

# 滋阴补肾、益气活血法治疗糖尿病视网膜病变

## Treating DR by the Ziyin Bushen, Yiqi Huoxue method

张佐红

(泰安市中医二院, 山东 泰安, 271000)

中图分类号: R246.82 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0087-02 证型: DGB

**【摘要】** 糖尿病性视网膜病变 (DR) 发病率日益增多, 已经成为糖尿病最常见和严重的并发症之一, 也是四大致盲性眼病之一。笔者在临床治疗 DR 过程中, 提出了 DR 的基本病理改变为肝肾亏虚, 气血不足, 从而引起瘀血内停, 影响目的功能发生障碍。其中肝肾亏虚、气血不足为本, 瘀血内停为标。滋阴补肾、益气活血是治疗 DR 的基本大法。

**【关键词】** 糖尿病性视网膜病变 (DR); 肝肾亏虚; 气血不足; 滋阴补肾、益气活血

**【Abstract】** The incidence of diabetic retinopathy incidence (DR) is increasing, it has become the most common and serious complication of the diabetes, is one of the four major blinding eye disease. Author in the clinical treatment of diabetic retinopathy, proposed basic pathological changes of the diabetic retinopathy was the liver and kidney deficiency, blood deficiency, causing bleeding stopped, affecting the purpose of function occurred obstacles. Including liver and kidney deficiency, lack of blood as Ben, the bleeding stopped as the standard. The Ziyin Bushen, Yiqi Huoxue method is the basic law for treating diabetic retinopathy.

**【Keywords】** Diabetic retinopathy (DR); Liver and kidney deficiency; Lack of blood; Ziyin Bushen, Yiqi Huoxue

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.047

随着社会的发展, 人们生活水平的不断提高, 糖尿病的发病率逐步提高, 随之而来的是糖尿病性视网膜病变 (DR) 发病率也日益增多, 已经成为糖尿病最常见和严重的并发症之一, 也是四大致盲性眼病之一。DR 由于随病程的发展, 发病率提高, 已经严重影响糖尿病患者的生存时间及生存质量。目前对 DR 的治疗, 尚无理想的疗法, 其根本的治疗在于早期控制血糖和控制全身相关因素如血压、血脂、肾功能等。笔者在临床治疗 DR 过程中, 在祖国医学的指导下, 通过对古今先贤论述的总结, 结合自己的临床经验, 提出了滋阴补肾、益气活血是治疗 DR 的基本大法, 并验之临床, 疗效显著, 现总结如下, 以飨读者。

### 1 DR 的基本病因病机

在祖国医学中, 并没有对糖尿病性视网膜病变 (DR) 的具体论述, 而是散见于“视瞻昏渺”、“暴盲”、“云雾移睛”等范畴。《河间六书·宣明方论·消渴总论》云:“消渴之证可变为雀目与内障”, 《儒门事亲·刘完素三消论》云:“三消之久, 精血既亏, 或目无所见, 或手足偏废”。以上皆是论及消渴病可以累及与目, 出现“目无所见”的表现, 这也符合现代医学糖尿病累及眼底出现糖尿病视网膜病变 (DR) 相一致的。

在祖国医学中, 糖尿病眼底病变我们并不能用肉眼直接看到, 也就是说传统的望诊并不能直接观察该病。祖国医学认为, 肝开窍于目, 肝血上濡于目, 目则能所视; 肝肾同源, 精血同源, 肾精不足, 则肝血化源无力, 出现肝血亏虚。故而《素问·上古天真论》云“肾者主水, 受五脏六腑之精气而藏之”, 《审视瑶函》亦云:“肝中升运于木, 轻清之血, 乃滋目经络之血也。”再看一下 DR 的眼底检查, 通过眼底镜可见视网膜微血管瘤和

点状出血: 视网膜深层可有境界清楚、白色或黄色点状硬性渗出斑。眼底荧光血管造影可见荧光不能灌注的毛细血管闭塞区, 多位于后极部, 有荧光素漏出。这种眼底检查应该是我们望诊手段的延伸。眼底的白色渗出, 应该属于祖国医学的“血虚”的范畴, 而眼底荧光血管造影可见荧光不能灌注的毛细血管闭塞区, 多位于后极部, 有荧光素漏出。说明有血管堵塞和少量出血, 这是祖国医学所讲的气虚和血瘀的表现。以上可以看出, DR 的基本病理改变为肝肾亏虚, 气血不足, 从而引起瘀血内停, 影响目的功能发生障碍。其中肝肾亏虚、气血不足为本, 瘀血内停为标。

### 2 滋阴补肾、益气活血法是治疗 DR 的基本大法

DR 的基本病理改变为肝肾亏虚, 气血不足, 从而引起瘀血内停, 影响眼睛的功能发生障碍。依据这种病机, 我们订立了滋阴补肾、益气活血的治疗大法。滋阴补肾, 主要是滋补肝肾之阴, 肝开窍于目, 肝血充足, 则目能得到足够的濡养而不干涩; 肾主藏精, 精生髓, 髓充于脑, 脑为髓海。《素问·海论》云:“髓海不足, 则脑转耳鸣, 瘖酸眩冒, 目无所视, 懈怠安卧。”指出了肾精充足的重要性。肝肾之阴充足, 则目得所养, 功能得以发挥。益气养血, 一则血液本身充足, 肝血不亏而旺盛; 还可以使气充足, 气能生血、统血、载血, 可助精血化生, 可统摄血液不得溢出脉外, 可载血上行于眼部, 使眼得所养。这是治疗 DR 的根本。

