

丁学屏论治糖尿病性心脏病经验介绍

何大平¹ 指导：丁学屏²

1. 上海市长宁区新华街道社区卫生服务中心, 上海 200052
2. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021

[关键词] 糖尿病性心脏病; 丹参饮; 苓桂术甘汤; 甘麦大枣汤; 丁学屏

[中图分类号] R587.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 07-0241-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.075

丁学屏教授为全国名老中医, 上海市名中医, 曾担任中华中医药学会糖尿病分会副主任委员, 上海市中医药学会糖尿病分会主任委员, 上海市中医糖尿病医疗协作中心主任, 在糖尿病性心脏病的治疗方面有深刻的见解, 现就其经验总结如下。

糖尿病性心脏病, 是糖尿病的主要并发症之一。该病死亡率极高^[1], 且经济负担沉重^[2], 具有症状不典型、病变弥散、治疗难度大、易猝死等临床特点^[3]。糖尿病性心脏病与非糖尿病患者心脏病在病理机制上有着明显的不同, 其不仅存在冠状动脉等大血管病变, 还有微血管病变所致的心肌变性及心脏自主神经病变。该病相当于中医学消渴病继发的胸痹、真心痛、心悸、怔忡、支饮、水肿等, 临床可以统称为消渴病心病。

1 糖尿病性非特异性冠心病

非特异性冠心病的病情较非糖尿病冠心病患者严重, 其症状往往不典型, 常表现为无症状的心肌缺血, 其无痛性心肌梗死发生率高达 35.5%, 而非糖尿病患者的发生率为 17.6%^[4]。常有多支血管病变, 且左冠状动脉病变较重^[5], 左心室顺应性较差, 表现为明显的室壁节段性异常, 左心室室壁瘤发生率增加, 常出现心力衰竭或射血分数降低。临床常见胸次失旷, 间或胸痛, 瞬间即逝, 神气易疲, 口干少津, 舌嫩红, 边有齿痕, 或有紫斑, 苔薄净, 脉小弦或细涩。用益气生津、和营疏瘀法为治。方以生脉散、六花绛复汤、丹参饮三方复合。生脉散出自金·张元素《医学启源》, 以珠儿参易人参, 取其养阴清热, 疏瘀活血之用, 麦冬甘寒, 润肺燥而养心血。以上两味药所含甾体皂苷, 具有降糖活性, 同时, 能增加冠状动脉血流量, 减低心肌耗氧量。五味子敛肺生津, 收耗散之气。三者相合, 一补、一清、一敛, 补肺清心, 气充而脉复。现代药理研究表明, 该方主要增加心肌细胞线粒体, 增强线粒体能力, 从而增加心肌收缩力。旋覆花汤出自汉·张仲景《金匮要略》, 能使血络畅行, 阳气通利, 后世视为络病之祖方, 经何廉臣亲身

实验, 在旋覆花汤的基础上推出六花绛复汤(菊花、金银花、藏红花、豆蔻花、佛手花、旋覆花、新绛、青葱管), 此方载于《重订广温热论》中。新绛系猩红染就的丝织物, 已不可觅得, 丁教授取染石榴裙的茜草及升清化痰、通利血脉要药的泽兰代之。藏红花价格较贵, 但效果很好, 治心血管病如鼓桴应, 效可立见。糖尿病非特异性冠心病大多痰瘀互结, 病机错综复杂, 丁教授师六花绛复汤其意而扩大其用, 正与病机吻合。

丹参饮出自清·吴谦《医宗金鉴》, 取其丹参活血, 檀香调气, 砂仁和中之用, 此调气活血法也。程门雪先生极赞其效用之妙, 认为治疗冠心病丹参饮必用, 为胸痹心痛第一方法。三方复合增以北沙参清金滋水, 助麦冬以润肺燥, 玉竹润心肺而补虚损, 增加心脏搏动, 改善心肌缺血。处方如下: 珠儿参 30 g, 麦冬、玉竹、菊花、泽兰叶、丹参各 9 g, 五味子(打)、砂仁(后下)各 3 g, 北沙参 12 g, 旋覆花(包煎)、厚朴花各 4.5 g, 金银花 30 g, 佛手、檀香(后下)各 6 g, 藏红花 0.5 g。

