

糖尿病汗证的中医药治疗

姜春燕

(齐河县贾市卫生院, 山东 齐河 251100)

摘要:糖尿病汗证,是糖尿病临床常见的并发症之一,近几年中医药在预防、治疗方面取得了一定的成就,通过对《黄帝内经》《金匱要略》等经典论著对于汗证的解读以及各中医名家对于糖尿病汗证的辨证分型及其治疗思路和方案进行总结,以期对糖尿病汗证进行规范系统的治疗。

关键词:糖尿病;汗证;辨证论治

中图分类号:R587.2 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2018)04-0130-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.040

糖尿病系由遗传和环境因素相互作用而引起的一组以慢性高血糖为共同特征的代谢性疾病群。糖尿病并发症较多且比较复杂,自律神经失调近年来逐步受到重视,泌汗异出现较早,比较常见,但常常被忽视。约有五成1型糖尿病病人患有出汗障碍,而在并发周围神经病变的患者中,八到九成有出汗障碍^[1]。泌汗异常,在中医学中可归属于“自汗”“盗汗”等范畴,病机可概括为营卫失调,腠理不固。而糖尿病汗证,在临床诊治上需要以整体观念为基本纲领,综合考虑患者体质及临床症状等多方面因素进行辨证治疗。中医药对于糖尿病并发症有一定的预防作用,并能减少并发症的发生,值得进一步探讨^[2]。治疗方面,不同医家有着不同的观点及看法,为本病的诊疗提供了丰富的临床思路。

1 中医药治疗

1.1 分型论治 《素问·举痛论》言:“炅则腠理开,营卫通,汗大泄……劳则喘息汗出,外内皆越。”秘汗异常病因不同,应该根据不同病因病机,辨证施治。消渴病的发展是有一个过程的,不同的过程病机不同,治法亦不同。如早期肝气郁结,肝胃热胜乘脾,可致脾气虚,腠理不固汗出。而后期气阴两虚,气血不足,而大汗出。故而需要分型论治。李小娟^[3]将糖尿病汗证分为三型治疗:①证属气虚不固或营卫不和型者,予玉屏风加减以益气固表。②证属阴虚内热型者,予当归六黄汤加减以滋阴降火。③证由肝火、湿热、瘀血所致

者,则属实证,予龙胆泻肝汤加减以清肝泄热,化湿和营,并随证加减。华传金^[4]将本病分为五型辨治:①胃热津(阴)伤型,选方时以竹叶石膏汤为代表。②阴虚火旺型,选方时以大补阴丸合连梅汤加减为代表。③阴虚阳亢型,选方时以三甲复脉汤为代表。④上热下寒型,选方时以连梅汤合下瘀血汤及四妙丸加减或用椒梅汤合桂枝茯苓丸及四妙丸加减。李振衡^[5]将本病分为三型:①阴虚证,予加减当归六黄汤。②气虚证,予加味四君子汤。③气阴两虚证,予加味生脉饮。

1.2 以法论治

1.2.1 调阴阳、和营卫法 《素问·举痛论》篇说:“百病皆生于气。”《素问·评热病论》言:“邪之所凑,其气必虚。”气虚则营卫不和,阴阳失调,阴虚则盗汗出,气虚则自汗出。张红^[6]以桂枝龙骨牡蛎汤为基本方进行加减配伍,组方如下:桂枝6g,白芍10g,煅龙骨30g,煅牡蛎30g,生黄芪30g,生地30g,龟板30g(先煎两小时),炒知母20g,当归尾10g,桃仁10g,水蛭3g,浮小麦30g,五味子6g,三七粉2g(冲服),甘草5g,生姜三片,大枣6枚,共治愈糖尿病汗证26例,临床总有效率达88.5%,无明显不良反应。

《金匱要略·水气病脉证并治》云:“瞢即胸中痛,又从腰以上必汗出,下无汗,腰髀弛痛,如有物在皮中状,剧者不能食,身疼重,烦躁,小便不利,此为黄汗,桂枝加黄芪汤主之。”全教授^[7]古方新用,以桂枝加黄芪汤治疗气虚表弱、腠理不固之多