

912 · 道一青主在糖尿病管理中的辅助作用研究

吴运泽 (字汉杰)

山西东方傅山中医药研究院 山西吕梁 033000

摘要: 本文系统探讨道一青主医学理论及其方剂在糖尿病综合治疗中的协同作用, 经过系统分析傅氏医学典籍, 结合当代糖尿病诊疗的最新进展, 深入挖掘其学术体系与糖尿病防治的关联性。重点归纳方剂在改善糖尿病临床症状、调节代谢指标及防治并发症等方面的临床疗效与研究动态, 以期对中医药干预糖尿病提供理论依据与实践参考。

关键词: 道一青主; 傅青主; 糖尿病管理; 辅助作用

1. 引言

糖尿病已成为当前全球公共卫生领域的重大挑战, 流行病学数据显示, 该病的发病率与患病率持续上升, 趋势与生活方式改变、人口结构老龄化及肥胖率增长密切相关。我国糖尿病流行形势同样严峻, 近十年患病率增高, 且发病年龄呈现低龄化特征。该疾病不仅引发多系统损害, 更可能引发多种严重继发病变。如视网膜病变可致视力丧失, 肾脏损害可能进展为尿毒症, 周围神经病变则表现为感觉异常及疼痛等症状, 病变严重影响患者生存质量, 甚至威胁生命。此外, 糖尿病还造成巨大的社会经济压力, 包括医疗资源消耗、生产力下降及公共卫生负担加重。中医药在糖尿病防治中拥有独特价值, 整体观强调人体机能协调, 注重阴阳平衡与气血调理; 辨证施治则根据个体差异实施精准干预, 能有效缓解症状、改善体质并降低并发症风险。傅青主作为明清著名医家, 学术体系内涵深刻, 兼具理论创新与临床实用价值^[1]。因此, 探究傅氏医学思想及方药在糖尿病管理中的应用拥有重要的学术意义和临床价值。本文旨在全面总结傅氏理论在糖尿病治疗中的应用经验、研究现状及其潜在的学术贡献与实践指导意义。

2. 傅青主医学思想概述

2.1 傅青主的生平与学术成就

傅青主在中医妇科学史上拥有不可替代的学术地位, 被后世尊为妇科诊疗体系的奠基人。代表作《傅青主女科》系统地构建妇科疾病理论框架, 从病因病机到辨证施治均形成了独具特色的学术体系, 并创制大量疗效确切的经典方剂。以月经失调临床常见病证为例, 傅氏从传统的气血脏腑理论实施阐释, 更创新性地提出情志因素在发病中的关键作

用, 在著作中指出“妇人经期紊乱, 多因情志不畅引发心肝脾功能失调”, 并据此研制定经汤等代表性方剂。方剂历经临床验证, 至今仍在妇科诊疗中发挥重要作用 [2-3]。在内科杂病诊治方面, 傅氏创建完整的理论体系和诊疗方法, 尤擅运用脏腑辨证理论, 对各类内科病证实施精准辨治。针对脾胃病证的治疗, 特别强调脾胃作为后天之本的重要地位, 注重调节脾胃气机升降。在治疗脾胃虚弱、中气不足等证候时, 常以补中益气汤为主方实施灵活化裁。在儿科诊疗中, 根据小儿“脏腑娇嫩”的生理特点, 主张用药当轻清灵动, 尤其重视顾护脾胃功能。对于外科疮疡疾患, 他倡导内外结合的综合疗法, 形成独特的治疗思路。

2.2 傅青主医学思想的核心要点

作为维持人体生命活动的基本物质, 气血理论在傅氏医学思想中占有重要地位, 认为气血二者相互依存、相互促进, 气能生血行血, 血可载气养气。在生理状态下, 气血运行有序, 濡养全身脏腑组织。若气血失调, 则会引发各种病证的发生。在妇科病机阐释方面, 傅氏提出“女子以血为用”的重要观点, 同时强调气血的密切关系^[4]。气机郁滞可致血行不畅, 引发月经异常、经行腹痛等症, 气虚不摄则可能引发崩中漏下等出血病症。因此, 妇科治疗特别重视气血双调, 旨在恢复气血的正常运行状态。阴阳平衡理论贯穿于傅氏的整个诊疗体系, 认为疾病本质在于阴阳失调, 治疗关键在于调和阴阳, 针对热性病证, 他并非单纯清热泻火, 而是根据虚实病位差异, 灵活配伍滋阴、益气等法, 达到清热不伤正的治疗目的。对于寒性病证, 则依据证候特点, 合理选用温阳、健脾等治法, 使阴阳重归平衡。

