

中医药在预防治疗糖尿病方面的应用

胡朵妮 陈燕 王春

(宁夏石嘴山市第一人民医院 753200)

【摘要】糖尿病属于“消渴病”的范畴，是一类以高血糖为主要表现的代谢性疾病。就目前，临床上对其缺乏有效的治疗手段，大多存在依赖和副作用等现象。本课题拟从中医药的视角，对目前我国糖尿病的研究现状展开研究，综合整理了古今文献和近年国内有关糖尿病的文章，从中医药对糖尿病的认识、辨证分型、辨证论治等方面的内容进行综合综述，为糖尿病的临床研究提供借鉴。

【关键词】中医药；糖尿病；临床研究；辨证

Application of TCM in the prevention and treatment of diabetes mellitus

Hu Doni, Chen Yan, Wang Chun

Ningxia First People's Hospital of Shizuishan City 753200

[Abstract] Diabetes mellitus belongs to the category of "thirst elimination disease", which is a kind of metabolic diseases mainly manifested by hyperglycemia. At present, there is a lack of effective clinical treatment methods, most of which have dependence and side effects. This subject from the perspective of traditional Chinese medicine, the current research status of diabetes in China, comprehensive arrangement of the ancient and modern literature and domestic articles in recent years, about diabetes from the understanding of diabetes, syndrome differentiation, syndrome differentiation of the content of the comprehensive review, provide reference for the clinical study of diabetes.

[Key words] traditional Chinese medicine; diabetes; clinical research; syndrome differentiation

糖尿病是一类代谢疾病，其特点是高血糖，根本上是因为胰岛素的分泌不足，或者是它的生物学功能被破坏，或者是这两种情况同时发生所引起的。据统计，糖尿病是继心脑血管和肿瘤之后第三大威胁人类健康的疾病。目前，我国糖尿病患者已接近1亿，其发病率在全球居首位，且呈逐渐年轻化的趋势。现代西方医学对糖尿病缺乏特效疗法，而在国内应用中药治疗糖尿病取得了明显疗效。

1、中医对于糖尿病的理解

糖尿病属中医“消渴病”范畴，历代医家用药治疗消渴症源远流长，可追溯至殷商时期甲骨文中“尿病”一词，有学者认为这就是人类对糖尿病认知的最早记录。

《黄帝内经·素问》中对消渴症有较详尽的描述，里面记载：“饱而下热，饱而下泻，化之渴也”，并提出了“久食不节”的直接原因。汉代张仲景的《伤寒杂病论》对消渴症有“饮一斗，水一斗”的记载。而《古今录验方》将消渴症进一步细分，分为三类：第一类“口渴多次饮用，小便较少，如谷中无脂肪，如谷中有甜味，即为消渴症。第2类：“进食过多，不甚口渴，小便少，如有油脂，则为解中症”；第3类人“口渴而不能多喝，而两足浮肿，足先瘦，阴萎，少尿，为肾消之症。”唐代孙思邈对消渴症的临床表现作了论

述，认为消瘦、小便多是其主要临床表现。明代张景岳在《景岳全书》中提出：“消渴症，富人多见，穷人少，贱民更少”，也就是现代人所说的“富贵病”，同时也强调，糖尿病的治疗，一定要注意饮食的控制。在现代中医学中，糖尿病、甲亢、尿崩症等是糖尿病等疾病的总称。《中医临床诊断术语·疾病部分》将消渴症作为一种特殊的病名，从而避免了现代和现代医学术语之间的混乱。

糖尿病的发病率越来越高，这就要求医学界继续加大对这一疾病的预防和治疗，力求寻找更好的治疗方案，并减少其并发症的发生率，进而降低对病人生活质量的影响。在西医中，主要是胰岛素的注射，这种治疗只能给病人提供胰岛素，虽然可以改善糖代谢状况，但却无法完全治愈病人的胰岛素分泌异常的问题。另外，在西药中，胰岛素的注射是有很多讲究的，如果用药的时间和剂量出现了问题，就会对病人的血糖产生直接的影响，并且病人的血糖水平受到很多因素的影响，很难控制。

