, 同时张师还注重中西医结合, 倡导“治未病”思想。结论: 张发荣老师在糖尿病及并发症的防治中有独到见解, 值得借鉴。

关键词: 张发荣教授; 糖尿病及并发症; 治疗经验

中图分类号: R 249, R 587.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2021) 04-0001-03

Experience of Professor ZHANG Farong in Differentiating and Treating Diabetes/FANG Wei¹, LIAO Tingting²/1. Shuangliu District Traditional Chinese Medicine Hospital (Chengdu Sichuan 610072, China); 2. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine (Chengdu Sichuan 610072, China)

Abstract: Objective: The article introduced experience of Professor ZHANG Farong in treating diabetes and associated complications, and inherited the academic thoughts. Methods: Cognition of the disease of Professor ZHANG Farong was summarized through the methods of outpatient service, literature analysis and sorting out treatment cases. Results: Treatment of diabetes and complications of Professor ZHANG Farong starting from “Yin and Yang” and differentiation by stages and classification. The course of diabetes can be divided into pre-diabetes, diabetic, diabetic complications. The treatment was divided into Yin and Yang, master the primary and secondary, either to exorcise evil, or to support the right, flexible with evidence; diabetic complication period paid attention to remove blood stasis. At the same time, ZHANG also paid attention to the combination of Chinese and western, advocating the idea of “preventing disease”. Conclusion: Professor ZHANG Farong has unique views in the prevention and treatment of diabetes and complications.

Keywords: Professor ZHANG Farong; Diabetes and complications; Treatment experience

据世界卫生组织 (WHO) 预计 2030 年糖尿病及其相关并发症导致的死亡率将会排在疾病谱的第七位^[1], 已成为全世界的一个重大公共卫生课题, 引起世界医学界的高度关注。

张发荣教授是中医内分泌专家, 研究糖尿病多年, 力倡中西医结合, 经过长期的探索, 在理论认识和治法方药上, 都有其独特的认识, 现笔者就学习所感, 汇报如下。

1 阐发病机, 推崇“河间”

糖尿病 (消渴病) 在中医有“消中”、“消瘴”等诸多称谓, 著名医家刘河间在《三消论》中言: “若饮水多而小便多者, 名曰消渴——名曰肾消。如此三消者, 其燥热一也。”又曰: “治消渴者, 补肾水阴寒之虚, 而泻心火阳热之实, 除肠胃燥热之甚, 济人身津液之衰, 使道路散而不结, 津液生而不枯, 气血利而不涩, 则病日已矣。”此论对糖尿病的认识在历史上发挥了纲领性的作用。张师认为糖尿病的

病机以阴虚燥热为本, 然因体质及环境的改变, 可表现为阴损及阳、虚实夹杂。

若起病急骤, 燥热炽盛; 或嗜食酒酪, 湿热内生; 或房劳过度, 心境愁郁, 灼精耗水; 此时正邪交争剧烈, 三多一少症状明显, 此时的病机当从刘氏的三消论。如发病缓慢, 正邪斗争不剧, 表现出神疲乏力、少气懒言、口咽干燥、大便不调、舌体胖大或齿痕、脉细弱无力等气阴两虚证候。张师强调此时病机是“气阴两虚”, 很多研究也显示气阴两虚贯穿糖尿病的始终^[2]。另外“久病入络, 痼病必瘀”, “怪病多由痰作祟”, 消渴日久, 气阴两伤或阴阳俱虚, 或因气机不畅, 气血不归正化, 血瘀痰凝, 络脉郁滞。因此痰湿、瘀血阻络在糖尿病发病中也扮演了重要的角色。

