

中药干预糖尿病前期的研究进展

段春梅¹, 胡永东², 李娜¹

(1. 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市中医医院, 新疆 乌鲁木齐, 830000;

2. 新疆医科大学第五附属医院中医科, 新疆 乌鲁木齐, 830011)

[关键词] 糖尿病前期; 中医药疗法; 综述, 学术性

[中图分类号] R259.871 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.08.068

糖尿病前期又称糖调节受损, 是介于血糖正常和糖尿病之间的一种糖代谢异常, 包括空腹血糖受损和糖耐量异常, 二者可单独或合并出现。最新发表于《美国医学会杂志》的一项研究显示, 2013年在中国大陆成年人中开展的一个大型的、具有全国代表性的调查发现, 糖尿病前期的患病率为35.7%。目前我国有1.48亿糖尿病前期患者。大量研究表明, 糖尿病前期已经存在糖尿病大血管和微血管病变为代表的多种风险, 因此早期干预意义重大。对糖尿病

前期进行干预, 可预防和延缓糖尿病的发生, 同时可延缓糖尿病慢性并发症的发生。中医药在干预糖尿病前期方面具有多途径、多靶点的优势, 而且中医药本身具有费用低廉、毒副作用小、综合益处多等优点。这也恰恰体现了中医学“治未病”的学术思想。在《2017年中国糖尿病防治指南》中也增加了中医药内容, 可见中医药干预越来越受到重视。现就近年来的中药干预糖尿病前期的研究进展综述如下。

第一作者: 段春梅, 女, 副主任医师, 研究方向: 中医内科学

通讯作者: 李娜, 女, 副主任医师, 研究方向: 内分泌疾病的临床研究, E-mail: 1092114009@qq.com

- [11] 王真权. 慢性溃疡性结肠炎中医辨证规律研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 33(5): 106-108.
- [12] 周宇倩, 陈忠义. 80例溃疡性结肠炎的中医证型特点分析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(12): 2569-2571.
- [13] 任彦, 王文荣, 林瑜, 等. 溃疡性结肠炎中医治疗方案优化研究[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(10): 2481-2484.
- [14] 王师英, 孙博云, 林江, 等. 清热除湿法在溃疡性结肠炎治疗中应用及其作用机制[J]. 中华中医药学刊, 2017, (35) 11: 2839-2841.
- [15] 欧阳钦, Rakesh Tandon, KL Goh, 等. 亚太地区炎症性肠病处理共识意见(一)[J]. 胃肠病学, 2006, 11(5): 301-305.
- [16] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 溃疡性结肠炎中西医结合诊疗指南(草案)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2011, 19(1): 61-65.
- [17] 李玥, 钱家鸣. 免疫抑制剂在炎症性肠病治疗中的应用进展[J]. 临床荟萃, 2016, 31(8): 824-827.
- [18] 刘昆. 益生菌联合康复新液对于活动期轻中度溃疡性结肠炎的治疗效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(18): 212-213.
- [19] 许宝才, 陈伟. 陈伟治疗溃疡性结肠炎特色浅析[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(11): 2274-2277.
- [20] 闫军堂, 王雪茜, 刘晓倩, 等. 王庆国教授治疗溃疡性结肠炎的辨治思路与用药特色[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(2): 398-401.
- [21] 张永, 胡志鹏, 叶俏波. 托里透毒法在溃疡性结肠炎中的运用[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(2): 341-343.
- [22] 郭虹忆, 龙润, 杨静. 健脾愈肠饮治疗溃疡性结肠炎(脾虚湿热证)临床研究[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(4): 170-172.
- [23] 毛堂友, 程佳伟, 魏仕兵, 等. 清肠温中方治疗溃疡性结肠炎84例[J]. 环球中医药, 2016, 9(4): 479-481.
- [24] 张万年, 文艺, 樊少仪. 痛泻药方加减或联合西药治疗溃疡性结肠炎的系统评价和Meta分析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(6): 1527-1530.
- [25] 叶益平. 白头翁汤治疗溃疡性结肠炎临床疗效及对血清炎症因子水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(6): 1627-1629.
- [26] 王威, 周至军. 芍药汤加减联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(3): 239-242.
- [27] 陈浩, 张波, 徐速. 甘草泻心汤联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎的疗效及对血清炎症指标的影响[J]. 中药材, 2017, 40(2): 475-478.
- [28] 葛相栓, 吴正祥, 吴强, 等. 垂盆草对实验性结肠炎的保护作用及其机制研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2007, 15(6): 391-394.
- [29] 宋木全. 中医药多途径给药治疗慢性复发型溃疡性结肠炎20例临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(4): 639-640.
- [30] 赵立群, 张恭新, 张蕴, 等. 中药灌肠对溃疡性结肠炎血小板活化的影响[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(2): 105-106.
- [31] 戴高中, 陈晨, 范先靖, 等. 白头翁汤加减灌肠方对溃疡性结肠炎肠黏膜NF- κ B mRNA的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 22(7): 970-972.
- [32] 陈艳萍. 针灸对溃疡性结肠炎大鼠Th1/Th2免疫平衡的影响[J]. 针刺研究, 2016, 41(3): 210-214.
- [33] 陈凯军, 李彩丽. 针药结合治疗活动期湿热型溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 中国针灸, 2015, 35(5): 435-438.

