

国医大师治疗消渴病遣方用药规律

张珏¹, 刘敏²

1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405
2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[关键词] 消渴病; 遣方用药; 规律

[中图分类号] R255.4 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 09-0177-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.082

自古以来, 消渴病的论治就见仁见智, 清热养阴者有之, 如《丹溪心法》之消渴方; 益气和胃、养阴生津者有之, 如《医学衷中参西录》之玉液汤; 有治“消渴, 小便反多, 以饮一斗, 小便一斗”的肾气丸, 也有治“大渴, 舌上干燥而烦, 欲饮水数升”的白虎加人参汤。那么, 代表当代中医最高水平的国医大师们, 对消渴病的治疗有何特色, 笔者对 11 位首届国医大师们的 24 首有关消渴病治疗的文献资料进行搜集、整理、归纳、分析, 力图客观地总结国医大师们治疗消渴的遣方用药规律与特点, 以冀为今后的临床治疗和科学研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 疾病选择 使用“消渴”、“糖尿病”等描述的疾病。

1.2 医家选择及排除原则 选择首届国医大师的经验集, 首届国医大师是指 2009 年度“国医大师”获得者, 共 30 位。其中研究方向非“内科”类的国医大师不予选取, 最终筛选出 11 位国医大师。

1.3 书籍选择原则 凡记载首届国医大师治疗消渴病的中医专著、综合性医著、方书、类书、医案、医话等, 皆为本文收集的对象。

1.4 方剂选入、排除原则 选择原书中明确指明可以用于“消渴病”或“糖尿病”的方剂, 不能明确者不予收录; 合并重要并发症, 治疗偏向并发症的治疗, 而非糖尿病本证治疗的, 如“糖尿病酮症酸中毒昏迷”等不予收录; 选择内服汤剂, 其他剂型、针灸治疗等均不予收录; 未注明药物组成或药物组成不明确的方剂不予收录; 为避免医家个人用药特色对统计结果的影响, 每位医家收录方剂不大于 3 首。

1.5 方剂引用概况 共收集方剂 24 首, 分别来自首届国医大师徐景藩^[1]、方和谦^[1]、周仲瑛^[1~2]、李玉奇^[3]、颜德馨^[4~5]、邓铁涛^[6~7]、何任^[8~9]、颜正华^[10~11]、朱良春^[12]、李振华^[13]、

张琪^[14]。

1.6 数据的规范及量化标准 把各项指标进行规范。包括: 规范著作名称, 杜绝异书同方情况; 规范药物名称, 中药异名规范, 首先根据 2005 年《中华人民共和国药典》, 其次根据高学敏主编的新世纪全国高等中医药院校《中药学》教材。把不同名称的药物作统一规范。如“首乌藤”、“夜交藤”统一名称为“首乌藤”, “淫羊藿”、“仙灵脾”统一名称为“淫羊藿”等。

2 结果

本研究共收集方剂 24 首, 用药 134 种, 共用药 320 次。通过功效、四气、五味、归经将药物进行分类、归纳、整理, 结果如下。

2.1 消渴病治疗方剂中不同功效药物使用频率构成比 见表 1。在消渴病治疗方剂中, 补益、清热二类药物累计使用 182 次, 使用频率达 56.87%, 是构成治疗的主要药类。

2.2 消渴病治疗方剂中四类补益药物使用频率构成比 见表 2。补益药中补气药、补阴药累计使用 83 次, 占补益药物使用频率的 82.17%。

2.3 消渴病治疗方剂中五味清热药物使用频率构成比 见表 3。清热药中清热凉血药、清热泻火药累计使用 59 次, 占清热药物使用频率的 72.84%。

2.4 消渴病治疗方剂中药物四气使用频率构成比 见表 4。在消渴病治疗方剂中, 寒、平两类药物的累计频率达 71.25%, 是构成治疗的主要四气类药物, 其中以寒性药物使用频率最高, 占 45.94%, 其次为平性药物, 占 25.31%。

2.5 消渴病治疗方剂中药物五味使用频率构成比 见表 5。消渴病治疗方剂中, 甘、苦二类药物的累计频率达 70.64%, 是构成治疗的主要五味类药物。其中以甘味药的使用频率最高, 占 35.73%。

