

· 经典研究 ·

经方合方“十八反”配伍辨治糖尿病并发症验案举隅*

王 付^{1,2,3*} 王帮众^{3,4} 关芳芳^{1,2,3} 王帮民^{3,5}

摘要 现代医学在糖尿病治疗中虽能有效控制血糖水平,但部分患者在血糖达标后仍可能出现并发症。相比之下,运用经方合方“十八反”配伍用药辨治糖尿病,不仅能将血糖控制在正常范围内,还可调节患者的糖代谢过程,从而降低并发症的发生风险。临床实践表明,经方合方“十八反”配伍不仅未发现不良反应,且无论是对于糖尿病本身还是其并发症,均能取得较为满意的治疗效果。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;糖尿病并发症;十八反配伍

糖尿病并发症主要包括糖尿病足、视网膜病变、周围神经病变、心血管自主神经病变、酮症酸中毒、皮肤湿疹,以及糖尿病肾病、糖尿病相关妇科与男科疾病等。现代医学虽可有效控制血糖,但部分患者血糖达标后仍可出现上述并发症。临床实践表明,运用经方合方“十八反”配伍用药辨治糖尿病,不仅能维持血糖正常水平,还可调节糖代谢过程,有助于减少并发症的发生,且对糖尿病及其并发症的疗效优于单纯西药治疗。因此,深入系统研究《伤寒杂病论》是科学、规范运用该法的理论基础,有助于实现对各科杂病特别是糖尿病及其并发症的有效防治^[1-10]。笔者基于数十年临床运用经验,以经方合方“十八反”配伍用药治疗各科常见病、多发病及疑难病时未发现明显不良反应,且多数病例可取得预期疗效^[11-17],于此试将糖尿病并发症的辨治案例报道如下。

1 四逆汤、桂枝人参汤、四逆散、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方辨治糖尿病足案

唐某,女,63岁,2022年2月13日初诊。患者有糖尿病病史20余年,3年前并发糖尿病足,经住院治疗症状有所缓解,但出院20余天后复发,遂来就诊。刻诊:血糖12.4 mmol/L,脚趾、脚面、脚底多处溃烂,

左足大拇趾溃烂及骨,局部沉重麻木、时有刀割样疼痛,足部至踝关节肤温低,伴胸中烦热、情绪抑郁、烦躁不安、精神倦怠、口苦,舌质淡红夹瘀紫,苔白厚腻夹黄,脉虚弱。西医诊断:①糖尿病;②糖尿病足。中医诊断:①消渴;②骨疽。辨为寒瘀虚郁,热夹风痰证。治法:温补化瘀,解郁清热,息风化痰。处方:四逆汤、桂枝人参汤、四逆散、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方。药用:生附子5 g,干姜10 g,桂枝12 g,白术10 g,制附子10 g,天花粉24 g,白芍24 g,柴胡24 g,枳实15 g,黄芩10 g,生半夏12 g,红参10 g,藜芦1.5 g,生姜15 g,大枣1枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火煮沸后改小火煎煮40 min,关火纳入生附子浸泡5 min,再以大火煮沸,小火续煎10 min,去滓取药液,每日早、中、晚分3次温服。

2022年2月20日二诊:血糖9.8 mmol/L,疼痛如刀割减轻,仍足部至踝部冰凉,以前方变生附子为6 g,变干姜为15 g,6剂。

2022年2月27日三诊:血糖9.1 mmol/L,疼痛虽有减轻,但仍如刀割,以前方变生附子为7 g,变制附子为12 g,变桂枝为24 g,6剂。

2022年3月6日四诊:血糖7.6 mmol/L,疼痛较前明显减轻,脚趾、脚面、脚底仍沉重麻木不仁,精神疲惫,以前方变红参为12 g,变藜芦为3 g,变白芍为30 g,6剂。

此后患者续服前方100余剂,诸症基本消失,复查血糖为5.8 mmol/L,糖尿病足溃烂处完全愈合;随后根据糖尿病病情变化,在前方基础上随证加减,多次复查各项指标均维持在正常范围。随访1年,病情稳定,未见复发。

按 本案根据足部至踝部冰凉辨为寒;刀割样疼

*基金项目 中国中医药信息学会2024年度科研课题(No.CACMS-KY-2024001;No.CACMS-KY-2024002;No.CACMS-KY-2024003)

*作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长,世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