2 糖尿病性特异性心肌病

特异性心肌病由糖、蛋白质、脂质代谢异常造成心肌细胞学改变, 从而出现亚临床的心功能异常, 继而进展为心肌小血管病变、微循环障碍及心脏自主神经病变, 最终导致充血性心力衰竭。心肌微血管病变是糖尿病心肌病发生发展的主要病理机制^[6]。临床常表现为动则气促, 心悸怔忡, 甚或卧难着枕, 喘而汗出, 虚里动跃, 舌嫩红, 边有紫斑, 苔少或剥裂, 脉濡数或结代。用固护气液、摄纳冲气、疏瘀行水法为治。方用生脉散、坎炁潜龙汤、苓桂术甘汤化裁。生脉散散心气、滋阴阴、敛心液, 已如前述。坎炁潜龙汤出自清·俞根初《重订通俗伤寒论》, 主治肾经阴虚, 阳无所附而上越, 任阴不足, 冲气失纳而上冲。方中坎炁最得先天之祖气, 生地黄益精填髓, 滋养后天之真阴, 二药相伍, 阴平阳秘; 青龙齿、珍珠母、生

[收稿日期] 2018-01-03

[基金项目] 上海市中医药三年行动计划资助项目 (ZY3-RCPY-1-1001; ZY3-RCPY-2-2093); 上海市家庭医生中医药服务示范岗项目 (Jtyszfw32)

[作者简介] 何大平 (1981-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 老中医经验研究及社区中医药开展。

牡蛎潜摄龙雷；磁朱丸交济心肾，但此药常不可得，乃以琥珀粉代之，琥珀尚有滋肾阴、摄纳冲气的作用，具安神、祛痰、利水的功效，一药而有三用；妙在使以白芍、白薇，一为敛肝和营所必要，一为纳冲滋任之要药，现代药理研究认为，两者具有增强心肌收缩力，改善心肌氧供应的作用。以上诸药合用为补肾滋任、镇肝纳冲之良方。

苓桂术甘汤出自汉·张仲景《伤寒论》，具有温阳健脾，利水降冲的作用，取其意，用肉桂、茯苓化气行水，加泽兰、泽泻增疏瘀行水之功，四药联合，水有下趋之机，自无凌心射肺之患矣。处方：党参、泽泻、茯苓、珍珠母(先煎)各30g，麦冬9g，五味子(打)、肉桂各3g，生地黄12g，白薇、白芍、泽兰叶各15g，坎炁1条，生牡蛎(先煎)18g，琥珀粉(吞服)2g。

3 糖尿病心脏自主神经病变

糖尿病自主神经病变是糖尿病的常见并发症，糖尿病心脏自主神经病变的临床特征是昼夜心率差异消失，成为心率较快的固定心率。临床表现为心悸怔忡，寐短易醒，自汗寝汗，动则气促，口干便难。舌质红，苔光或有剥裂。脉弦数或结代。用滋阴养血、潜摄心阳法以治，方取加减复脉汤、甘麦大枣汤复合。加减复脉汤取意《伤寒论》之复脉汤(即炙甘草汤)，为叶天士经验方。仲景所处时代，病患伤寒，最易伤人阳气，自有取参、桂、姜、枣，复脉中之阳；叶氏所处时代，病患温病，最易伤人津液，不得再补其阳也。叶天士用古法而不拘于古方，真大家也。此方载于《重订广温热论》，炙甘草六钱，大生地六钱，生白芍六钱，麦冬五钱，真阿胶三钱，大麻仁三钱。脉虚大软数者加人参二钱，方意养心血而滋心阴。丁教授以为糖尿病心脏自主神经病变多系心营心阴不足，虚阳外越，其病机方药正相契合。丁教授取其与补中气而缓脾急之甘麦大枣汤合用，颇能应验。