[收稿日期] 2014-05-24

[作者简介] 张珏 (1989-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医临床基础 (伤寒论)。

[通讯作者] 刘敏, E-mail: liumery@163.com。

表1 消渴病治疗方剂中不同功效药物使用频率构成比

功效	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
补益药	101	31.56	101	31.56
清热药	81	25.31	182	56.87
利水渗湿药	25	7.81	207	64.68
活血化痰药	22	6.88	229	71.56
收涩药	16	5.00	245	76.56
化湿药	13	4.06	258	80.62
解表药	12	3.75	270	84.37
止血药	12	3.75	282	88.12
平息肝风药	6	1.88	288	90.00
理气药	6	1.88	294	91.88
消食药	6	1.88	300	93.76
化痰止咳平喘药	6	1.88	306	95.64
攻下药	5	1.56	311	97.20
祛风湿药	4	1.25	315	98.45
开窍药	3	0.94	318	99.39
温里药	2	0.63	320	100
合计	320	100	-	-

表2 消渴病治疗方剂中四类补益药物使用频率构成比

功效	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
补气药	50	49.50	50	49.50
补阴药	33	32.67	83	82.17
补血药	13	12.87	96	95.04
补阳药	5	4.95	101	100
合计	101	100	-	-

表3 消渴病治疗方剂中五类清热药物使用频率构成比

功效	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
清热凉血药	31	38.27	31	38.27
清热泻火药	28	34.57	59	72.84
清热燥湿药	15	18.52	74	91.36
清热解毒药	4	4.94	78	96.30
清虚热药	3	3.70	81	100
合计	81	100	-	-

表4 消渴病治疗方剂中药物四气使用频率构成比

四气	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
寒	147	45.94	147	45.94
平	81	25.31	228	71.25
温	76	23.75	304	95.00
凉	14	4.38	318	99.38
热	2	0.63	320	100
合计	320	100	-	-

表5 消渴病治疗方剂中药物五味使用频率构成比

五味	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
甘	174	35.73	174	35.73
苦	170	34.91	344	70.64
辛	67	13.76	411	84.40
淡	20	4.11	431	88.51
酸	20	4.11	451	92.62
咸	19	3.90	470	96.52
涩	17	3.49	487	100
总计	487	100	-	-

2.6 消渴病治疗方剂中药物归经使用频率构成比 见表6。消渴病治疗方剂中归经用药入肺、肾、肝、脾经药物累计频率达66.40%，是构成治疗的主要归经类药物。肺经最高，占16.97%；其次为肾经，占16.49%；肝、脾二经分别是15.89%、15.05%。

表6 消渴病治疗方剂中药物归经使用频数构成比

归经	频数	频率(%)	累计频数	累计频率(%)
肺	142	16.97	142	16.97
肾	138	16.49	280	33.46
肝	133	15.89	413	49.35
脾	126	15.05	539	66.40
胃	119	14.22	658	78.62
心	93	11.11	751	89.73
大肠	33	3.94	784	93.67
膀胱	22	2.63	806	96.30
胆	16	1.91	822	98.21
小肠	8	0.96	830	99.17
心包	5	0.60	835	99.77
三焦	2	0.24	837	100
合计	837	100	-	-

3 讨论

3.1 善用补气、清热、生津之剂 补益药中补气药、补阴药累计使用83次，占82.17%。虽统计所示，补气药使用50次，使用频率为49.50%，补阴药仅使用33次，占32.67%，但在所用的补气药中，太子参、山药、西洋参、党参、珠儿参、黄芪、生晒参等药物兼具补气生津、滋阴润燥的功效。气能生津、化津、固津、摄津，津液的生成与运行，有赖于胃的“游溢精气”、脾的运化与升腾、肺的宣发、肃降与敷布。其中，脾的运化与升清是水谷精微产生与运行的关键，脾气健运，则精微、津液充盛；脾气虚衰，则不仅津液匮乏，不足之津液也不能上归于肺而敷布周身。可见，国医大师们并非一味滋阴生津，而是借助补气生津的升清之法，使脾胃之气健旺，津液自生。

