

湿热体质对糖尿病发生发展的影响及调理对策

国琳峰, 王冰梅*

黑龙江中医药大学附属第一医院内分泌一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年12月25日; 录用日期: 2024年1月19日; 发布日期: 2024年1月26日

摘要

随着生活水平提升, 糖尿病患病率也随之增加, 湿热体质与糖尿病之间的关联性日益受到关注。通过分析湿热体质的特征, 探讨湿热体质与糖尿病的相关性, 及其对糖尿病并发症的影响, 并建议从饮食调整与食疗、运动与养生法、中医药调理、现代医学干预策略等方面对于湿热体质糖尿病患者进行干预, 以期改善体质, 延缓疾病发展进程, 为临床提供新思路。

关键词

湿热体质, 糖尿病, 相关性分析, 调理对策

Influence of Damp-Heat Physique on the Occurrence and Development of Diabetes Mellitus and Countermeasures for Its Regulation

Linfeng Guo, Bingmei Wang*

Department of Endocrinology I, The First Hospital Affiliated of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 25th, 2023; accepted: Jan. 19th, 2024; published: Jan. 26th, 2024

Abstract

With the improvement of living standard, the prevalence of diabetes mellitus increases, and the correlation between damp-heat physique and diabetes mellitus is getting more and more atten-

*通讯作者。

tion. By analyzing the characteristics of damp-heat physique, the correlation between damp-heat physique and diabetes mellitus and its impact on diabetes mellitus complications are explored, and it is suggested to intervene for diabetes mellitus patients with damp-heat physique in terms of dietary adjustments and food therapy, exercise and health maintenance methods, Chinese medicine regulation, and modern medical intervention strategies, with a view to improving the physique and delaying the process of the disease development, and to provide a new way of thinking for the clinic.

Keywords

Damp-Heat Physique, Diabetes Mellitus, Correlation Analysis, Regulation Countermeasures

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在临床医学中, 湿热体质与糖尿病之间的关联性日益受到关注。然而, 目前对于这两者之间的关系仍存在许多未解之处, 相关的研究也尚未得到统一的认识。最早记载湿热体质在《黄帝内经》, 在《素问·生气通天论》中提到: “膏粱之变, 足生大疔。”, 意思是湿热体质的人容易生疮、生疔。然而“湿热体质”这一明确概念在经典中并没有明确提出, 但诸多医家在临床实践中发现, 湿热体质是许多疾病发生发展的重要因素之一[1], 《素问·六元正纪大论》中提到: “湿胜则濡泄, 甚则水闭胛肿。”。《素问·生气通天论》中描述: “因于湿, 首如裹, 湿热不攘, 大筋纒短, 小筋弛长, 纒靡为拘, 弛长为痿”。还有清代温病学家薛生白所著《湿热病篇》, 概括了括湿热病的提纲、病因病机、症状、诊断、治疗和禁忌等。湿热体质的形成原因多样, 包括先天禀赋、饮食不节、情志不畅等因素导致湿邪内蕴、火热内生, 这些病因都在糖尿病等疾病中扮演着重要角色。在临床辨识上, 湿热体质的特征包括面油鼻油发亮、口苦口臭、易生痤疮、男性阴囊潮湿或女性带下增多等表现, 易患疮、疖、疔、痔等炎症疾病[2]。现代医学对于湿热体质的研究则更为深入和细致, 为其临床辨识和治疗提供了更多有益的思路和方法。因此, 研究湿热体质对糖尿病的影响及调理对策具有重要意义。本研究旨在揭示湿热体质对糖尿病发生发展的影响, 并探讨针对性的调理对策, 以期为临床实践提供有益的参考。

2. 湿热体质与糖尿病的关联

在中医理论中, 湿热是指体内湿气和热量过度积聚, 导致身体机能失调, 引发各种症状。《素问·奇病论》中有记载, 即: “此肥美之所发也, 此人必数食甘美而多肥也, 肥者令人内热, 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴。” 湿热体质是一种中医理论下的特殊体质, 其形体偏胖或苍瘦, 常表现为面部和鼻尖总是油光发亮, 易生粉刺、疮疖, 常感到口苦、口臭或嘴里有异味, 经常大便黏滞不爽, 小便有发热感, 尿色发黄, 女性常带下色黄, 男性阴囊总是潮湿多汗。其性格多急躁易怒。易患疮疖、黄疸、火热等病证, 并且对湿环境或气温偏高, 尤其夏末秋初, 湿热交蒸气候较难适应。糖尿病的发病机制与湿热体质有一定的关系, 表现在多个方面。首先, 湿热体质的人往往导致胰岛素分泌减少和胰岛素抵抗, 即身体对胰岛素的敏感性降低, 从而导致血糖控制, 这可能会增加糖尿病患者发生并发症的风险[3]。这种现象可能与湿热体质对胰腺 β 细胞功能的影响有关。其次, 炎症是湿热体质的一个重要特征。研究发