•作者单位 1.河南经方医药中心(河南 郑州 450046);2.河南经方医药研究院中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046);4.河南省郑州监狱医院(河南 郑州 450000);5.河南省肿瘤医院(河南 郑州 450008)

痛、舌质瘀紫辨为瘀；心情郁闷、烦躁不宁辨为郁；精神疲惫、脉虚弱辨为虚；局部沉重麻木、苔腻辨为风痰；胸中烦热辨为热。综合辨证为寒瘀虚郁，热夹风痰证^[18]。方中四逆汤温通散寒、活血化瘀、扶助正气；桂枝人参汤温阳通脉、益气补虚；四逆散行气解郁、调和气血；附子花粉汤温阳化瘀、清热益阴；藜芦芍药汤息风化痰、补血养血。方药之间相辅相成，协同增效。

2 白虎加人参汤、黄连粉方、瓜蒌牡蛎散、麻杏石甘汤、小陷胸汤、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方辨治糖尿病视网膜病变案

蒋某，男，59岁，2022年4月2日初诊。患者有20余年糖尿病病史，长期服用中西药控制血糖，1年前突发视力下降，经检查诊断为糖尿病视网膜病变，经中西药治疗后视力下降未缓解，血糖升至13.4 mmol/L，遂来就诊。刻诊：视力模糊，眩晕，眼前黑影飘动，眼内角潮湿，身体沉重烦热，精神疲惫，自汗，盗汗，四肢怕冷，口苦口腻，舌质淡红夹瘀紫，苔黄厚腻夹白，脉虚弱。西医诊断：①糖尿病；②糖尿病视网膜病变。中医诊断：①消渴；②消渴目病。辨为痰热夹寒，瘀虚夹风证。治法：清热化痰，温补化瘀，息风化痰。处方：小陷胸汤、白虎加人参汤、黄连粉方、瓜蒌牡蛎散、麻杏石甘汤、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方。药用：生半夏12 g，全瓜蒌30 g，黄连24 g，石膏50 g，知母20 g，粳米20 g，红参10 g，天花粉24 g，牡蛎24 g，麻黄12 g，杏仁10 g，制附子10 g，赤芍24 g，藜芦1.5 g，生姜15 g，大枣1枚，炙甘草10 g。6剂，以水1000~1200 mL，浸泡30 min，大火煮沸后改小火煎煮50 min，去滓取药液，每日早、中、晚分3次温服。

2022年4月9日二诊：血糖10.8 mmol/L，自汗、盗汗减轻，仍身体沉重烦热，以前方变天花粉为30 g，6剂。

2022年4月16日三诊：血糖8.7 mmol/L，口苦口腻减轻，仍眩晕，以前方变红参为12 g，6剂。

2022年4月23日四诊：血糖7.0 mmol/L，精神疲惫明显好转，仍眼前黑影飘动，以前方变麻黄为15 g，变藜芦为3 g，6剂。

此后患者续服前方120余剂，诸症基本消失，复查血糖为6.5 mmol/L，视网膜出血、黄斑水肿及视网膜渗出明显减轻；又以前方治疗100余剂，复查发现视网膜出血、黄斑水肿及视网膜渗出均消除；随后根据糖尿病病情变化，在前方基础上随证加减，多次复

查各项指标均为正常。随访1年，病情稳定，未见复发。

按 本案根据视力模糊、口苦口腻辨为痰热；四肢怕冷辨为寒^[19]；精神疲惫、脉虚弱辨为虚；舌质夹瘀紫辨为瘀；眼前黑影飘动辨为风^[15]。综合辨证为痰热夹寒，瘀虚夹风证。方以小陷胸汤清热燥湿、温降化痰；白虎加人参汤清热泻火、益气生津；黄连粉方清热燥湿、凉血解毒；瓜蒌牡蛎散清热化痰、软坚益阴；麻杏石甘汤清宣泄热、益气温通；附子花粉汤温通散寒、清热益阴；藜芦芍药汤息风化痰、补血化阴。方药之间相辅相成，协同增效。

3 四逆散、小柴胡汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、藜芦细辛汤、桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤、附子花粉汤与藜芦人参汤合方辨治糖尿病心血管自主神经病变案