2、中医对于糖尿病病因病机的研究

中医里说了，糖尿病的发病机制是阴津亏虚，燥热内盛，二者之间存在着直接联系。素体阴虚，再被热锁于上，阴越虚，燥越重，阴液越多，就会出现恶性循环，这也是糖尿病

早期病理变化的重要特点。《素问》中有云：“是以肥为本，是以多吃甜而肥，胖则火，甜则火旺，火旺则火，火上冲，则为消渴。”现代中医学亦指出，其病因多为饮食失节，饮食不节，饮食过度，过食肥甘，导致体内出现燥热；也有可能因为情绪不稳，气郁化火，再加上过度劳累，就会损伤内脏的津液，造成肺、胃、肾等脏器的功能失调，从而引起口渴。

清代名医张志聪提出“脾虚是消渴症的主要病机。“脾失于胃，肺失疏泄，故为消渴症。用健脾之药，水升则止。”清代著名医家黄元御认为，消渴与肝失有关，《临证指南医案》认为“情志郁结，心火自燃，乃消之大疾”，《四圣心源》又说：“消渴者，厥阴者也。”现代中医理论认为，糖尿病发病原因虽与多因素相关，但气化不畅、气机不畅是其共同的病理基础。有学者将糖尿病的发病机制划分为先天和后天两大类，先天原因指出了根本病因是“真气亏虚”，“气化不畅、气机不畅”是糖尿病发病的遗传机转；从后天原因来看，其主要病因为脾虚，肝郁，精神等。吴童从历代医家对消渴症的论述出发，提出其发病机制有：①阴虚、热邪；②五脏同病，以脾肾主；③气阴亏虚、阴虚、阴阳不调；④肝失疏泄，则气脉不通；⑤君位不平衡，心火炙热；⑥失津、水津失布；⑦湿热证、痰瘀证、瘀血阻络。

3、中医对于糖尿病辨证分型的研究

历代医家对消渴症的辨治一直没有达成共识。《新药(中药)治疗消渴病(糖尿病)临床研究的技术指导原则》依据中医辨证分型，将其划分为：①气阴两虚；②阴虚热盛；③阴虚两虚。糖尿病的病位在肝，气虚为本，据此将其划分为“三期九型”：①病症前期，也就是气郁燥热，包括肝郁燥湿，肺燥燥，脾虚燥湿，脾虚燥湿；②病症中期，为气阴两亏阶段，临床表现为脾气虚、肺虚、肾虚、心肾亏虚、肝肾亏虚；③病症晚期，也就是阴虚两虚。王相增将非典型消渴症分为血虚痰浊两种证型，并对其进行了辨证分型。李军等将消渴症归纳为气阴两虚，阴虚热盛，燥热犯肺，阴阳两虚，肾阴亏虚，胃燥伤津，脾胃气虚，瘀血内阻，肝气郁结，痰瘀互结，湿邪内盛。

程汉桥等学者说出了，糖尿病的发病源在于脾，所以把糖尿病的病机划分为脾虚湿困、脾虚气滞、肝郁脾虚、脾虚中淤。依据中医辨证施治的思想，将消渴症分为三种类型，即气阴两虚、阴虚两虚、阴虚三种类型，并依据三消学说加以辨证。汪剑又依据六经辨治，将消渴症分为“三阳消渴”和“三阴消渴”两大类，并对其进行了分类。张延群将消渴症分为五类，即阴虚火旺证、气血燥热证、气阴亏虚证、气虚血瘀证、阴阳两虚证。

我国中医学研究消渴症历史悠久，早在数千年前就已开始对其进行研究，经过长期的临床实践与发展中，已形成了一套比较完整的治疗糖尿病的理论体系。其病因包括先天禀赋不足、热病火燥、五志过度、房事不节、饮食过多等。本病的发病机制为：热盛、阴津亏，热越盛，阴越虚，热越热。其发病脏器为肾，肺，曾。肺为水气之源，其津液分布于全身，热损肺，则津不能布，故渴多饮。脾胃是消化食物的主要器官，当受到高温损伤时，胃火炽盛，就会出现食欲大增的情况。肾主藏精，肾阴而生虚火，肾精得不到滋养。我们可以看出，糖尿病的症状是“燥”，“阴虚”是“阳”，“阴”是“阳”，“久”是“阴”的“阴”，如果“久”的话，就会出现“阴”。当病情加重时，病人会出现阴液大量流失，阳气上浮，而且出现呼吸急促、烦躁、呕吐、头疼等症状。而长期的瘀血阻滞，长期会影响内脏器官，使整个身体的血液出现循环不畅。