现, 炎症反应与糖尿病的发生发展密切相关[4]。湿热体质的人往往伴有炎症因子的激活, 这可能加重糖尿病的并发症, 如视网膜病变、肾病、神经病变等。这些并发症可能进一步增加糖尿病患者的生活负担。最后, 湿热体质的人往往伴有代谢紊乱, 包括脂肪、糖和蛋白质代谢异常, 这些代谢紊乱可能进一步加剧糖尿病的病情, 使患者更易出现肾功能衰竭、心血管病变等严重后果[5]。

3. 湿热体质对糖尿病并发症的影响

糖尿病并发症是糖尿病治疗过程中的一个重要问题。由于长期高血糖、高血压、高血脂等代谢紊乱, 导致微血管病变、神经病变、免疫功能紊乱等多个系统的损伤, 进而引发各种并发症。湿热在糖尿病并发症的发生中起着一定的作用。一方面, 湿热可以导致血液循环障碍, 从而引发微血管病变; 另一方面, 湿热也可以引起炎症反应, 加重免疫功能紊乱。有学者表明[6], 湿热体质是糖尿病及其并发症的重要因素。

3.1. 湿热与糖尿病视网膜病变

糖尿病视网膜病变属于中医“视瞻昏渺”、“云雾移睛”等范畴, 《证治准绳》认为“肝肾不足, 精血亏耗, 湿热痰浊内蕴, 气滞血瘀, 玄府不利”是常见病机, 多与肝、肾、脾三脏相关。其中, 湿热的致病作用不可忽视。湿热侵入人体, 可造成体内阴阳失衡, 使脏腑功能失调, 气血运行不畅, 导致津液代谢障碍, 从而产生内生痰湿和瘀血。湿热侵入肝经, 可影响肝的疏泄功能, 导致肝火上炎, 进而引起眼底出血、渗出等病变; 湿热浸淫肾经, 可耗伤肾阴, 使眼底脉络瘀阻, 视物不清。同时, 湿热瘀血相互搏结, 滞留眼底, 也是导致视网膜病变的重要因素。近年来的研究发现[7], 中医的湿热证在糖尿病视网膜病变中普遍存在。湿热证可能是糖尿病视网膜病变的主要病因之一, 其在病程中起着主导作用, 并且湿热性质与其病理变化密切相关。在治疗方法上, 他们强调应注重清除体内的湿热邪气, 调整机体内部环境, 防止病变的发展。此外, 郑姜钦等人的研究也表明[8], 湿热证型的患者多存在严重的胰岛素抵抗, 湿热的致病机制可能是通过影响胰岛素的分泌和敏感性, 导致血糖控制不良, 进而引发视网膜病变。因此, 对于糖尿病视网膜病变的治疗, 除了针对糖尿病本身外, 还应考虑如何清除体内湿热, 以达到标本兼治的效果。总结起来, 湿热邪气在糖尿病视网膜病变中具有重要影响。在临床治疗中, 应注重调整机体内部环境, 清除体内湿热邪气, 以预防和治疗糖尿病视网膜病变。这为中医治疗糖尿病及其并发症提供了新的思路和方法。

3.2. 湿热与糖尿病肾病

糖尿病肾病是糖尿病的严重微血管并发症之一, 湿热对糖尿病肾病的影响也涉及多个方面。有团队研究发现湿热证是糖尿病肾病的关键类型之一[9]。肾脏在中医理论中居于下焦, 而“下焦之病, 责于湿热”。肾脏主津液, 当肾脏出现湿热时, 会引发一系列的症状。若湿热泛滥肌肤, 会表现出肌肤水肿、尿少色黄; 若湿热留羁腰府, 会导致腰痛; 若湿困中焦, 则会使脾不升清; 若湿热流注下焦使肾失封藏, 则会出现精气外泄的情况, 比如在排尿时出现蛋白尿, 伤及血络则会产生尿血的症状。此外, 湿热也会耗伤人体正气, 使疾病久拖难愈。湿热的属性有重浊、黏滞、趋下等特征, 当体内津液代谢失调时, 聚而成为水湿之邪。湿郁化热后, 会酿生湿热蕴结在肾, 久而久之, 易化为痰浊。痰浊会阻碍气血运行, 导致瘀血的产生。其次, 湿热之邪具有蒙上流下的特性。在病变早期时, 人体内正气较强, 无明显外在表现, 中医总结出以舌苔黄腻、水肿、经常腰痛、恶心呕吐、尿色黄浊、胸腰痞满等为慢性肾脏病湿热迁候辨证的要点。湿热体质还可能促进肾小球和肾小管损伤, 进而加重肾病的发展。一些学者认为[10], 湿热可能导致血液黏稠度增加、血液呈浓稠状态, 从而引发肾脏血流动力学改变, 加重肾脏损伤。因此,