从眼底镜的角度望诊, 眼底的变化主要是瘀血, 活血化瘀可以改善局部循环, 一则使血脉通畅, 利于气血的运行, 则眼部得养; 同时, 活血化瘀可以利于离经之血的消散, 使离经之血不再伤新血, 为眼部的功能活动提供了有利的环境, 这为的

是治疗 DR 的标证。

### 3 基本方药

我们经过临床筛选,选取了山药、生地、麦冬、黄芪、西洋参、三七、茜草、天花粉、当归尾、侧柏叶、葛根等药物,组成了平消保视丸,以达到滋阴补肾、益气化瘀通络的作用。该方中山药、生地、麦冬滋补肝肾,生津止渴,使精血充足,目的所养;西洋参、黄芪即可益气,又可养阴,以助精血上养于目;三七、当归尾、茜草、侧柏叶活血通络,以使气血运行畅达无阻;天花粉生津清热,止烦渴;葛根甘寒,可生津除烦,同时可以起到升提的作用,以引领精气血上行达到眼部。全方同用,标本兼顾,达到滋阴补肾、益气化瘀通络的作用。

现代药理研究认为,山药、生地、玄参、黄芪、葛根、天花粉等药物,可以通过刺激胰岛 B 细胞分泌胰岛素、抑制胰高血糖素的分泌、促进周围组织对葡萄糖的利用,具有降低血糖

的作用;葛根、当归尾、三七具有降粘、抗血小板聚集而改善血液流变学之效;黄芪、葛根具有扩张微细动脉、改善微循环的作用;黄芪、西洋参具有提高机体免疫力的作用。总之,现代药理研究认为滋补肝肾、益气活血的药物,多数具有降低或调解血糖的作用,可以抑制糖代谢紊乱,能够减轻微血管病变,改善视网膜的微循环,提高视觉功能,对于 DR 早期有良好的治疗作用,对延缓 DR 的发生发展有重要的临床意义。

总之,DR 的发病基础是糖尿病,我们的治疗也应该是调节血糖为主,同时改善微循环。而滋补肝肾、益气活血的药物同时具备了这两项作用,我们认为,组方选药,在不违背祖国医学传统理论的基础上,再选择符合现在药理研究的药物,可能达到事半功倍的效果。故而滋阴补肾、益气活血应是治疗 DR 的基本方法。

编辑:赵玉娟 编号:EA-120828216(修回:2012-11-12)

## 中医综合治疗胸腰椎骨折的临床研究

### Clinical research of treating thoracolumbar fractures in TCM

廖文根

(湖南邵阳绥宁县中医医院,湖南 绥宁,422600)

中图分类号:R274.1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)21-0088-02

**【摘要】**目的:探讨临床治疗胸腰椎骨折采用中医综合疗法的临床效果。方法:选取我院2008年1月~2011年7月间收治的78例患者进行随机分组对比治疗,Ⅰ组39例患者采用西医非手术综合治疗,Ⅱ组39例患者采用中医综合治疗,比较两组患者治疗前后临床症状,观察疗效。结果:两组患者经过治疗后,Ⅱ组有效率为94.87%明显优于Ⅰ组有效率76.92%。结论:采用中医综合治疗胸腰椎骨折良好的呈现了中医辨证施治的作用,明显提高了临床治疗效果。因此,此种治疗方式是值得在临床广泛应用的。

**【关键词】**胸腰椎骨折;中医综合治疗;西医非手术治疗

**【Abstract】** Objective: To investigate the clinical effect of treating thoracolumbar fracture in TCM. Methods: Our hospital from January 2008 to July 2011 admitted 78 patients who were randomly grouped and comparison treatment. I group of 39 patients were treated with modern medicine non-surgical, II group of 39 patients were treated by TCM comprehensive treatment, the clinical symptoms of two groups were compared before and after treatment, effects were observed. Results: After treatment, the effective rate of group II was 94.87% significantly better than 76.92% in I group. Conclusion: TCM comprehensive treatment presented the role of TCM differential treatment, significantly improved clinical outcomes. Therefore, such treatment was widely used in clinical applications.

**【Keywords】** Thoracolumbar fractures; TCM comprehensive treatment; Modern medicine non-surgical treatment

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.048

临床资料统计显示胸腰椎骨折发生几率约占全身骨折的6%左右,是一种常见的骨外科疾病<sup>[1]</sup>。本院此次根据循证医学方法,采用对比观察的方式对中医综合治疗胸腰椎骨折的疗效进行评定,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

此次研究对象均选自我院骨外科在2008年1月~2011年

7月期间收治的78例胸腰椎骨折患者,其中男性患者42例,女性患者36例,所有患者平均年龄57.2岁。入院查体,骨折发生在胸椎段21例,发生在腰椎段41例,发生在胸腰椎段合并骨折的16例;骨折类型属压缩性骨折的61例,爆裂性骨折的17例;致伤原因属车祸致伤的34例,坠落伤29例,重物砸击伤15例。患者查体均表现为腰背部出现压痛、腹肌紧张、肠鸣音消失,无肠型及蠕动波,患者脉象呈弦滑脉。随机将78例患者平均分为Ⅰ、Ⅱ两组,两组患者在一般资料的对比中无