甘麦大枣汤出自汉·张仲景《金匮要略》，取其益心气而补肝体。方中甘草甘缓和中，以缓急迫，深合《内经》“肝苦急，急食甘以缓之”之意；小麦甘寒，为心之谷，补养心气，兼能宁神；大枣甘平，补益中气，悦脾除烦。诸药多甘，相互配伍，药简力专，共奏甘润缓急、养心宁神之效。两方之外，尚可加震摄收敛之生龙骨、生牡蛎，可治心中振振，中无所主者。处方：炙甘草、麦冬、阿胶(烊冲)、大麻仁各9g，生地黄、生白芍各12g，淮小麦30g，大枣10枚，党参、生龙骨(先煎)各15g，生牡蛎(先煎)18g。

4 病案举例

王某，女，83岁，主诉：心悸、气急、浮肿1周。患者糖尿病史14年，目前，胰岛素控制血糖。1周前觉胸闷气促，双下肢浮肿前往新华医院就诊，查空腹血糖13mmol/L，予注射胰岛素，服用速尿、安体舒通等对症治疗。诊见：心悸，胸闷，动则气促，双下肢浮肿，自汗溲泄，寤不安寐，口味觉

甜，卧向左侧，辄觉心痛，大便干结。舌嫩红，苔右半白腻，脉三五不匀，涩涩不调，右尺不能应指。此燥热未除，气液耗伤，心气不足，心脉瘀阻，水凌心下。治拟清心润肺，益气和营，疏瘀行水。处方：桑叶、麦冬、白薇、黑丑、白丑、陈阿胶(烊冲)、知母、瓜蒌皮、泽兰各9g，玉竹、白芍、丹参、生龙骨(先煎)、生牡蛎(先煎)各15g，桑白皮、地骨皮、生地黄、百合、柏子仁、郁李仁各12g，珠儿参、茯苓、猪苓、车前子(包煎)、小麦各30g，肉桂、炙甘草各3g，琥珀粉(吞服)2g，大枣10枚。

二诊：汗泄已少，动则气促，足背浮肿，寤寐欠安，大便干结，舌尖红，苔薄少津，脉三五不匀，涩涩不调。心阳失于旷达，水瘀交阻，浸凌心下，再予清心润肺，益气和营，疏瘀行水。原方改玉竹、生龙骨(先煎)、生牡蛎(先煎)各30g，白薇15g，加强敛阴和营、镇摄纳冲的功效；加冬葵子20g增强利尿消肿的作用。

三诊：便已畅行，下肢不肿，纳食有加，脉弦缓有力，并无结代，惟平卧则觉气促。水瘀渐化，续从前治，前后20余剂，诸恙悉解。

按：患者病消14年，始伤肺胃津液，继耗肝肾精血，气液由此而耗。心气亏虚，鼓动力弱，血行不畅，滞而为瘀，血不利则为水，水瘀互结，浸凌心下，喘逆动悸，水漫高原，卧难着枕，下肢浮肿，发为本病。患者病情复杂，集糖尿病性非特异性冠心病、糖尿病性特异性心肌病、糖尿病心脏自主神经病变于一身，取复方多用之法。以生脉散、旋覆花汤、丹参饮、坎炁潜龙汤、苓桂术甘汤、吴氏救逆汤、甘麦大枣汤复方加减而成，诸药合用，方病相应，病情显见轻缓。

[参考文献]

- [1] 李云翠, 石亚静, 张欢, 等. 糖尿病性心脏病的治疗进展[J]. 医学综述, 2016, 22(18): 3625-3628.
- [2] 卢飞舟. 预防糖尿病性心脏病的策略分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2015, 11(1): 63-64.
- [3] 徐金珠, 苏明, 栗锦迁. 栗锦迁教授治疗糖尿病性心脏病经验[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(9): 6-8.
- [4] 吴淑馨, 杨晓晖. 糖尿病心脏病变的诊断与处理[J]. 中华全科医学, 2017, 15(5): 733-734.
- [5] 林转娣. 糖尿病合并冠心病的发病特征与冠状动脉病变程度相关性研究[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(13): 2097-2099.
- [6] 苏丽清, 喻嵘, 吴勇军, 等. 糖尿病心肌病从“久病入络”论治探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(8): 838-841.

(责任编辑: 刘淑婷)