2 衷中参西, 力倡中西医结合

张师重视并力倡中西医结合, 主张中医为体, 西学为用, 其在临床实践中的中西医结合思想主要反

* 基金项目: 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程, 张发荣全国名中医传承工作室建设 (编号: CJJ20180142)。第一作者: 方威, 医师, 医学硕士, 从事中医药防治内分泌及代谢性疾病研究, E-mail: 1227486514@qq.com; Δ 通讯作者: 廖婷婷, 主治医师, 医学硕士, 从事中医药防治内分泌及代谢性疾病研究, E-mail: 18382241149@163.com。

映在以下三个方面。

2.1 辨证与辨病相结合 糖尿病属于中医“消渴病”范畴，但“消渴病”却不能等同于糖尿病，如患者有明显三多一少（多食、多饮、多尿、消瘦）的症状，但血糖是正常的，甚至偏低，并不一定是糖尿病，也可见于西医学的甲状腺功能亢进症，尿崩症等；而也有患者血糖明显升高，可以明确诊断为糖尿病，却无明显症状表现者，所以糖尿病属于中医“消渴病”范畴，但二者不能等同和混淆，必须辨证与辨病相结合。辨病有助于认识本病的转归及预后，也可协助辨证施治，如糖尿病前期，老年糖尿病患者，常常没有明显的症状，仅依赖辨证往往陷入无证可辨的境地，张师总结它的核心病史是脾气亏虚，痰浊内阻，治应以益气健脾化湿为主，取得了不错的效果。

2.2 辨证论治重视西医指标 中西医各有所长，西医检查方法多，诊断较明确，指标可量化，张师认为应该尽可能的将西医的检测手段及指标，有选择的，有机的吸收到中医辨证中来。张师诊治糖尿病，在运用望、闻、问、切等方法收集患者四诊信息同时，常结合患者血糖，糖化，肝、肾功能，血管彩超等客观量化指标，综合分析，辨证论治，增强组方用药的针对性。如血糖高者，加黄连、石膏；尿糖阳性者，加花粉、乌梅；同时在治疗过程中，不但要观察患者主观症状的变化，也要对各项实验室指标进行复查，综合判断疾病的进退。

2.3 有目的的联合中西药 西药降糖作用明显，疗效明确，但副作用比较大，如胰岛素可以增加体重，导致低血糖；二甲双胍胃肠道反应明显，患者常难以耐受。中药降糖作用起效慢，作用也不强，但耐受性好，可明显改善症状，多靶点作用，预防并发症效果肯定^[3-5]。张师认为糖尿病的治疗根本目的是改善症状，及控制血糖以预防并发症的发生发展，所以张师常在西药控制血糖的基础上，加用中药辨证施治以改善症状，预防并发症发生。

3 分期论治，强调辨证施治

随着时代进步，人民生活及饮食方式改变，加之各种降糖药物的出现，消渴病病程出现根本性的变化，典型“三多一少”的表现已日渐减少，传统三消辨证不能完全适应当代糖尿病的论治，建议分期论治、阴阳、虚实、气血、脏腑等辨证合参。

糖尿病前期是血糖调节受损，但尚未达到糖尿病诊断标准的阶段，与中医“脾瘕”相当。《素问·奇病论》指出：“此五气之溢也，名为脾瘕……此肥美之所发也，……肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。”常因中焦脾气郁结，气机失调，津液不布，水湿不化，停留为痰为湿，素体偏寒，转为寒湿，素体偏热，则转为湿热。张师主张化湿醒脾、调理气机。如见形体偏胖、乏力、不欲活动、头昏、四肢困倦、大便不调，舌苔厚腻等，常用平胃散加减，主药用苍术、法半夏、陈皮、茯

苓、豆蔻、厚朴、藿香、黄芪等。如见形体肥胖，口渴、汗多，大便偏干，性情急躁，平素饮酒，小便色黄，苔黄腻，脉弦滑等。喜用黄连温胆汤合三仁汤加减，主药用黄连、淡竹茹、枳实、茯苓、半夏、杏仁、薏苡仁、白豆蔻等。