(收稿日期: 2018-11-04)

1 病因病机认识

糖尿病前期属于中医学“脾瘕”范畴。患者禀赋不足, 过食肥甘, 久坐少动, 情志失调等是主要病因, 其病机主要包括: 脾虚、阴虚、燥热、肝郁、痰浊、瘀血、气滞等, 病理因素主要有虚、痰、瘀、热^[1]。

2. 辨证论治

2.1 从五脏论治

2.1.1 从脾论治 南京中医药大学王旭教授通过应用四君子汤为基本方健运脾气干预糖尿病前期的发生发展, 临证时再权衡“痰”“瘀”“热”之轻重而随证加减^[1]。魏文鹤等^[2]采用脾瘕宁方(佩兰、苍术、茯苓各15g, 黄连、大黄各6g, 泽泻、黄芪、党参各10g, 黄精、葛根各9g)治疗脾胃损伤、湿热内蕴型糖尿病前期, 疗效确切, 其总有效率达94.64%。刘小琴等^[3]在饮食、运动干预及情绪调养基础上配合消瘕汤(白术、天花粉各15g, 甘草6g, 薏苡仁30g, 茯苓、生地黄、白芍各20g, 柴胡10g)治疗糖尿病前期脾虚痰湿证者取得了良好效果。马秀^[4]运用健脾利湿法(参苓白术散加减)治疗肥胖型糖尿病前期脾虚湿盛证患者12周后得出结论: 该方加减改善糖尿病前期代谢状态优于单用二甲双胍组。李春桂等^[5]运用健脾祛湿化痰降浊方为主(薏苡仁30g, 川牛膝15g, 茯苓、陈皮、苍术、茵陈蒿、炒栀子、炒白术、黄柏、黄芩、黄连、泽泻、佩兰、炙甘草各10g, 藿香6g)治疗肥胖型糖尿病前期51例患者, 随访3个月, 结果显示该方对延缓糖尿病前期并进展为糖尿病的患者有明确效果。

2.1.2 从肝论治 全小林对辨证属气郁(肝郁气滞)的糖尿病前期患者治以四逆散加减^[6]。施进宝等^[7]运用大柴胡汤治疗肝胃湿热型糖尿病前期患者30例, 结果显示治疗组糖尿病前期控制率显著高于对照组($P < 0.05$)。

2.1.3 从胆郁论治 陈芳等^[8]则认为脾瘕可从胆郁论治, 其理论依据为五脏六腑之气血有赖于胆疏泄, 胆气郁结, 气机不畅, 清气不升, 浊气内阻, 百病由生。对胆郁气滞痰阻型患者可给予四逆散和越鞠丸加减治疗, 中成药予逍遥丸、香砂六君子丸等; 对胆郁痰热内扰型患者予以黄连温胆汤加减治疗, 中成药予丹栀逍遥丸、龙胆泻肝丸等; 胆郁阴虚肝旺型患者可给予一贯煎加黄连温胆汤加减治疗, 中成药予柴胡疏肝丸、杞菊地黄丸等。