针对湿热体质进行早期干预可能有助于预防糖尿病肾病的发生或减缓其进展。

3.3. 其他并发症与湿热的关系

糖尿病周围神经病变(Diabetic Peripheral Neuropathy, DPN)也是糖尿病的常见并发症之一, 其发病机制复杂, 涉及多个因素。其中, 湿热体质在 DPN 的发病和进展中扮演着重要角色。在中医理论中, 糖尿病周围神经病变可归属于“痹症”、“痿症”等范畴。其病机多为消渴日久, 耗气伤阴, 阴虚内热, 内热伤阴耗气, 气血两虚, 筋脉失养, 邪阻经络, 气血瘀滞, 不通则痛; 或为痰湿内盛, 痹阻经络, 气血运行不畅, 筋脉失养。有学者认为^[11]湿热体质对 DPN 的发生和进展有一定影响。糖尿病患者体内代谢紊乱, 易形成湿热内蕴的体质特点。湿热浸淫肌肤, 影响气血运行, 使肌肤失养; 湿热下注筋骨, 使筋脉失于濡养; 湿热瘀滞经络, 导致气血瘀滞, 进而引发 DPN。另外一些学者^[12]认为 DPN 属于“络病”, 即病位在络脉的病症。络脉是人体内各种气血津液代谢交换的重要通路, 而湿热瘀滞可导致络脉瘀阻, 进而引发 DPN。因此, 治疗 DPN 应注重清热利湿、活血通络等方法。

糖尿病足是指由于糖尿病血管和神经病变引起的下肢远端缺血性溃疡和感染, 又名“脱疽”, 是糖尿病的严重并发症之一。糖尿病足的发生和发展过程与湿热的关系复杂而又密切。庞鹤教授认为^[13]根据病因可将糖尿病足主要归结为气阴两虚、湿热壅盛、淤血阻络等因素。久病消渴, 气阴两虚, 致燥热内结, 耗灼营血, 脉络瘀堵, 热毒内蕴, 热毒湿毒淤血相互搏结而化腐成脓, 或筋骨皮肉失去气血津液濡养, 致气血淤堵逐渐干黑而成。其中, 湿热是引起糖尿病足感染的重要因素之一。糖尿病患者体内湿热瘀滞, 导致机体免疫力下降, 容易并发感染。一旦感染发生, 湿热会进一步加剧, 形成恶性循环, 使糖尿病足的症状加重。故主张采用清热解毒祛湿、软坚清肺化痰等治疗方法, 以清除体内的湿热, 控制感染, 促进伤口愈合。气温下降和皮肤皲裂等情况会加重糖尿病足的症状。糖尿病患者感觉神经病变导致对温度不敏感, 容易受凉; 且冬天皮肤容易皲裂, 若护理不当难以愈合易继发感染。

糖尿病胃轻瘫是指由于糖尿病引起的胃动力障碍, 包括脘腹胀满、反酸暖气、恶心呕吐、大便不爽等症状。糖尿病性胃轻瘫的发病与湿热内蕴有密切关系。蔡淦认为^[14], 糖尿病日久导致脏腑功能失调, 脾失健运, 胃失和降, 湿邪内生。湿邪阻滞中焦, 郁而化热, 形成湿热内蕴的局面。并且糖尿病本身也易引起胃络瘀阻, 进一步影响脾胃升降功能, 导致胃轻瘫的出现。同时, 患者可能伴有身体困重、口干口苦、尿黄等症状。《伤寒论》中所述: “腹胀满痛、不思饮食、泛酸嘈杂、口干、口苦、舌红苔黄脉细数等症候为肝胃郁热证候。治疗宜用疏肝和胃、泄热止痛的方法”。马骏教授认为^[15], 糖尿病胃轻瘫的主要病机为气阴两虚、湿热内蕴。治疗应以益气养阴、清热利湿为原则, 根据不同的证型配伍不同的方剂以恢复胃动力、改善胃轻瘫症状为目标。同时, 应注意调理气机、活血化瘀, 以促进胃黏膜的修复和再生。