糖尿病期指明确诊断为糖尿病，但是各种并发症尚不明显，临床以糖脂代谢异常为主要表现阶段。这一期临床最常见，病机也最复杂，张师认为此时辨证仍不离阴阳两端，治疗也应从此着手。如患者正气未衰，燥热未除，邪热伤阴，治疗当急则治其标，泻热以存阴。临证遵循《医学心悟·三消》的论治纲领，主要表现是口渴引饮，饮不解渴，舌苔黄燥，属典型上消症，常用泻白散为主方，合用栀子豉汤、白虎汤、玉泉丸等方药加减；主要表现为消谷易饥、口干口苦、失眠、便秘、苔黄燥、脉细数等，属典型的中消症，常用葛根芩连汤、大柴胡汤、白虎加人参汤、增液承气汤等方加减；主要表现为小便多，乏力腰酸，口干，舌干，脉细数，属典型的下消症，常用猪苓汤、六味地黄丸、八味肾气丸加减；具体临床上张师常告诫，虽有三消辨证，但上、中、下三消临床不能完全分开，更应分清病变主要脏腑，有无兼夹证，整体辨证，如夹有湿邪为患，如一味清下，湿邪乘势下注，易为洞泄^[6]。另外张师发现在临床上，很多2型糖尿病患者，在疾病中、后期表现为形体肥胖、腕腹痞胀、不思饮食等湿浊中阻、脾阳困闭症候^[7]，考虑这与四川四面环山，属盆地地形，其湿气重而气机难以通达有关^[8]，应注重化湿醒脾，通畅中焦。

糖尿病并发症期指糖尿病诊断明确，且出现各种糖尿病相关的血管、神经及脏器病变。如《证治要诀·三消》中描述：“三消久之，精血既亏，或目无视，或手足偏废。”常因久病入络，络瘀脉损而使脏腑功能失调，出现各种并发症。张师认为此时治疗难度大，效果差，应遵循防治结合，以防为主的原则。

4 “治未病”观念，探索合并症防治

《素问·四气调神大论》中记载：“圣人不治已病治未病，……不治已乱治未乱，……不亦晚乎。”中医治未病思想包括“未病先防”和“已病防变”。张师重视治未病思想，并用治未病思想指导临床辨证施治，用以预防和减缓糖尿病各种并发症的发生发展。

“未病先防”，是指用基本病机进行治疗，预防并发症的发生。在此阶段，谢师首先强调控制好各种糖尿病发生发展的高危因素，如控制血糖、血压、血脂，戒烟，解酒，规律饮食；其二注重祛瘀通络，因瘀血贯穿糖尿病病程始终，且是各种并发症发生发展的启动因素，早期运用可预防糖尿病各种并发症的发生发展^[9]。临床酌情加用当归、三七、丹参、鸡血藤等养血活血药；川芎、桃仁、红花、牛膝、赤芍等一般活血药物；三棱、莪术等破血药；郁金、

国医大师郭子光教授“人-症-病-证” 体系辨治带下病探析*

杨雅斐, 叶莹, 江泳[△]

(成都中医药大学基础医学院, 四川 成都 610075)

摘要: 带下病是妇科的常见病、多发病, 临床所致带下病病因诸多。其中以女性生殖器炎症最为常见, 西医的抗生素疗法多存在反复性与耐药性, 且目前中医对妇科炎症的诊治尚欠缺条理化、系统化的思路探析, 未结合西医的病名分析考虑带下病的病位及治法差异。江泳教授为首届国医大师郭子光教授工作室负责人, 临床结合郭老“人-症-病-证”辨证论治体系, 并参合中、西医学理论诊治本病, 常获佳效。一方面, 强调本病的共性病机为带脉不固, 脾湿下注, 治疗以醒脾燥湿、升清止带为总则。另一方面, 结合西医妇科炎症的分类, 详辨带下病位; 并结合病机侧重、患者个体证型, 随证治之。如此病证结合, 双管齐下, 更好发挥中医特色优势。