马某，女，52岁，2022年2月13日初诊。患者有糖尿病病史多年，2年前诊断为糖尿病心血管自主神经病变，经住院及门诊治疗，症状控制不佳，遂来就诊。刻诊：血糖12.3 mmol/L，心慌，心痛，胸闷，眩晕，失眠多梦，胸中烦热，心情郁闷，烦躁不宁，精神疲惫，四肢怕冷，身体沉重，四肢肌肉抽动，口苦，舌质淡红夹瘀紫，苔腻黄白夹杂，脉虚弱涩。西医诊断：①糖尿病；②糖尿病心血管自主神经病变。中医诊断：①消渴；②心悸。辨为郁瘀风痰，虚夹寒热证。治法：行气化痰，息风化痰，补益正气，平调寒热。处方：四逆散、小柴胡汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、藜芦细辛汤、桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤、附子花粉汤与藜芦人参汤合方。药用：柴胡24 g，枳实15 g，制附子10 g，生半夏12 g，白芍15 g，黄芩10 g，桂枝10 g，龙骨24 g，牡蛎24 g，蜀漆10 g，天花粉12 g，细辛10 g，红参10 g，藜芦3 g，生姜15 g，大枣1枚，炙甘草10 g。6剂，以水1000~1200 mL，浸泡30 min，大火煮沸后改小火煎煮50 min，去滓取药液，每日早、中、晚分3次温服。

2022年2月20日二诊：血糖10.6 mmol/L，心慌、心痛减轻，仍失眠多梦，以前方变龙骨、牡蛎各为30 g，变白芍为30 g，6剂。

2022年2月27日三诊：血糖10.0 mmol/L，精神疲惫减轻，仍四肢肌肉抽动，以前方变藜芦为3 g，变白芍为40 g，6剂。

2022年3月6日四诊：血糖8.8 mmol/L，四肢怕冷好转，仍心情郁闷，以前方变枳实、炙甘草各为20 g，6剂。

此后患者续服前方 100 余剂,诸症基本消失,复查血糖为 5.8 mmol/L;又以前方治疗 80 余剂,症状未见复发;随后根据糖尿病病情变化,在前方基础上随证加减,多次复查各项指标均维持在正常范围。随访 1 年,病情稳定,未见复发。

按 根据心情郁闷、烦躁不宁辨为郁^[20];心痛、舌质夹瘀紫辨为瘀;四肢肌肉抽动、苔腻辨为风痰;胸中烦热、四肢怕冷、舌质淡红辨为寒热夹杂;精神疲惫、脉虚弱辨为虚;舌质红夹瘀紫辨为瘀。综合辨证为郁瘀风痰,虚夹寒热证。方以四逆散调理气机、调和气血;小柴胡汤清热燥湿、辛开苦降、行气解郁、补益气血;桂枝加龙骨牡蛎汤温通阳气、潜阳益阴、补益气血;藜芦细辛汤息风化痰、温通行散;桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤温通散寒、潜阳益阴、补益正气;附子花粉汤温通散寒、清热益阴;藜芦人参汤息风化痰、大补元气。方药之间相辅相成,协同增效。

4 蛭虻归草汤、桂枝茯苓丸、藜芦细辛汤、附子白及汤与藜芦人参汤合方辨治糖尿病周围神经病变案

詹某,女,60岁,2022年5月1日初诊。患者有糖尿病病史多年,2年前经检查诊断为糖尿病周围神经病变,经中西药治疗后症状控制不佳,遂来就诊。刻诊:血糖 10.9 mmol/L,手指、脚趾刀割样疼痛,夜间加重,步行不稳,四肢沉重麻木,右侧小腿皮肤溃烂经久不愈,精神疲惫,四肢怕冷,口干不欲饮,舌质淡红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉虚弱涩。西医诊断:①糖尿病;②糖尿病周围神经病变。中医诊断:①消渴;②痹证。辨为寒瘀风痰,热夹气虚证。治法:温补化痰,息风化痰,益气清热。处方:蛭虻归草汤、桂枝茯苓丸、藜芦细辛汤、附子花粉汤与藜芦人参汤合方。药用:水蛭 5 g,虻虫 5 g,当归 24 g,桂枝 20 g,茯苓 20 g,白芍 20 g,桃仁 20 g,牡丹皮 20 g,制附子 10 g,细辛 10 g,天花粉 24 g,藜芦 3 g,红参 10 g,生姜 15 g,大枣 1 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火煮沸后改小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日早、中、晚分 3 次温服。