4、中医对于糖尿病辨证论治的研究

针对糖尿病的不同证型，历代医家对其治法也有不同的看法。

4.1 从气、阴、阳两个方面进行辨证论治

①阳虚：以金贵肾气丸为主要治法，处方有肉桂、生地、附子、山药、茺萸等；倪青以“熟地”、“山萸肉”、“山药”、“泽泻”等为主要药物，以“贵肾气丸”为主要药物。②气阴两虚型：是以太子参、五味子、生黄芪、麦冬、生地、丹参、葛根、苍术、玄参等为主要药物；倪青在临床上常用的药物有增液汤、生脉散、生黄芪、太子参、黄精、生地、麦冬等。③阴虚热盛型：以一贯煎为基础，以生地、枸杞子、沙参、当归、麦冬、黄连、葛根、川棘子、丹参等为主要药物；倪青等研究表明，以生石膏、玄参、知母、麦冬、枳实、黄连、葛根为主要药物，配以增液汤和消渴方，对糖尿病有较好的疗效。④肝肾阴虚：根据上述三个证型，认为肝肾阴虚，以生地、山药、枸杞子、茯苓、炙甘草、山茺萸、牛膝、菟丝子为主要药物，对其进行了辨证论治。⑤湿热内陷型：以清热化湿为主，对其进行三仁汤治疗，取得显著疗效，处方：薏苡仁，白蔻仁，杏仁，黄连，厚朴，通草，半夏，滑石，竹叶，梔子，生地。

4.2 以脏腑分型为基础进行辨证论治

从肾论治：有学者注重肾在消渴症中的作用，认为八味肾气丸、六味地黄丸等是脾肾阳虚及肾阴虚患者的加减方。②从脾胃入手，以“运脾法”为治法，分别以“肝木乘脾法”、“柴胡疏肝散”、“脾肾阳虚”、“黄芪桂枝五物汤”为代表的“脾虚证”。然后再以“升清降浊运脾方”为代表的中药复方对糖尿病具有较好的临床疗效，总有效率达到 89.91%，

其组方包括葛根、参参、与术、革解、山药、大黄红参、茯苓、炙甘草、自扁豆、大花粉等。^③从肝论治：还有其他学者从肝论治，如：肝肾阴虚可用麦味地黄丸加减，补肝肾；肝阳上亢以平肝潜阳法为主，辨证施治；对肝气郁结的患者，给予小柴胡汤治疗；肝阴亏虚，肝火上壅，以清肝泻火为主的丹栀逍遥散加减。肝实和肝虚都是引起糖尿病的原因，对肝虚的患者，可以根据体局的病情选用一员健加减或参附汤加减；如果出现肝实症状，可以选择逍遥散加减、大柴胡汤加减、四物汤加减、血府逐瘀汤加减等。^④从多脏器入手：在临床上，中医多注重脏腑的协同作用，以“升清降浊、健脾固肾”为治法，创制了健脾固肾方药，临床疗效达到90.7%。

4.3 以辨证论治分型论治

糖尿病的证候类型多样，在临床上大多主张以整体为基础，注重脏腑功能的协调和综合的治疗。对其进行分类，总有效率为96.73%。^①肝郁气滞型：予玉女煎加减；^②肺热津损证：以消食汤为主要治法，以生津止渴、清热润燥为主要治法；^③肝内湿热：以龙胆泻肝汤为主；^④肝郁气滞型：以柴胡，郁金，白芍，茯神，元身，枳实，百合，川芎，苍术，合欢花，玫瑰，八月札等；^⑤肾阴虚患者：以六味地黄汤为主要治法；^⑥气阴两虚证：以太子参、黄芪、黄精、山药等为代表的中药复方益气养阴汤进行治疗。^⑦瘀血阻结型：以补阳还五汤为主。^⑧阴虚型：应用金贵肾气丸加减；