关键词: 带下病; 妇科炎症; 辨证论治; 共性病机; 分型论治

中图分类号: R 249, R 271.13 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2021) 04-0003-04

Study on the Treatment of Leukorrhagia in the System of “Human - Symptom - Disease-Syndrome” by Professor GUO Ziguang/YANG YAfei, YE Ying, JIANG Yong//Basic Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine (Chengdu Sichuan 610075, China)

Abstract: Leukorrhagia is the common and frequently-occurring disease of department in gynaecology. There are many causes of this disease, among which female genital inflammation is the most familiar. Recurrence and resistance are common in antibiotic treatment. At present, the idea of using TCM to treat gynecological inflammation is not systematic enough. The name of western medicine should be taken into account to analyze the difference in disease location and treatment. Based on her personal experience of clinical practice, Professor JIANG Yong, as the director of the studio of Professor GUO Ziguang, combines the theoretical knowledge of TCM and modern medicine and emphasizes the combination of disease and syndrome to treat disease. Actually, significant clinical efficacy has been achieved. On the one hand, it is emphasized that the common pathogenesis of the disease is the weakness of the leukorrhea and the dampness of the spleen flowing down. The general principle of treatment is to

* 基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目 (编号: 61801058)。第一作者: 杨雅斐, 成都中医药大学 2017 级硕士研究生, 研究方向: 仲景杂病证治规律与经方研究, E-mail: 1149129884@qq.com; 第二作者: 叶莹, 副教授, 博士, 研究方向: 仲景杂病证治规律与经方研究, E-mail: 3942472@qq.com。△ 通讯作者: 江泳, 中国中医科学院博士后, 国医大师郭子光学术经验继承人, 研究方向: 张仲景辨治体系研究及临床运用, E-mail: 415561560@qq.com。

延胡索、荔枝核等理气活血药; 细辛、木瓜、威灵仙、姜黄、海桐皮等通络活血药。同时, 气血相须相使, 祛瘀通络必须辨证使用, 气虚血瘀则益气活血通络; 阴虚血瘀则益气养阴活血; 阳虚血瘀则温阳益气活血; 气滞血瘀则行气活血通络, 总之, 不能脱离辨证论治原则。

“已病防变”, 强调随证治之, 防止并发症进一步加重。张师认为此阶段“治未病”的要点是“随证治之”。由于此阶段患者症状较多, 舌脉表现各异, 在临床上就需做到“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”。

参考文献

- [1] Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010 [S]. Geneva: World Health Organization, 2011.
- [2] 张延群, 和贵章. 2080 例糖尿病患者临床症状谱的流行病学调查研究 [J]. 新中医, 2004, 36 (11): 42-43.
- [3] Guo Wen, Li Fang, Chen Pin, et al. Efficacy and safety of liraglutide compared with insulin glargine in patients with type 2 diabetes mellitus inadequately controlled with metformin [J]. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 2014, 30 (12), 1086-1091.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2017) [J]. 中华糖尿病杂志, 2018, 10 (01): 04-67.
- [5] 殷丽平, 杜联, 谢春光, 等. 参芪复方对实验性 2 型糖尿病大血管病变胰岛素抵抗的干预作用 [J]. 成都中医药大学学报, 2010, 33 (3): 54-56.
- [6] 李凯, 李秘, 谢春光. 《伤寒论》清下法在燥热证型糖尿病中的具体运用 [J]. 四川中医, 2013, 31 (05): 15-16.
- [7] 胡波. 张发荣教授临床经验与学术思想研究 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2015.
- [8] 罗宇磊, 胡波, 陈秋. 张发荣教授采用健运脾胃、柔肝固肾法治疗消渴病经验 [J]. 中医研究, 2014, 27 (12): 32-34.
- [9] 张发荣, 谢春光. 中西医结合糖尿病治疗学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 74-80.

(收稿日期 2020-09-14)