

引用: 刘天一, 冯皓月, 岳仁宋. 岳仁宋治疗青少年及儿童糖尿病经验[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6): 25-26.

# 岳仁宋治疗青少年及儿童糖尿病经验

刘天一, 冯皓月, 岳仁宋

(成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610075)

**[摘要]** 介绍岳仁宋教授治疗青少年及儿童糖尿病经验。岳教授立足小儿“脾常不足, 肾常虚”的理论, 认为青少年及儿童糖尿病由脾肾不足, 脏腑虚弱, 浊邪内蕴而致, 以补肾健脾为治法, 予参芪地黄汤加减治疗, 不仅能有效控制血糖, 亦能减少降糖药物用量, 效果颇佳。

**[关键词]** 青少年及儿童糖尿病; 脾常不足; 肾常虚; 补肾健脾; 名医经验; 岳仁宋

**[中图分类号]** R259.871 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.010

近年来, 随着生活水平的提高, 糖尿病的发病年龄也呈年轻化趋势, 青少年及儿童糖尿病的发病率亦迅速上升。研究显示, 2007年全球儿童人数约18亿, 其中约0.02%的儿童患糖尿病<sup>[1]</sup>。青少年及儿童糖尿病患者的血糖值较高, 波动范围较大, 自身胰岛素分泌不足, 酮症中毒风险大, 且可能早期并发糖尿病肾病<sup>[2]</sup>。四川省名中医岳仁宋教授长期从事内分泌及代谢性疾病诊疗工作, 临证经验丰富。其治疗青少年及儿童糖尿病常从小儿“脾常不足, 肾常虚”立论, 认为小儿脏腑娇嫩, 形与气皆不足, 故先天肾精不足, 脏腑虚弱为起病之源; 后天脾运不健, 致浊邪内生为发病之本。在临床治疗中多从补肾健脾立法, 疗效颇佳。现将岳教授治疗青少年及儿童糖尿病经验介绍如下。

## 1 病理基础: 脾肾不足, 百病由生

1.1 肾精亏虚无以荣养五脏 肾为先天之本, 直接关乎小儿生长发育。肾藏精, 精化气, 是人体生长、发育、生殖等各种生命活动的原动力所在。《素问·上古天真论》云: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长; 二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……丈夫八岁, 肾气实, 发长齿更; 二八肾气盛, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子”, 明确指出了肾为先天之本的重要性。肾之精气盛衰决定了小儿的生长发育及其生、长、壮、老、已的全过程。肾脏之于小儿, 如高楼之根基, 根基不实, 则高楼不稳。肾精虚损, 先天禀赋不足, 精不化气, 气不养形, 五脏失养, 脏腑虚弱, 则易生疾病。

## 1.2 脾运不健以致精微不布 脾为后天之本, 位居

中焦, 为气机升降之枢纽, 气血生化之源泉。《素问·经脉别论》谓: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”人体生长发育除依赖先天之精外, 更需要后天水谷精微的滋养。脾胃运化水谷精微, 化生气血津液, 养肌肉, 充脏腑, 维持四肢百骸、脏腑器官的生理功能, 从而促进生长发育。万全提出: “脾胃壮实, 四肢安宁; 脾胃虚弱, 百病蜂起”<sup>[3]</sup>, 强调脾胃作为后天之本, 在小儿生长发育的过程中所起到的重要作用。小儿脾胃运化正常, 精微充盛, 诸脏安和, 则邪无所伤; 脾运不健, 精微不足, 则他脏俱衰, 百病丛生。

