

中医理论在糖尿病防治中的应用

▲ 甘肃省天水市秦州区妇幼保健院 王宝平

糖尿病是一组糖耐量减少、血糖升高, 是一种由于胰岛素缺乏和/或胰岛素生物作用障碍导致的糖、蛋白质和脂肪代谢紊乱为特征的一种慢性进行性疾病。其心、脑、肾、眼、神经及周围血管并发症严重影响着患者的生活质量和生命。其临床多见口渴多饮, 消谷善饥、多尿, 形瘦为主症, 也有无明显三多症状者。属中医学“消渴”范畴, 中医认为其病因多由素体阴虚, 复因饮食不节, 情志失调, 劳欲过度致肺燥、胃热、肾虚而成, 其病机主要是, 燥热偏盛, 阴津亏耗, 阴损及阳, 可致气阴两虚或阴阳俱虚, 若失治误治, 常可并发雀目、耳聋、疮疡、水肿、中风等症。

未病先防, 预防糖尿病发生

糖尿病的发生原因是非常复杂的, 除先天遗传因素外, 70%是后天因素的影响。因此要治在未病之先, 即在尚未发生糖尿病的时候就做好防范措施, 将血糖调节在正常阶段。

饮食有节 糖尿病患者饮食宜清淡, 以少食多餐, 不可过量为原则, 大饥大饱、饮食偏嗜均能形成疾病。宜进食低糖、高维生素类食物, 主食宜少, 应以粗纤维食物(如玉米、燕麦、黄豆、荞麦面等)为主, 注意适当滋补, 加用瘦肉、蛋类、鱼类、植物油等; 做到“五谷为养, 五果为助, 五畜为益, 五菜为充”。

调理情志 “宜节忧思以养气, 慎喜怒以全真”“恬淡虚无, 真气从之, 精神内守,

病安从来”。其发生、发展及转归与情感应激反应有密切关系。忌大悲、大喜, 更不能恼怒发脾气, 要通过调养心神, 舒畅情志等方法、保持心理平衡。

糖尿病从脾论治的理论依据

中医藏象学说所论述的脾的功能, 实际上包括现代医学脾脏和胰脏的功能, 《内经》论述饮食物的消化吸收过程是这样的: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行”。

可以看出, 脾脏在饮食物消化过程中起着重要作用。而《难经》的观点认为, 胰脏附属于脾脏, 是脾脏的一部分。脾主运化的功能大部分是由现代医学胰脏来完成的, 食物当中所包含的三大营养物质、脂肪、蛋白质分别是由胰脏所分泌的胰淀粉酶、胰脂肪酶、胰蛋白酶等的消化分解后被人体所吸收和利用。如果胰脏的分泌功能异常, 则会出现糖类、蛋白质、脂肪的代谢紊乱, 机体得不到充足的能量供应, 就会出现身疲乏力等一派脾虚之象, 导致患者消瘦、气短乏力、口干口渴、小便频数等此阶段脾气进一步亏虚, 脾气不能散精, 上归于肺, 患者出现饮水自救而口干、口渴, 脾气不能将精微物质向上散布到肺, 精微物质反而从肾和膀胱排出, 患者出现尿糖, 水谷精微随尿排出而没有荣养肢体, 所以患者出现体重下降。糖尿病后期患者出现视网膜、肾脏、周围血

管等一系列组织和脏腑病变, 此阶段主要病机是气虚血瘀。脾运化功能进一步失调, 清气不能荣目窍, 从而出现白内障以及视网膜病变, 精微物质不能散布到四肢末梢, 导致其气虚血瘀, 失却气血荣养, 从而出现糖尿病末梢神经炎, 以及糖尿病足等。脾运失健, 酿生痰浊, 气虚血瘀, 痰瘀互结, 从而出现心脑血管病变等。此外, 肾阴亏虚, 虚火上炎是糖尿病发病机理的另一面, 若热伤肺阴, 则渴饮无度, 热伤胃阴, 则消谷善饥, 精气亏虚, 不能收摄, 则尿频量多。