3. 糖尿病的中医认识与 912·道一青主学术思想的契合点

3.1 糖尿病的中医病因病机

在中医理论框架下,糖尿病归属于“消渴”范畴,其发病机制涉及多重因素。饮食失节被视为重要致病因素,长期嗜食膏粱厚味、酗酒无度可损伤中焦脾胃。脾主运化水谷精微,若运化失司则食积化热,热邪内蕴耗伤津液,终致消渴。现代生活方式中高脂高糖饮食的普遍摄入,加之饮食不规律,极易引发脾胃功能紊乱,成为糖尿病的重要诱因。中医认为,长期精神抑郁可致肝失疏泄,气机郁滞;或思虑过度耗伤心神,均可使郁久化火。此火热之邪上灼肺胃之阴,继而诱发消渴病症,现代医学研究证实,持续的心理压力可引发神经内分泌紊乱,与中医肝气郁结理论拥有内在一致性。肾为先天之本,主藏精,若纵欲无度则肾精亏耗,虚火内生。此虚火复伤肾阴,形成恶性循环,终致肺胃肾三脏同病。现代研究表明,长期疲劳状态可引发下丘脑-垂体-肾上腺轴功能紊乱,与中医肾精亏损理论相印证素体虚弱者,尤以肾阴不足为甚,阴不制阳则虚热内生,上灼肺胃。现代遗传学研究表明,糖尿病确实存在明显的家族聚集性,印证中医“禀赋不足”的理论观点^[5]。从病理产物角度分析,中医认为痰浊瘀血与胰岛素抵抗存在关联,病理产物阻滞经络,妨碍气血运行,影响脏腑功能,现代医学证实,慢性炎症状态可引发胰岛素信号传导障碍,与中医理论相互补充。氧化应激在糖尿病发病中的作用已获现代医学证实,中医将其归因于热毒瘀血等病理因素,因素可损伤脏腑功能,干扰糖代谢。长期高血糖状态产生的氧化产物,与中医“火热伤阴”的病机特点高度吻合。中医理论认为湿热毒邪内蕴可引发炎症,进而影响胰岛功能。现代研究显示,脂肪组织分泌的炎症因子可引发胰岛素抵抗,与中医湿热理论拥有相通之处。临床观察发现,不同中医证型与特定实验室指标存在相关性,气阴两虚证患者多表现为胰岛素分泌不足伴胰岛素抵抗,湿热证患者则常见脂代谢紊乱等特征,发现为中医辨证分型提供客观依据^[6]。中医干预的特色在于强调系统性调节。运用活血通络疗法可改善微血管功能障碍,采用健脾化湿方案纠正脂代谢异常,而疏肝理气法则能有效调节自主神经功能,减轻应激反应。