## 2 发病机制: 脾肾不足, 脏腑虚弱, 浊邪内蕴, 消渴由生

糖尿病属中医学“消渴”范畴。《育婴家秘·五脏证治总论》曰: “脾常不足, 肾常虚。”小儿脏腑娇嫩, 形与气皆不足, 以脾、肾为主。肾主藏精, 脾主运化, 肾精需要脾运化水谷精微以充养, 脾之运化需要肾阳以温煦, 二者相互资生促进。小儿五脏脆弱, 成而未全, 依赖于先天之肾精和后天脾胃水谷之精的充养。若小儿胎禀怯弱, 肾精不足, 脾气不充, 运化失健, 先后天之精气不能荣养五脏, 五脏虚弱则易发消渴。

2.1 先天禀赋不足, 脏腑虚弱为起病之源 《灵枢·本脏》中提出“五脏脆则善病消瘵”, 说明五脏虚损则易发消渴, 又云: “肾脆则善病消瘵易伤”, 明确提出肾气虚弱与消渴的发病密切相关。《太平圣惠方》曰: “三消者, 本起肾虚, 或食肥美之所发也。”肾元不足, 真阴不生, 真阳不运, 阳不化气则水津不布, 阴不

第一作者: 刘天一, 女, 2017级硕士研究生, 研究方向: 内分泌及代谢性疾病的临床研究

通讯作者: 岳仁宋, 男, 医学博士, 主任医师, 博士研究生导师, 四川省名中医, 研究方向: 内分泌及代谢性疾病的临床研究, E-mail: 1580229694@qq.com

成形则精亏不藏,五脏失养,以致“源泉不滋,天壤枯涸”,发为消渴。若小儿先天禀赋虚损,肾气不充,气化失常,津液不利,但降不升,在上表现为口渴多饮,在下表现为小便频多;肾阳不足,脾土不温,运化失常,水谷精微不能正常输布,内积脾胃,久而化浊,蕴生内热,火热炽盛,则消谷善饥;脾主四肢肌肉,脾运失常,精微输布不利,四肢肌肉失养,则见消瘦。

2.2 后天脾运不健,浊邪内生为发病之本 《育婴家秘·五脏证治总论》曰“脾常不足者,脾司土气,儿之初生,所饮食者乳耳,水谷未入,脾未用事,其气尚弱,故曰不足。不足者,乃谷气之自然不足也。”小儿脾气未健,肠胃软脆,脏腑成而未全,水谷精微吸收受限,且“幼小无知,口腹是贪,父母娇爱,纵其所欲”故稍有不慎,即可引起脾胃运化功能失常,食积停滞,进而化生食、湿、痰、热,纠缠伤脾,脾胃受伤,运化失常,水谷不能化生精微,反为膏、脂、水、湿、痰、瘀,即岳教授所提出的“离精之精便为浊”,浊邪内伤于脾,导致土虚、土壅之证,表现为积滞、厌食等“脾常不足”之证。《灵枢·本藏》中论到“脾坚则藏安难伤,脾脆则善病消瘵易伤。”膏、脂、痰、瘀之邪蕴积于脾胃,脾胃运化失常,日久化热,内热壅盛,伤津耗气,气阴损伤,发为消渴。脾气既虚,中焦升降失常,津液输布不利,不能上承,则见口渴多饮。又《金匱玉函经二注·卷十三·消渴小便不利淋病脉证并治第十三》提到“《内经》所谓味过于苦,脾气不濡,胃气乃浓……中焦热甚,火性疾速,水谷不得留停。下入膀胱而洩,水去,其内即燥而又热,即为消渴,近世谓消中也。”可见脾虚无以运化水谷,津液不生,胃中阴亏,而阳热偏胜,胃虚引谷自救则见多食善饥,而燥热内生,逼迫阴液下入膀胱,则见多尿<sup>[4]</sup>。

