

养阴辛润澄其源

——葛琳仪主任医师治疗糖尿病经验

夏 瑛

(浙江中医学院附属医院 杭州 310006)

关键词 糖尿病 三焦气化 养阴辛润法

葛琳仪主任医师是国家级名老中医,师出科班,博采众长,临诊三十余年,学验俱丰。笔者有幸随师侍诊,每有心得,兹将吾师运用辛润法治疗糖尿病临证体验介绍如下。

1 消渴为病 责之三焦

糖尿病属于祖国医学“消渴”之范畴,临证中以多饮、多食、多尿、日渐羸瘦为主证。随着对糖尿病研究的不断深入,其病因病机呈多元论,辨证分型的细化,治则方药也颇繁多。吾师常言:糖尿病虽有上、中、下三消之分,但病在三焦,症有轻重。而三焦者,具有通行元气,总司全身气化之功。三焦通,则内外左右上下皆通,周身灌体,和内调外。指出三焦之气化在饮与食于体内“纳”、“化”、“布”、“出”全过程中起着重要作用。诚如《灵枢·营卫生会》所言:“上焦如雾”、“中焦如沤”、“下焦如渎”。

吾师以为:消渴之为病,与三焦气化功能戚戚相关。三焦(三消)为病,无以通行元气,则气化失权;上焦肺热津伤,则无以“如雾”宣发输布津液,中焦胃热津伤,脾阴虚馁,无以“如沤”转输水谷精微,营养肌骸,下焦肾阴亏损,元阳虚衰,无以“如渎”蒸腾气化、封固精微。故消渴病虽以养阴润燥澄其源为其治本之法,但若三焦气化无权,则阴精无以输化而使机体失润;且若恒以滋肾养阴清热,迭进寒凉清滋之品,而不知常达变,维护三焦气化,轻则碍胃腻脾,阻遏中焦转输,重则造成阴盛阳没,气乃消亡。

故临诊中,吾师常于治本之法中参以辛润,因“辛”能散、能行、能润,通过其散、行,来宣通三焦气机。指出养阴辛润既可振奋阳气,促进阴津化生,而使滋润,又可防清润甘滋过盛而阻碍气机,诸法合参,可获事半功倍之效。

2 辛润合参 辨治消渴

吾师教诲:辛润之法始见于《内经》“肾恶燥,急食辛以润之”,并于《医原》中得到进一步完善,以辛润法治疗上中下三焦病证,辛润药达30余种。吾师立养阴辛润法论治消渴病,旨在于养阴润燥澄其源,并于治本之中佐以辛润,取辛味“开、散、行”之性以强三焦气化,阴得阳助而使之润。吾师指出,历代医家分消渴为上、中、下三消,辨病机为阴虚燥热,累及脏腑则应责之肺、胃(脾)、肾三脏为主,故临诊中运用辛润法应遵循“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,非平不

安;治下焦如权,非重不沉”的原则进行选方遣药。

吾师指出:消渴之上消多因肺热壅盛,耗液伤津,输布失权而致烦渴多饮。治宜清热润肺,辛润共济,消渴方主之;因肺为娇脏,喜润恶燥,故临诊中,多于甘凉清润之品中,佐以桑白皮、薄荷、桔梗、杏仁、苏子等辛润之品,以助上焦肺气宣发,开腠理而致津液。

中消者乃胃热津伤,脾阴虚馁,致中土失运,升降气机失调,无以化生、转输水谷精微致多食善饥、日加消瘦。吾师立清胃健脾育阴之法,方选玉女煎加减,施以甘凉甘润甘淡之品,并伍以砂仁、陈皮、白术、葛根、石菖蒲等辛润之,以展化气机,醒胃悦脾,且防一味甘膩养阴、碍滞中焦枢阻。

下消者乃肾阴亏损日久,元阳虚衰,无以化气行水,蒸腾津液,约束无权,而致饮一溲一。治宜滋肾固摄,施以六味地黄丸直补肾阴;吾师常加以辛温之桂枝、附子、肉桂、淫羊藿、肉苁蓉等以温补肾阳,少火生气,其意不在补火,而在微微生火,即生肾气;肾气渐充,命门火复,则膀胱气化得行,津液蒸腾布散而收效。

3 病案举例

患者,女,66岁,工人。初诊日期:1998年5月12日。

患者患Ⅱ型糖尿病7年,长期口服达美康1片,1次/日,二甲双胍1片,3次/日,平时空腹血糖波动在7.8mmol/L之间。近月来,口干、尿频明显,伴乏力肢楚、四肢发麻、大便干结,查空腹血糖10.2mmol/L,餐后2小时血糖15mmol/L,诊见舌红苔薄黄,脉细,乃肺肾阴虚,肺热蕴盛所致,治拟清热润肺为先,方用消渴方加味,药选天花粉15g,黄连6g,葛根30g,桑白皮15g,麦冬9g,知母12g,玄参15g,牡丹皮12g,虎杖9g。天花粉清热生津,黄连、虎杖、知母清热降火,葛根、桑白皮、麦冬辛润共济、生津止渴,玄参养阴清热、润便,牡丹皮、虎杖清热凉血活血,诸药相配,共奏清热润肺、辛润并济之效。服药2周,口干、尿频、便秘缓解,惟乏力肢麻,舌红苔薄,脉细,治拟滋阴固肾,方用六味地黄丸加桂枝6g、淫羊藿12g、肉苁蓉9g,取其滋阴固肾、阳中求阴之效。三诊(1月后)时诉诸症瘥,复查空腹血糖为7mmol/L,嘱改服六味地黄丸并继服西药以固本善后。

(收稿日期 2000-04-11)

15g,牡丹皮30g,西洋参10g,加用安宫牛黄丸2粒兑化鼻饲。

患者并发DIC症伴休克前期,投上方加减连用5天,西药升压、抗炎、抗凝、降血氨、纠正水电质及少量输血,然一直昏迷不醒,病危殆。乃用生大黄15g,元明粉15g,煎汤保留灌肠;针刺合谷透劳营、曲池、期门、内关、肝俞、至阳、足三里等穴。患者灌肠后排出大量黑秽粪便,3天后神识渐清,血压回升,继以清瘟败毒饮加减连用1周,邪热大减,衄血瘀

斑消失,黄疸开始减退,改投清热养阴、化湿消黄之剂调理2月余,肝功能基本正常,患者后因经济拮据自动出院。

按:本证湿热疫毒鸱张,充斥三焦,侵及营血,气虚血瘀,内闭外脱,邪犯清窍而神昏,究其主要病机当属气虚血瘀,腑实内闭,舍开门驱贼而它法罔效,不必拘于营分血分而虑下也。

(收稿日期 2000-03-06)