3.2 912·道一青主学术思想与糖尿病病因病机的契合

脏腑辨证理论为糖尿病的中医诊疗奠定重要基础,根

据中医藏象学说,肺居上焦,主气司呼吸,拥有宣发卫气、肃降水液的功能,胃属中焦,为仓廪之官,主受纳腐熟水谷,肾属下焦,主藏精而司气化,调控水液代谢。糖尿病发展过程中,常见肺失宣降、胃火亢盛、肾精亏损等病理变化。肺经燥热可致津液输布障碍,出现口干烦渴等症;胃腑积热则消灼水谷,表现为消谷善饥,肾气亏虚则固摄无权,引发小便频多。临床可见糖尿病患者兼见咽干口渴、皮肤皲裂等肺燥之象,伴有食欲亢进、便秘等胃热之征,以及腰膝无力、耳鸣目眩等肾虚之候,此即多脏腑同病的典型表现。基于学术思想,糖尿病可分为肺燥津亏、胃火亢盛、肾阴不足、阴阳俱虚等证型。各证型临床表现与治则各异:肺燥津亏证多见烦渴引饮、咽干舌燥、溲多等,治宜清燥润肺。胃火亢盛证常见消谷善饥、形体消瘦、便秘等,当清泻胃火;肾阴亏虚证则见腰酸耳鸣、潮热盗汗等,需滋肾填精。气血学说强调气血和调是维持机体健康的关键,糖尿病患者因长期糖毒内蕴,易致血液黏滞,气血运行受阻而形成瘀滞病理。状态会影响脉络通畅,进而诱发微血管和神经系统的继发性损害。以糖尿病视网膜膜病为例,气血瘀阻可致脉络受损,出现视物模糊甚至失明,周围神经病变则因气血失养而见肢端麻木、刺痛等^[7-8]。对此可采用活血通络法,常用丹参、赤芍等活血药,配合黄芪、当归等补益气血之品,以改善微循环,延缓并发症进展,如临床使用血府逐瘀汤加减,可改善患者肢体末梢血液循环。傅氏阴阳理论指出,阴阳失衡是糖尿病的基本病机,临证需据阴阳盛衰实施调治。阴虚内热型患者多见五心烦热、夜寐不安等,当以滋阴降火为治,方选知柏地黄丸化裁。经过调和阴阳,能稳定血糖,可全面改善患者生存质量,当机体阴阳重新达到动态平衡时,各脏腑功能协调,气血周流,患者的体能、精神状态均可获得提升,经中医辨证调理后,多数患者的睡眠障碍、疲劳等症状明显缓解,日常生活能力得到改善。糖尿病作为复杂的代谢性疾病,有效管理需要多靶点干预策略。本研究探讨 912·道一青主联合粳米、小麦及红曲在糖尿病血糖调控中的协同作用机制及临床应用前景。粳米作为基础碳水化合物来源,其血糖生成指数较精制谷物更为平缓。临床观察显示,适量摄入粳米有助于维持糖尿病患者血糖稳态,避免餐后血糖剧烈波动。当与 912·道一青主配伍使用时,可改善机体的糖代谢效率,增强胰岛素敏感性。小麦所含的不可溶性膳食纤维能延缓肠道对葡萄糖的吸收,丰富的 B 族维生素和微量元素

对改善糖尿病患者的微营养状态具有重要价值,小麦中的酚类化合物具有清除自由基的作用,可减轻糖尿病相关的氧化损伤。与 912·道一青主联用后,这种组合显示出更强的代谢调节和细胞保护效应。红曲中的天然活性成分通过抑制胆固醇合成关键酶,有效改善糖尿病常见的脂代谢紊乱。本研究表明,912·道一青主与三种功能食材的配伍应用,通过多途径作用机制实现对糖尿病的综合管理,包括延缓碳水化合物吸收、增强胰岛素效能、调节脂质代谢以及减轻氧化应激等。整合干预模式为糖尿病辅助治疗提供新思路,但其分子作用机制和长期疗效仍需通过严格的临床试验验证。未来研究应重点关注不同糖尿病亚型患者对该方案的响应差异,以制定更具个性化的干预方案。

4. 912·道一青主在糖尿病管理中的应用

4.1 912·道一青主经典方剂在糖尿病治疗中的应用

《傅青主女科》记载的引火汤由五味药材精妙配伍而成。该方以熟地黄为君,其性甘温,专入肾经,能大补真阴,配伍巴戟天温补肾阳,体现“阴中求阳”的治疗理念;佐以麦冬滋养肺阴,五味子收敛固涩,茯苓健脾利湿。诸药合用,共奏滋阴潜阳、引火下行之效。临床观察显示,该方对糖尿病阴虚阳亢证患者拥有疗效,能有效改善烦渴多饮、潮热盗汗等典型症状。现代药理学研究证实,该方可调控下丘脑-垂体-肾上腺轴功能,改善胰岛素抵抗状态。救土汤组方特色在于健脾与滋阴药物的合理搭配。方中山药补脾益肾,玄参清热养阴,白术、茯苓健脾化湿,芡实、薏苡仁利水渗湿。配伍既顾护脾胃运化功能,又兼顾滋阴清热之效。适用于糖尿病证属脾虚湿蕴兼阴虚内热者,临床以脘腹胀满、口干不欲饮为主要特征。实验研究表明,该方可提高胰岛素敏感性,改善糖耐量异常。经过增强脾胃运化功能和调节水液代谢,达到控制血糖的目的^[9]。