糖尿病临床论治经验

中医辨证分型治疗 肝肾阴虚型: 尿频量多, 有泡沫, 味甜, 伴头昏耳鸣, 腰酸膝软, 遗精多梦, 口渴喜饮, 舌红少苔, 脉细数。治法: 补肝肾, 益阴精。方药: 六味地黄汤加减: 干地黄 20 g、山萸肉 6 g、泽泻 15 g、知母 10 g、丝瓜络 6 g、淮山药 20 g、白茯苓 15 g、红花 6 g、杜仲 10 g。

气阴两虚 尿有泡沫、味甜, 伴口渴喜饮, 腰酸疲乏, 或晨起面浮, 傍晚脚肿, 舌红苔薄, 脉象细数无力。治法: 益气养阴, 固肾摄精。方药: 生脉散加减: 西洋参 5 g、麦冬 10 g、五味子 12 g、杜仲 12 g、丹参 12 g、益母草 15 g。

阴阳两虚 小便频数, 夜尿增多, 夜尿量多于日尿, 尿有泡沫, 面浮肢肿无华, 伴腰膝酸软, 口舌干燥, 舌暗淡, 苔白而干, 脉沉细无力。治法: 育阴扶阳, 固涩肾精。

方药: 金匱肾气汤加减: 淡附子 6 g、淮山药 30 g、白茯苓 30 g、炒萸肉 6 g、煨益智仁 6 g、肉桂 3 g、熟地 15 g、泽泻 30 g、丹皮 10 g。

阳虚水泛 面浮身肿, 腰以下为甚, 按之凹陷不起。伴头晕腰酸, 心悸气促, 尿量减少, 或肠鸣便溏, 口淡不渴, 舌淡胖苔白, 脉沉细。治法: 温肾健脾, 化气行水。方药: 真武汤加味: 生黄芪 30 g、制附子 6 g、苍白术各 10 g、白茯苓 30 g、仙灵脾 10 g、红参 10 g、桂枝 6 g、丹参 12 g、桃仁 10 g、红花 6 g。

糖尿病临床经验研究

糖尿病的病因一是由于饮食营养过剩, 脾胃功能下降, 脾气虚, 精微物质不能及时上输于肺, 停积而化为湿浊, 湿浊阻碍气机的升降, 使“脾不能为胃行其津液”。二是思虑过度, 伤及心脾, 脾虚运化失司, 四则气结, 郁久化热, 热伤津液。三是过度安逸, 运动量少, 导致气血不畅, 脾气内结, 日久可致气虚。《素问》云: “阳道实, 阴道虚”, 胃为阳腑, 脾为阴脏, 二脏燥湿相济, 生理上, 脾主运化, 升清, 胃主受纳降浊。人以水谷为本, 脾胃为水谷之海, 气血生化之源。病理上, 脾失运化, 脾气不升, 精微物质不能上归于肺, 而停滞化为痰浊, 使脾为湿困, 患者多有乏力的表现。中气下陷, 精微物质下渗, 津不上承。土不生金, 肺脾肾三焦功能失常, 故为消渴。

手足口病的主要症状是什么?

▲ 南宁市第二人民医院 汤昱

随着气温升高, 手足口病又进入了高发季节, 很多家长会有疑问, 什么是手足口病? 是怎么感染的? 感染后有哪些症状? 又该如何治疗与护理? 为此, 本文特围绕手足口病相关知识展开讲解, 希望能够为大家提供参考。

手足口病是什么

手足口病又称“手足口综合征”, 是由肠道病毒引起的一种常见的急性发热性传染病。大多数患者症状轻微, 主要表现为手、脚和口腔出现皮疹、疱疹和全身性发热; 少数患者可能出现无菌性脑膜炎、肺炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染和心肌炎等并发症; 个别危重儿童病情进展迅速, 可能死亡。

导致手足口病的病毒可能存在于感染者的体液中。例如, 病毒可以在以下部位发现: 鼻涕、唾液、疱疹流出的液体、粪便。密切接触是手足口病的重要传播方式, 可由接触被病毒污染的手、毛巾、手帕、牙杯、玩具、餐具以及床上用品和内衣引起; 病毒也可以通过呼吸道飞沫传播; 饮用或摄入被病毒污染的水和食物同样可导致感染。