综上所述, 糖尿病周围神经病变、糖尿病足、糖尿病胃轻瘫与湿热具有密切关系, 针对湿热的治疗策略包括清热利湿、利尿排毒、调节免疫等方面, 在中医治疗中, 常用的药物有黄连、黄芩、黄柏、龙胆草等, 这些药物具有清热利湿、抗炎抗菌的作用。此外, 中医还强调饮食调理、运动锻炼等综合治疗措施, 以清除体内湿热邪气, 改善机体代谢状态。对于糖尿病患者来说, 积极控制血糖、预防感染、改善生活习惯的同时, 重视机体内部的湿热状态对防治糖尿病并发症尤为重要。

4. 针对湿热体质的糖尿病调理策略

4.1. 饮食调整与食疗

《素问·腹中论》: “数言热中、消中, 不可服高粱、芳草、石药”, 提示糖尿病患者要控制饮食, 禁食肥甘厚腻之品^[16]。湿热体质的糖尿病患者应该遵循清热祛湿、健脾助运的饮食原则。在食物种类方

面, 适当摄入清热利湿的食物, 如冬瓜、苦瓜、绿豆、薏苡仁、玉米须等, 以帮助改善湿热症状; 或采用中药饮片泡水代茶饮、艾灸、推拿等, 以缓解糖尿病的症状和提高生活质量。同时, 增加健脾助运的食物, 如山药、白扁豆、红枣、山楂等, 以促进脾胃运化功能。在摄入量方面, 应该控制每天的总热量摄入, 根据个人体重、年龄、性别、身体活动水平等因素制定个性化的饮食计划。建议采用分餐制, 控制每餐的摄入量, 避免饥饿和暴饮暴食。此外, 还可以制定针对湿热体质的食谱, 如绿豆薏米粥、苦瓜山药炒什锦、玉米须炖瘦肉等, 以达到清湿热、健脾胃的效果。

4.2. 运动与养生法

湿热体质的糖尿病患者应该选择适当的运动方式和运动量, 以促进身体新陈代谢、增强免疫力。根据个人情况和喜好, 推荐进行低至中等强度的有氧运动, 如瑜伽、慢跑、游泳、快走等, 以改善心肺功能和代谢水平。此外, 加入穴位埋线干预也可以起到降低血糖的作用。杨丽霞[17]选择 60 例前驱糖尿病患者, 分为对照组和观察组, 各 30 例。对照组给予生命干预, 观察组在生活方式干预的基础上接受穴位埋线治疗, 取百会、印堂、胰俞、脾俞、肾俞、中脘、关元、气海、足三里、三阴交。结果显示: 两组血糖、胰岛素、糖化血红蛋白水平均有所下降, 且观察组较对照组明显, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 表明两组均能降低血糖水平, 但穴位埋线的临床疗效更为明显。

4.3. 中医药调理

中医传统养生方法对湿热体质的糖尿病有很好的调理作用。可以采用中药材进行调理, 如薏苡仁、知母、柴胡、赤芍等, 根据个人体质和病情进行配伍。此外, 针灸和推拿也是有效的治疗方式。通过刺激相应的穴位, 可以调和气血、疏通经络, 从而达到改善湿热症状的目的。王晓婧[18]用黄连温胆汤治疗 2 型糖尿病湿热内蕴证。选择 102 例患者以随机数表法分为对照组和观察组。对照组给予利拉鲁肽治疗, 观察组加用黄连温胆汤治疗, 连续治疗 16 周观察临床疗效。结果显示: 观察组治疗后血糖指数水平、胰岛素用量均低于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 表明黄连温胆汤可有效降低患者血糖值, 减少胰岛素抵抗, 临床效果显著。钟萍[19]选取 62 例前驱糖尿病患者分为对照组和观察组, 探究针刺联合推拿治疗糖尿病前期患者的临床效果。对照组给予常规运动加饮食治疗, 观察组在对照组的基础上予以针刺结合推拿治疗。选取肝俞、脾俞、胰俞、胃俞、足三里针刺; 选择肝俞、脾俞、胰俞、肾俞、胃俞推拿治疗。结果表明, 针刺结合推拿治疗糖尿病前期患者可改善糖脂代谢, 降低血糖和血脂指数水平。

综上所述, 针对湿热体质的糖尿病调理策略需要综合运用饮食、运动和中医药等多种手段。在日常生活中应保持良好的生活习惯和心态, 及时就医并进行规范化治疗, 以控制病情发展, 提高生命质量。