2.1.4 从肾论治 安淑华^[9]应用补肾祛痰方治疗糖耐量降低患者45例, 结论是治疗组和对照组疗效相当($P < 0.05$), 但中药降低体质量指数、空腹及餐后2h血糖、总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白, 与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。补肾祛痰方可明显提高胰岛素敏感性, 逆转糖耐量低减。

2.2 从气机论治 马立华^[10]将《伤寒论》之辛开苦降法运用于脾瘕的治疗, 获得了良好疗效。方以半夏泻心汤加味, 方中半夏、干姜味辛性温, 可助脾气上升, 开泄湿浊, 畅通气机。黄芩、黄连苦寒沉降, 下气燥湿, 四药相合, 辛开苦降, 燥湿和胃。陈良等^[11]亦以辛开苦降、调理脾胃功能为法来干预糖尿病的发生、发展, 方以大柴胡汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤、小陷胸汤、三仁汤等加减为主。

2.3 从气阴论治 赵志华等^[12]自拟消糖七味饮(人参9g、生地黄4g、枸杞12g、白术9g、陈皮6g、三七6g、丹参12g)以益气养阴, 兼顾活血化瘀来治疗糖尿病前期, 获得较好疗效。汪何^[13]以益气滋阴法组方(黄芪10g, 桑椹10g, 太子参15g, 生地黄10g, 玄参10g)治疗糖尿病前期的空腹血糖。结果显示, 2h餐后血糖、糖化血红蛋白有明显降低。Lian FM等^[14]报道运用天芪降糖颗粒来论治气阴两虚糖尿病前期, 取得良好疗效。

2.4 从伏邪论治 白洁等^[15]从伏邪论治糖尿病前期, 认为伏邪的核心是伏“火邪”。祛除伏邪当用清透之法, 可选取黄芩、黄连、石膏、芦根等, 并酌情加上透邪之品, 如金银花、柴胡、竹叶、通草、薄荷、荆芥、酒大黄等, 使内蕴之邪能从表卫或二便而解。处方上可酌情选用葛根芩连汤、黄连解毒汤、大柴胡汤、白虎汤等。

2.5 从痰湿论治 对肥胖或超重的糖尿病前期患者多属痰浊, 痰浊者总以消膏转浊为要。气滞痰阻者治以理气化痰。方药: 越鞠丸加减香附、川芎、苍术、栀子、神曲、半夏、佩兰、陈皮; 脾虚痰湿者治以健脾化痰, 方药: 六君子汤加减党参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏、荷叶、佩兰; 痰湿内滞者若因肺失宣降, 津失输布, 液聚生痰, 当宣肺化痰, 方选二陈汤; 若肾虚不能制水, 水泛为痰者, 当温阳化痰, 方选金匱肾气丸^[16]。

2.6 从火热论治 岳仁宋等^[17]认为火热是2型糖尿病早期的主要病因。火热之邪不息, 上可灼肺津而口渴, 中将灼胃阴而多食, 下则耗肾阴而多尿, 三消俱见, 变证丛生。其治疗以清胃泻火、解郁散火、消脂降火等为主, 适当配伍润肺、健脾、滋肾、活血之品。方以玉女煎合葛根芩连汤、越鞠丸、黄连解毒汤合大柴胡汤等加减为主。

2.7 从湿热论治 刘敏等^[18]对于湿热在表型脾瘕患者治以宣表化湿为主, 方以麻黄连翘赤小豆汤加减。针对在里的上焦湿热、中焦湿热、下焦湿热及湿热弥漫三焦, 治疗分别以藿香正气散、白虎加苍术汤、猪苓汤、三仁汤等加减。赵进喜^[19]针对脾胃湿热型脾瘕, 治以清热祛湿、行气调中, 方用芩连平胃散、四妙丸加减。张敏等^[20]运用健脾清热利湿方治疗湿热中阻型糖尿病前期患者30例, 疗效显著。施进宝等^[7]运用大柴胡汤治疗肝胃湿热型糖尿病前期患者30例, 结果显示治疗组糖尿病前期控制率显著高于对照组($P < 0.05$)。