2022年4月8日二诊:血糖 9.5 mmol/L,疼痛减轻,仍四肢怕冷,以前方变制附子为 12 g,变桂枝为 30 g,6 剂。

2022年5月15日三诊:血糖 8.6 mmol/L,疼痛较前又有减轻,仍四肢麻木,以前方变藜芦为 2.5 g,变白芍为 30 g,6 剂。

2022年5月22日四诊:血糖 7.8 mmol/L,四肢麻木减轻,仍精神疲惫,以前方变红参为 12 g,6 剂。

此后患者续服前方 80 余剂,诸症基本消失,血糖 5.7 mmol/L。又以前方治疗 60 余剂,诸症未再复发;随后根据糖尿病病情变化,在前方基础上随证加减,多次复查各项指标均维持在正常范围。随访 1 年,病情稳定,未见复发。

按 本案根据手指、脚趾刀割样疼痛辨为瘀;四肢怕冷辨为寒;四肢麻木、苔腻辨为风痰;口干舌燥不欲饮水、舌质淡红辨为寒热夹杂;精神疲惫辨为虚^[21]。综合辨证为寒瘀风痰,热夹气虚证。方以蛭虻归草汤活血破瘀、益气补血;桂枝茯苓丸活血化瘀、温通清热、凉血补血;藜芦细辛汤息风化痰、温通行散;附子花粉汤温阳散寒、清热益阴;藜芦人参汤息风化痰、大补元气。方药之间相辅相成,协同增效。

5 苓桂术甘汤、瓜蒌瞿麦丸、橘皮汤、四逆汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方辨治糖尿病酮症酸中毒案

杨某,男,60岁,2022年7月3日初诊。患者有糖尿病病史多年,2年前经检查诊断为糖尿病酮症酸中毒,经住院治疗未能有效控制病情,反复发作,遂来就诊。刻诊:血糖 14.7 mmol/L,头沉头昏,眩晕,心慌,精神疲惫,纳差,恶心呕吐,口舌干燥,心胸烦闷,头痛,嗜睡,呼气有烂苹果味,小便短少,眼眶凹陷,皮肤干燥瘙痒,四肢厥冷困重,时有小腿肌肉痉挛,口腻,舌质淡红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉虚弱涩。西医诊断:①糖尿病;②糖尿病酮症酸中毒。中医诊断:①消渴;②眩晕。辨为寒痰夹热,虚瘀夹风证。治法:温化痰,益气清热,活血息风。处方:苓桂术甘汤、瓜蒌瞿麦丸、橘皮汤、四逆汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方。药用:茯苓 20 g,桂枝 10 g,白术 6 g,瞿麦 3 g,天花粉 6 g,制附子 10 g,山药 10 g,陈皮 12 g,生半夏 12 g,生附子 5 g,干姜 5 g,藜芦 1.5 g,红参 10 g,生姜 15 g,大枣 1 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火煮沸后改小火煎煮 40 min,关火纳入生附子浸泡 5 min,再以大火煮沸,续以小火煎煮 10 min,去滓取药液,每日早、中、晚分 3 次温服。

2022年7月10日二诊:血糖 12.1 mmol/L,头沉头昏、眩晕减轻,仍心慌、恶心呕吐,以前方变红参为 12 g,变生半夏为 24 g,变陈皮为 30 g,6 剂。

2022年7月17日三诊:血糖 10.7 mmol/L,心慌、

恶心、呕吐明显减轻,仍四肢困重厥冷,以前方变生附子为6 g,变干姜为10 g,变茯苓、瞿麦各为30 g,变白术为15 g,6剂。

2022年7月24日四诊:血糖8.1 mmol/L,呼气有烂苹果味明显减轻,仍时有小腿肌肉痉挛,以前方变藜芦为3 g,变天花粉为30 g,6剂。

此后患者续服前方30余剂,诸症基本消失,复查血糖为5.9 mmol/L,血酮、尿糖、尿酸、尿素氮、肌酐、电解质、血气分析等各项指标均恢复正常;随后根据糖尿病病情变化,在前方基础上随证加减,多次复查各项指标均维持在正常范围。随访1年,病情稳定,未见复发。