哪些儿童容易患有手足口病

手足口病的高危人群是5岁以下的儿童, 1%~1.6%的儿童在患病后会患上严重的手足口病, 死亡概率为0.03%~0.05%。需要

注意的是, 3岁以下的儿童最有可能发展成严重的手足口病。严重的手足口病通常进展迅速, 发病后1~5 d左右出现脑膜炎、肺炎(脑干脑炎最危险)、脑脊髓炎、肺水肿和循环系统紊乱等症状。在极少数情况下, 情况危急, 可能导致死亡, 而幸存的病例可能会留下后遗症。因此, 如果发现孩子有手足口病症状, 有必要密切观察, 一旦拖延病情便可增加患者难度程度与危险程度。

手足口病都有哪些类型

手足口病常见类型: 患者一般处于出疹期, 病情较轻, 绝大多数在此期间康复。

严重的手足口病 处于神经系统受累阶段的患者可能会经历中枢神经系统损伤, 大多数患者可以康复。

严重的手足口病 这种疾病分为两个阶段, 心肺功能衰竭早期的患者通常在发病后5 d内发生, 持续时间只有几个小时。及时识别和正确治疗是降低死亡率的关键; 当病毒达到心、肺和脑衰竭的阶段时, 死亡率极高。

患儿症状一般都有哪些

皮疹期症状 手足口病的潜伏期通常为2~10 d, 平均3~5 d, 在疾病的早期阶段, 患者经常表现出先兆症状, 如疲劳、食欲下降、低热、身体不适和腹痛, 发烧1~2 d后,

口腔黏膜上可出现分散的疼痛的粟粒大小的水泡, 手、脚、臀部等部位也可出现红色小疱疹或疱疹。有些病例只表现为皮疹或疱疹性咽峡炎, 而有些病例可能没有皮疹。

神经系统受累的症状 少数病例可能会出现中枢神经系统损伤, 通常在病程的1~5天内。具体症状包括头痛、呕吐、易怒、肢体震颤、肌肉无力和颈部僵硬, 类似于脑膜炎、肺炎、脊髓灰质炎样综合征和脑脊髓炎的症状和体征。

心肺功能衰竭的早期症状 病毒通常出现在病程的5 d内, 表现为心率和呼吸加快、冷汗、四肢凉爽和血压升高, 这一时期是手足口病的危重病例, 及时发现和正确治疗是降低死亡率的关键。

心肺功能衰竭的症状 患者表现为心动过速、呼吸急促、嘴唇发绀, 咳嗽粉红色泡沫状痰或带血液体, 严重时可能出现血压下降或休克, 导致生命体征迅速不稳定, 危及生命。

恢复期的症状 处于恢复期的患者体温逐渐恢复正常, 对血管活性药物的依赖性逐渐降低, 神经系统受累症状和心肺功能逐渐恢复, 少数患者可能会留下神经系统后遗症, 发病2~4周后, 可能发生指甲脱落。

如何预防手足口病

加强手足口病宣传教育, 保护易感人

群, 强化家长防病意识, 对手足口病患儿进行隔离, 建议幼师在幼儿园幼儿中普及防病知识, 教育幼儿食用全加工熟食, 喝开水, 不咬玩具, 儿童玩具和经常接触的物品应定期清洁和消毒, 饭前洗手, 养成良好的个人卫生习惯。

及时全面开展内外环境消毒工作, 重点做好传染病疫情的三个阶段, 切断传播途径。例如, 走廊、厕所和地板的清洁和消毒; 对儿童每天接触的玩具、餐具、桌子和地板进行彻底消毒; 托幼机构的教室和宿舍应做到通风良好, 空气清新, 床上用品和衣服应经常烘干。严格消毒毛巾、水杯、餐具、玩具等。

到目前为止, 疫苗仅针对肠道病毒EV71引起的手足口病, 包括灭活疫苗和减毒活疫苗。一般情况下, 基础免疫接种两次, 间隔一个月。建议在12个月大之前完成疫苗接种工作。这种疾病的危害很大, 有必要接种疫苗进行预防。同时还需要注意接种疫苗后的不良反应。