5. 讨论

湿热型糖尿病以患者传统湿热体质为基础, 受身体内外某些因素的影响, 如先天禀赋、长期生活在潮湿的地方、喜欢吃油腻甜食、长期饮酒等病因因素, 发展为糖尿病症状。因此, 在治疗中注重消除病因, 可以改善糖尿病症状。在临床治疗中对于病证比较容易, 但是对于人体的调整就比较困难, 湿热体质对于湿热症状有易感性, 由于患者自身湿热体质没有改变, 导致糖尿病很容易复发[20]。因此, 湿热体质的糖尿病患者治疗应以治疗患者的普通体质为基础, 通过生活方式或药物进行早期干预, 调整患者的偏颇体质, 以临床表现为标准, 分析伴随症状进行治疗。

参考文献

- [1] 韦兰香, 周卓宁. 湿热体质与糖尿病的相关性研究[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(9): 132-133.
<https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.062>

- [2] 段斐洋, 倪诚. 论方人辨识与应用要略[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(10): 1417-1421.
- [3] 田苗, 马伯艳, 刘春红, 等. 浅析“湿热”在胰岛素抵抗发生发展中的作用[J]. 中医学报, 2018, 46(1): 88-90. <https://doi.org/10.19664/j.cnki.1002-2392.180021>
- [4] Shoelson, S.E., Lee, J. and Goldfine, A.B. (2006) Inflammation and Insulin Resistance. *Journal of Clinical Investigation*, 116, 1793-1801. <https://doi.org/10.1172/JCI29069>
- [5] 王国庆, 刘伟, 黄菲. 基于中医药调整体质偏颇探讨糖尿病前期的防治[J]. 江西中医药, 2023, 54(4): 11-14.
- [6] 倪磊, 尚晓玲. 湿热体质与相关疾病、体质的关系研究[J]. 吉林中医药, 2020, 40(11): 1442-1444. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.jlzyy.2020.11.013>
- [7] 熊萌, 曾梅艳, 宋厚盼, 等. 基于现代文献分析的糖尿病视网膜病变中医证型及证素分布探讨[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(3): 761-768. <https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2023.03.037>
- [8] 郑姜钦, 马坤, 吕绍光. 2型糖尿病中医辨证与胰岛素抵抗的关系[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(8): 1318-1320.
- [9] 周少峰, 李丹婷, 蔡雨孜, 等. 王耀献从湿热理论谈肾脏病湿热证特点与治疗[J]. 中医学报, 2023, 38(9): 1918-1924. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2023.09.310>
- [10] 孔凡涵. 中医对湿热体质发病与消渴病的辨治体会[J]. 光明中医, 2013, 28(12): 2622-2624.
- [11] 李明哲, 高天舒, 崔鹭. 高天舒教授以湿热论治糖尿病周围神经病变经验总结[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(1): 35-37.
- [12] 邢天一, 冷锦红. 从络病理论角度探讨糖尿病周围神经病变的病机及治疗[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(6): 102-105. <https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2023.06.018>
- [13] 袁文雯, 陈小均, 金潇. 等. 庞鹤应用解毒法治疗湿热毒邪相关糖尿病足[J]. 中医学报, 2023, 38(8): 1706-1711. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2023.08.277>
- [14] 高文澜, 林琳, 郑亚江. 蔡淦治疗糖尿病性胃轻瘫经验[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(2): 90-92. <https://doi.org/10.3969/j.issn.0411-8421.2021.02.006>
- [15] 汪瑛. 马骏治疗糖尿病胃轻瘫经验[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(8): 1437-1440. <https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2021.0808>
- [16] 叶彬华, 林莉, 郑凯林. 中医食疗在糖尿病治疗中的应用初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(3): 199-202.
- [17] 杨丽霞, 李靖, 刘莹, 等. 穴位埋线联合生活方式干预治疗糖尿病前期 30 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(19): 111-114. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-8517.2022.19.zgmzmjyzz202219027>
- [18] 王晓婧. 黄连温胆汤联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病湿热内蕴证临床研究[J]. 光明中医, 2023, 38(16): 3197-3199.
- [19] 钟萍, 杨衍铭, 张莉霞. 针刺联合推拿治疗糖尿病前期患者的临床效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(5): 121-122+131.
- [20] Jiao, G., Zhou, X., Zeng, J., et al. (2023) Prediabetes Treatments from Damp-Heat Constitution. *MEDS Chinese Medicine*, 5, 114-120. <https://doi.org/10.23977/medcm.2023.050618>