此外，有专家学者还提出了，将糖尿病的治疗分为四种类型，分别对应于湿热、燥热、正气虚和阴虚证。湿热型：治以清热泻火为主，治疗的方剂选用甘露饮配伍；干热型：治宜养阴泻火，主用方剂选用宜选用大补阴丸或白虎汤；正气虚型：治疗上以扶正固表，养阴益气为原则，这里的方剂可选用六味地黄丸、生脉饮等，视病情而定；阴阳亏虚型：治宜补气、调和阴阳，选用方剂多用二仙汤配伍。

5、小结

糖尿病是一种严重危害人类健康的重大疾病，目前临床上西医常用的是胰岛素治疗有胰岛素注入或者终生口服降糖药物，但是存在水肿、增重等不良反应，以及骨折、心衰等并发症。中医在防治糖尿病方面具有丰富的经验，综合分析可知，其发病机制与肺、脾、肾相关，其发生、发展与机体气血阴阳的变化密切相关。

在临床实践中，历代医家对糖尿病的认识和治法也各有特色，有的从脏腑入手，有的从气血阴阳两个方面进行辨证，有的则是从气血阴阳两个方面进行辨证施治，其治法灵活多样。中医有治“未病”之说，未来中医防治糖尿病的运用，也是一项值得医学界深入研究的课题。

参考文献：

- [1]布云华.自拟加味参麦饮治疗2型糖尿病31例[J].人人健康, 2020(14)
- [2]梁亚丽; 王国海; 杜全宇.缘何白虎加参汤能治糖尿病[J].家庭生活指南, 2021(12)
- [3]周丽红.优化方案治疗复治肺结核合并糖尿病的效果分析[J].中国医药指南, 2020(01)
- [4]向红丁; 糖尿病可防可治—糖尿病的预顶防策略与治疗原则[J].本刊编辑部.当代劳模, 2019(12)
- [5]桂静; 杨慧; 傅钰; 刘涛.血糖血脂异常对肺结核合并2型糖尿病的影响分析[J].新发传染病电子杂志, 2022
- [6]陈华.合并糖尿病对肺结核患者治疗用药的影响综述[J].糖尿病新世界, 2021(14)
- [7]蒋里; 张耀夫; 孟繁章; 周婧雅; 赵进喜.基于《黄帝内经》“壮火食气”思想探讨糖尿病火热伤气病机[J].天津中医药, 2022(10)
- [8]陈飞; 韩洁茹; 姜德友.方剂临床分类与择用思维[J].吉林中医药, 2021(14)
- [9]陆新; 云宇.调气通路法结合西药治疗原发性高血压病胰岛素抵抗的临床研究[J].湖南中医杂志, 2021(15)
- [10]孙瑞茜; 肖永华; 傅强; 石晓琪; 赵进喜; 吕仁和.吕仁和分期治疗2型糖尿病药对应用经验[J].中医杂志, 2021(22)
- [11]陈盈盈; 何清香; 伍文耀; 陈秋芳; 张绮芸.二黄饮联合二甲双胍治疗气阴两虚兼血瘀型2型糖尿病的疗效分析[J].中医临床研究, 2021(24)
- [12]岳亚鹏; 陈燕清.试从肝脾肺传变论糖尿病前期病机发展[J].江苏中医药, 2021(08)
- [13]杨晓南; 赵铁牛; 王泓午.糖尿病证候的数据挖掘方法概述[J].天津中医药, 2021(10)
- [14]齐琳; 唐志娟.人工智能在糖尿病诊疗中的应用及发展[J].智慧健康, 2021(13)
- [15]王凡; 李勤; 倪青; 吴瑞; 安然; 石白.“补不足, 损有余”在消渴病辨治中的思路与方法[J].环球中医药, 2021(09)
- [16]李伟珂; 王至婉.中医证候要素演变规律研究概述[J].世界科学技术-中医药现代化, 2021(07)