按 本案根据头沉头昏、四肢厥冷困重辨为寒痰;口舌干燥、心胸烦闷辨为寒夹热;眩晕、精神疲惫辨为虚;舌质夹瘀紫、脉涩辨为瘀^[22];皮肤瘙痒、小腿肌肉痉挛辨为风。综合辨证为寒痰夹热,虚瘀夹风证。方以苓桂术甘汤益气温通、利湿化痰;瓜蒌瞿麦丸温阳益阴、益气利水;橘皮汤温降燥湿化痰;四逆汤温通散寒、活血化瘀、补益正气;附子半夏汤温阳化痰、燥湿化痰;藜芦人参汤息风化痰、补益正气。方药之间相辅相成,协同增效。

6 半夏泻心汤、瓜蒌瞿麦丸、黄连粉方、白虎汤、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方辨治糖尿病湿疹案

汤某,女,48岁,2022年5月6日初诊。患者有糖尿病病史10余年,2年前诊断为糖尿病湿疹,经中西药内服及外用治疗,症状控制不佳,遂来就诊。刻诊:血糖10.9 mmol/L,皮肤见红斑、丘疹、丘疱疹及血痂,瘙痒剧烈,局部皮肤肌肉烦热,手足冰凉,时有小腿肌肉痉挛,精神疲惫,昼尿短少,夜尿6~7次,口舌干燥不欲饮,舌质淡红夹瘀紫,苔黄厚腻夹白,脉虚弱。西医诊断:①糖尿病;②糖尿病湿疹。中医诊断:①消渴;②湿疹。辨为寒热夹虚,瘀夹风痰证。治法:清热温通,益气活血,息风化痰。处方:半夏泻心汤、瓜蒌瞿麦丸、黄连粉方、白虎汤、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方。药用:生半夏12 g,黄连24 g,黄芩10 g,红参10 g,干姜10 g,天花粉24 g,瞿麦3 g,制附子10 g,山药10 g,茯苓10 g,白芍24 g,石膏50 g,知母20 g,粳米20 g,藜芦1.5 g,生姜15 g,大枣1枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火煮沸后改小火煎煮50 min,去滓取药液,每日早、中、晚分3次温服。

2022年5月13日二诊:血糖8.8 mmol/L,湿疹减轻,仍瘙痒,以前方变藜芦为2.5 g,6剂。

2022年5月20日三诊:血糖8.1 mmol/L,瘙痒较前又有明显减轻,皮肤红斑、丘疹基本消除,仍手足冰凉,以前方变制附子、干姜各为10 g,6剂。

2022年5月27日四诊:血糖7.7 mmol/L,口干不欲饮基本消除,仍时有小腿肌肉痉挛,以前方变白芍为30 g,变藜芦为3 g,6剂。

此后患者续服前方60余剂,诸症基本消失,复查血糖为6.0 mmol/L;随后根据糖尿病病情变化,在前方基础上随证加减,多次复查各项指标均维持在正常范围。随访1年,病情稳定,未见复发。

按 本案根据手足冰冷辨为寒^[23];皮肤红斑、皮肤肌肉烦热辨为热;精神疲惫、脉虚弱辨为虚;皮肤瘙痒、小腿肌肉痉挛辨为风;身体沉重、苔腻辨为痰;舌质夹瘀紫辨为瘀。综合辨证为寒热夹虚,瘀夹风痰证。方以半夏泻心汤清热燥湿、辛开苦降、燥湿化痰、补益正气;瓜蒌瞿麦丸温阳益阴、益气利水;黄连粉方清热燥湿解毒;白虎汤清热泻火、益阴生津、补益正气;附子花粉汤温通散寒、益阴清热;藜芦芍药汤息风化痰、益阴清热。方药之间相辅相成,协同增效。

参考文献

- [1]王付.王付经方十八反真传[M].2版.郑州:河南科学技术出版社,2025:3.
- [2]王付.王付经方新思维:经方合方十八反临床证精要[M].郑州:河南科学技术出版社,2023:11.
- [3]王付.从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J].中医药通报,2020,19(5):14-17.
- [4]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2021,20(1):4-7.
- [5]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(3):5-8.
- [6]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2020,19(6):8-11.
- [7]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(2):4-7.
- [8]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治泌尿系疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(4):6-9.
- [9]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治血液疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(5):10-13.
- [10]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治结缔组织疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(6):6-9.
- [11]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治骨关节疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(4):10-12,16.
- [12]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用[J].中医药通报,2022,21(5):7-9,39.

(下转第22页)