4.2 912·道一青主单味药在糖尿病管理中的辅助应用

润燥汤主要由天冬、麦冬、生地黄、熟地黄、当归、白芍等药物组成。天冬、麦冬、生地黄、熟地黄可以滋阴润燥,美雄酮益肺肾之阴,当归、白芍拥有养血活血之效,使阴血充足,以滋润脏腑。该方剂拥有滋阴润燥、养血生津的作用。适用于糖尿病燥热伤阴的证型,此类患者常见口渴多饮、皮肤干燥、大便干结、小便短黄等症状。燥热之邪侵袭人体,损伤阴液,引发津液亏虚,润燥汤经过滋阴润燥,补充人体缺失的阴液,缓解燥热症状,对糖尿病的治疗起到一

定的辅助作用。黄芪具备补气升阳、益卫固表、利水消肿、托毒生肌等功效。现代药理学研究表明,黄芪中的黄芪多糖、黄芪皂苷等成分拥有调节免疫、降低血糖、降低血脂、抗氧化等多种作用。黄芪多糖可以促进胰岛素分泌,增强胰岛素敏感性,进而降低血糖水平,还可改善胰岛素抵抗,调节糖代谢相关酶的活性。在糖尿病患者的日常饮食中,可适量添加黄芪,例如用黄芪泡水代茶饮用,每次用量 10 - 15g,可多次冲泡。也可将黄芪与其他食材一同炖汤,如黄芪炖鸡、黄芪炖排骨等,既能起到滋补身体的作用,又可以帮助控制血糖^[10]。

5. 结论

总结本综述对医学思想及方药在糖尿病管理中的辅助作用的研究成果,强调其在改善糖尿病症状、调节代谢指标、防治并发症等方面拥有一定的应用价值和研究潜力。指出本研究存在的不足之处,如研究深度和广度有待提高、缺乏高质量的临床试验证据等。对未来医学思想及方药在糖尿病管理中的研究方向实施展望,鼓励更多的学者和临床医生开展相关研究,为糖尿病的中医辅助治疗提供更多的科学依据和实践经验。

参考文献:

- [1] 彭红叶,鲁春丽. 主动健康视角下糖尿病前期中西医结合治疗和管理的现状与挑战[J]. 中国全科医学,2025,28(13):1573-1582,1606.
- [2] 徐慧,严婷婷,葛慧丽. 中药穴位贴敷联合盐热熨在维持性血液透析合并糖尿病肠病泄泻型患者中的应用效果[J]. 生命科学仪器,2025,23(2):169-171.
- [3] 李培,史旭东,张李博,等. 刘光珍治疗气阴两虚兼血瘀型糖尿病肾病用药规律挖掘研究[J]. 国际中医中药杂志,2025,47(4):535-540.
- [4] 于玲,刘印,杜晓楠,等. 糖尿病周围神经病变中医证型分布规律及与神经电生理指标的相关性[J]. 国际中医中药杂志,2025,47(4):456-461.
- [5] 张孟丽,吴芳芳,谭枢恩,等. 支链氨基酸和芳香族氨基酸对 2 型糖尿病作用进展[J]. 中国临床药理学与治疗学,2025,30(4):526-532.
- [6] 郭丹仪,顾颖敏,林琬宜,等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨降糖三黄片治疗糖尿病视网膜病变的作用机制[J]. 广州中医药大学学报,2025,42(4):946-955.

[7] 王铎, 王围, 吕树泉, 等. 基于网络药理学和分子对接探讨黄芪 - 山药、葛根 - 丹参治疗 2 型糖尿病合并冠心病作用机制 [J]. 中国中医药图书情报杂志, 2025, 49(2): 64-71.

[8] 赵群, 孙喜梅, 李静, 等. 1 例成人隐匿性自身免疫糖尿病患者药物治疗管理的药学门诊服务实践 [J]. 医药导报, 2025, 44(3): 473-478.

[9] 宋白利, 彭慧芳, 付留俊, 等. 艾托格列净联合二甲双胍对 2 型糖尿病合并肥胖患者糖脂代谢的影响 [J]. 中国合

理用药探索, 2025, 22(3): 35-42.

[10] 朱清, 韩佳瑞, 庞欣欣, 等. 基于 AMPK 信号通路探讨防治糖尿病肾脏疾病的复方、中药单体及中药研究进展 [J]. 中药药理与临床, 2025, 41(3): 122-128.

作者简介: 吴运泽; 出生年月日: 1984.09.12; 性别: 男; 民族: 汉; 籍贯: 山西吕梁离石; 学历: 本科; 职称: 中医师; 从事的研究方向: 中医中药傅山学术