2.8 从截断扭转思想论治 倪炎炎等^[21]将姜春华老先生提出的“截断扭转思想”应用于糖调节受损的治疗。在治疗中找到疾病的精确定位, 应用特殊方药截断其去路, 快速纠正疾病状态, 扭转病势。脾虚者治宜健脾益气兼补益肝肾, 以参芪地黄汤、降糖对药方等为主方治疗; 肝郁者治宜疏肝理气, 以柴胡疏肝散、柴胡枳桔汤为主方治疗; 脾肾阳虚者治宜温阳健脾, 以藿朴夏苓汤等治疗, 取得良好效果。

2.9 从浊毒论治 冯玉斌等^[22]运用益气化浊解毒汤来治疗脾瘕, 治以活血化瘀、清热解毒, 亦取得良好疗效。

2.10 从三阴病论治 马春玲等^[23]从三阴病(太阴、少阴、厥阴)论治糖尿病前期患者30例, 疗程2个月, 结果显示该疗法能有效降低血糖、血脂、尿酸等, 在改善胰岛素抵抗、

减轻代谢综合征方面优于强化生活方式干预组和阿卡波糖组。药物组成:熟附子 10~15g,干姜 10~30g,炙甘草 10~30g,红参 10~30g,白术 15~30g,茯苓 30g,山茱萸 30g,淮山药 30g,吴茱萸 10~15g,桃仁 30g。方中干姜、炙甘草、红参、白术为理中汤用药,为六经病太阴病主方,功能温阳健脾、运转中焦。熟附子、干姜、炙甘草为四逆汤用药,为少阴病主方,功能温下焦元阳,散寒除湿。吴茱萸、红参为吴茱萸汤主药,为厥阴病主方,功能暖肝温胃散寒。李小小等^[24]亦从肝脾肾同调入手干预糖尿病前期,依据足三阴阴虚阳损之不同分而论治:脾虚不足者可予参芪地黄,肝阳偏旺者可予杞菊地黄,肝血不足者可予归芍地黄,肾阳不足或于阳中求阴者加淫羊藿、续断。

2.11 从瘀论治 李洪皎等^[25]对于2型糖尿病前期肥胖患者在早期即给予活血化瘀通络药介入治疗,其结果显示早期干预优于后期治疗,并可使并发症出现的时间后移,提示肥胖2型糖尿病前期、早期络治的必要性和重要性。

2.12 从邪伏散膏论治 何泽教授提出脾瘕当从邪伏散膏(散膏为脾之附脏,即胰)入手,认为脾瘕之人因禀赋不足、饮食、情志等因素致脾与散膏受损,致邪郁于散膏,郁久而成毒,毒继损伤脾络而成病。治疗当固护脾阳,以固散膏,方以六君子汤化裁治之^[26]。

3 结 语

糖尿病前期是糖尿病及心脏病、脑卒中等大血管、微血管并发症的开始阶段,患病率极高。减少糖尿病大血管、微血管等并发症的关键在于对糖尿病前期进行有效地治疗。对糖尿病肾病的处理属于糖尿病的一级预防,其非药物治疗包括生活方式的干预,虽行之有效,但依从性差,难以达到满意的疗效。药物治疗西药存在不良反应多、价格昂贵的缺点。而中医药因其价格低廉、安全性高、毒副作用少、作用持久、灵活多变等优势在糖尿病前期干预中发挥着重要的作用。这也符合中医学“治未病”学术思想,即未病先防,既病防变。诸多的临床观察证实中医药的干预疗效确切,可提高逆转为正常糖耐量的概率,延缓大血管、微血管及神经病变的发生,减轻胰岛素抵抗,改善胰岛功能。

糖尿病前期病机以脾肾亏虚、阴虚燥热为本,六郁为始动因素,在此基础上产生湿热内蕴、痰瘀互结、气滞血瘀等病理因素,虚实夹杂、标本并存为其特点。针对其复杂多变的病机特点,临床辨证论治则多从健脾利湿、疏肝理气、滋补肝肾、益气养阴、理气化痰、清胃泻火、解散郁火、宣表化湿、清热利湿、活血化瘀通络、固护脾阳入手。但目前关于中医药干预的大规模、随机对照研究较少,缺乏循证医学证据的支持,尚有待进一步的研究。