清热药中清热凉血药、清热泻火药累计使用 59 次, 占清热药物使用频率的 72.84%。方中所用的清热药物如生地黄、天花粉、知母等均为清热养阴、生津润燥之品。可见对于消渴这种虚实夹杂的病症, 大师们消中有补, 而非一味清热, 以求达到祛邪不伤正的目的。同时消渴病的基本病机为阴津亏虚、燥热偏胜, 其中阴虚为本、燥热为标, 时时顾护津液也系大师们遣方用药的一大法门。

3.2 性以寒平为主, 味以甘苦为正 四气以寒、平两类药物居多, 占 71.25%, 五味以甘、苦二类药物居多, 占 70.64%。寒能清热养阴, 苦能泄、能燥、能坚, 甘能补、能和、能缓。苦寒配伍, 清热坚阴, 甘寒配伍, 润燥生津。共奏养阴、生津、清热、润燥之功。平性药物在四气中使用频率位居第二, 从中医学的临床实践来看, 平性药所具有的双向性^[15]使得其药物作用比较和缓, 无论寒证、热证、虚证、实证、表证、里证, 皆为适宜, 故而使用范围也较广。

3.3 归经以肺、肾、肝、脾为主, 分三消辨证, 以三焦论治在治疗消渴病方剂的归经用药中, 肺、肾、肝、脾四类药物的累计频率达到 66.40%, 是构成治疗的主要归经类药物。归经是药物作用的定位概念, 即表示药物作用部位。通过疾病过程中出现的症候表现以确定病位, 这是辨证的重要内容。消渴病古有上、中、下三消之分, 但大师们论治消渴, 基于三焦而不囿于三焦, 据病症之不同, 病位之属脏属腑, 上下内外之异, 治疗上亦据此选用对应归经之方药。

综上所述, 对于消渴的治疗, 国医大师在用药功效上, 善用补气生津、清热生津之品, 共奏养阴生津、清热润燥之效, 并兼以利水渗湿、活血化瘀等法; 在选药气味上, 药性以寒平为主, 药味以甘苦为正; 在选药归经上, 重视对应病变的脏腑, 分经论治。

目前消渴病发病呈逐年上升趋势, 即便患者的血糖控制良好, 但疲倦乏力、口干口苦、大便干结、皮肤瘙痒等症往往难以改善, 这就让中医药防治糖尿病及其并发症有了用武之地。本文通过总结国医大师治疗消渴病的遣方用药规律, 有助于今后消渴病临床疗效的进一步提高。

[参考文献]

- [1] 徐江雁, 沈娟, 杨建宇. 国医大师验案良方·脾胃卷[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 243-253.
- [2] 周仲瑛. 中国百年百名中医临床家丛书·国医大师卷 - 周仲瑛[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 164.
- [3] 李玉奇. 中国百年百名中医临床家丛书·国医大师卷 - 李玉奇[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 45.
- [4] 颜德馨. 跟名师学临床系列丛书·颜德馨[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 186.
- [5] 颜德馨. 中华名中医治病囊秘·颜德馨卷[M]. 上海: 文汇出版社, 1999: 59.
- [6] 邓铁涛. 邓铁涛临床经验辑要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2001: 214.
- [7] 邱仕君. 邓铁涛医案与研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 247-254.
- [8] 何任. 何任临床经验辑要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998: 443.
- [9] 何若苹, 徐光星. 何任医案实录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 155-156.
- [10] 郑虎占. 颜正华临证论治[M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 2000: 176-181.
- [11] 张冰. 中国百年百名中医临床家丛书·国医大师卷 - 颜正华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 134-135.
- [12] 马继松, 江厚万, 储成志, 等. 国医大师学术经验研读录(第1辑)[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 58.
- [13] 李郑生, 郭文, 郭淑云. 国医大师李振华学术传承集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 91.
- [14] 张佩青. 中国百年百名中医临床家丛书·国医大师卷 - 张琪[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 75-80.
- [15] 邓家刚, 秦华珍, 郭宏伟. 平性药药性定位及其作用特点的理论探讨[J]. 广西中医药, 2007, 30(2): 32-33.

(责任编辑: 马力)

欢迎邮购 2013 年《新中医》合订本

每套 3 册, 共 230 元