### 3 治则治法:脾肾双补,化气充形

文献记载历代医家在治疗消渴时也从肾脏论治,如张仲景最早运用补肾法治疗糖尿病。《金匱要略》记载“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”清代李用粹在《证治汇补·消渴》中亦指出“盖五脏之津液,皆本乎肾,故肾暖则气上升而肺润,肾冷则气不升而肺枯,故肾气丸为消渴良方也”。岳教授认为青少年及儿童糖尿病病位主要在脾、肾,小儿先天不足,肾精亏虚,五脏失养,则脏腑虚弱,精微不藏;加之小儿脾常不足,无论生理还是病理均可致水谷精微化源不及,亦或摄入过多饮食水谷无力转化,化而为浊,壅塞脾胃,气阴耗伤,而致消渴内生。在临床中,岳教授从脾肾立法,遵消渴病机之本,循小儿脏腑娇嫩之理,善用参芪地黄汤加减,补未充之形

气,健不足之脾运,使先天得充,后天得养,则阴阳相合,消渴得平。

### 4 典型病案

黄某,男,12岁,2017年12月27日初诊。主诉:血糖升高1年。1年前发现血糖升高,空腹血糖17.01 mmol/L,诊断为“糖尿病”,发病至今体质量减轻5kg。刻下症见:消瘦,易饥,无口干、多饮,无疲乏,小便可,大便不成形,舌淡红、苔白,脉细滑。现皮下注射门冬胰岛素,三餐前8U/次,睡前甘精胰岛素10U控制血糖,空腹血糖控制在5 mmol/L左右,餐后血糖12 mmol/L左右,平日易发低血糖。患者祖父患糖尿病,有家族遗传病史。西医诊断:2型糖尿病;中医诊断:消渴(脾肾两虚证)。治法:补肾健脾。治以参芪地黄汤合四君子汤加减。处方:党参15g,生黄芪30g,制黄精15g,枸杞子15g,桑椹15g,熟地黄30g,山药15g,山茱萸15g,泽泻10g,茯苓15g,牡丹皮15g,肉桂10g,大枣50g,炒白术15g,枳椇子15g,葫芦巴30g,炙甘草10g。4剂,每天1剂,水煎服。2018年1月3日复诊:空腹血糖4~5 mmol/L,餐后血糖6~8 mmol/L,多食易饥症状明显减轻,大便恢复正常,余无特殊不适,服药后未再发低血糖。嘱其早餐前胰岛素减少1U,原方化裁再进7剂。其后患者每次复诊胰岛素逐渐减量,至2018年3月7日五诊时,胰岛素已减至早餐前3U,午餐前3U,睡前5U,空腹血糖控制在5~6 mmol/L,餐后10 mmol/L左右,低血糖发生次数明显减少。

按语:患者以消瘦、大便不成形为主要症状,且有消渴家族史,先天禀赋不足,加之平素饮食习惯不良,损伤脾胃致后天失养。脾胃运化失常,而见消瘦、大便不成形;精气不足,故见脉细滑。结合舌质变化,辨证为脾肾不足证,故以补肾健脾为治法,处以参芪地黄汤合四君子汤加减治疗。方中重用熟地黄滋肾阴、益精髓,培补先天之本;人参补脾益气生津,培养后天,共为君药;山药益气养阴,脾肾双补而兼收涩之功,表里同治,既固摄精微,又防止肾之精微外漏;桑椹、黄精、枸杞子、山茱萸补益肝肾,收敛固涩;大枣补脾和胃,益气生津;茯苓、泽泻健脾利湿渗浊;牡丹皮清泻相火。服药后患者血糖控制良好,胰岛素用量逐渐降低,且血糖控制平稳,未再发低血糖,临床效果颇佳。

### 参考文献

- [1] 洪楠超,胡承. 青少年与儿童糖尿病[J]. 中国糖尿病杂志, 2016, 24(5): 468-471.
- [2] 孙榕婉,郑俊龙,蒋升. 115例青少年糖尿病临床特点分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2018, 14(4): 18-19.
- [3] 万全. 万氏家传幼科发挥[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 1986: 216.
- [4] 薛谋建,石岩,杨宇峰. 试论脾虚是消渴病的始动因素[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(4): 60-62.

(收稿日期:2019-07-28)