参考文献

- [1] 曹燕. 脾瘕从脾论治——王旭教授临床诊治糖尿病前期经验撷萃[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(4): 408-410.
- [2] 魏文鹤, 王东. 脾瘕宁方治疗脾虚湿热型糖尿病前期56例[J]. 山西中医, 2017, 33(8): 45-46.
- [3] 刘小琴, 张敏, 司冬梅. 中医药综合方案干预糖尿病前期95例观察[J]. 新中医, 2015, 47(8): 98-100.
- [4] 马秀. 参苓白术散加减治疗脾虚湿盛证糖尿病前期肥胖疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(11): 1583-1585.
- [5] 李春桂, 曹柏龙, 苗桂珍, 等. 健脾祛湿化痰降浊方为主治疗肥胖型糖尿病前期的临床观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(8): 1021-1022.
- [6] 逢冰, 刘文科, 郑玉娇, 等. 全小林从“六郁”谈糖尿病前期的中医证治[J]. 北京中医药, 2016, 36(6): 505-507.
- [7] 施进宝, 黄宝英, 刘芳, 等. 大柴胡汤治疗糖尿病前期肝胃郁热证的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(13): 72-74.
- [8] 陈芳, 刘爱华, 谭高峰. 从胆郁论治糖尿病前期[J]. 临床研究, 2017, 2(4): 72.
- [9] 安淑华. 补肾祛痰法治疗糖耐量低减的临床观察[J]. 四川中医, 2007, 25(5): 44-45.
- [10] 马立华. 2型糖尿病前期中医药治疗[J]. 中国现代医生, 2008, 46(7): 85-87.
- [11] 陈良, 全小林, 徐远, 等. 从辛开苦降法论治消渴[J]. 新中医, 2006, 38(2): 1-3.
- [12] 赵志华, 陈秋. 消糖七味饮干预糖尿病前期临床观察[J]. 河南中医, 2017, 37(11): 1956-1960.
- [13] 汪何. 益气滋阴法干预治疗葡萄糖耐量低减疗效观察[J]. 广东医学杂志, 2003, 24(7): 1012.
- [14] Lian FM, Li G, Chen XY, et al. Chinese herbal medicine tianqi reduces progression from impaired glucose tolerance to diabetes: a double-blind, randomized, placebo-controlled, multicenter trial[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2014, 99(2): 648-655.
- [15] 白洁, 黄大祥, 李淑贤, 等. 从伏邪论治2型糖尿病前期的思路和方法[J]. 四川中医, 2014, 32(2): 59-60.
- [16] 中华中医药学会糖尿病分会. 糖尿病前期中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(5): 446-449.
- [17] 岳仁荣, 王帅, 陈源, 等. 2型糖尿病早期从火热论治的思考[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(9): 1691-1692.
- [18] 刘敏, 李静, 朱章志, 等. 消渴病湿热证证治探讨[J]. 新中医, 2005, 37(9): 3-5.
- [19] 赵进喜. 糖尿病前期中医药防治[J]. 中国执业药师, 2006, 33(9): 19-22.
- [20] 张敏, 岳宜寰. 中药健脾清热利湿方治疗湿热中阻型2型糖尿病前期临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(12): 1712-1714.
- [21] 倪炎炎, 倪青. 截断扭转思想在糖尿病前期辨证论治中的应用[J]. 北京中医药, 2016, 36(6): 577-578.
- [22] 冯玉斌, 刘双秀, 杨万胜, 等. 益气化浊解毒汤对代谢综合征胰岛素敏感性的影响[J]. 河北中医, 2011, 33(12): 1791-1792.
- [23] 马春玲, 阮永队, 付昕, 等. 从六经辨证之三阴病论治糖尿病前期的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1334-1337.
- [24] 李小小, 周义浪, 赵丹丹, 等. 肾气丸类方干预糖尿病前期与早期糖尿病血糖漂移的理论与应用分析[J]. 世界中医药, 2015, 10(5): 793-797.
- [25] 李洪皎, 全小林, 吴洁, 等. 肥胖2型糖尿病前期、早期病机证治探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(7): 529-530.
- [26] 王碧莹. 何泽教授从“邪伏散膏”治疗脾瘕经验撷萃[J]. 甘肃中医药大学学报, 2017, 34(5): 8-9.