

浅析饮食疗法在消渴病中的重要性

陆远凤^{1,2*}, 梁高敏², 杨生², 陆廷飞^{3#}

¹长流乡卫生院中医科, 贵州 黔西南

²遵义市中医院, 贵州 遵义

³贵州中医药大学研究生院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2024年5月5日; 录用日期: 2024年6月4日; 发布日期: 2024年6月11日

摘要

随着经济的快速发展, 人们的生活方式发生了巨大的改变, 饮食的丰富多样化, 糖尿病患者发病率也逐步上升, 越来越成为影响人民生活水平的重要因素。在糖尿病治疗中饮食与调护极为重要, 为了探讨饮食护理在糖尿病患者中的重要性, 提高患者的生活质量, 为糖尿病患者的预后提供一定的临证思路。

关键词

病因病机, 药物疗法, 饮食护理重要性

On the Importance of Diet Therapy in Thirst Elimination Disease

Yuanfeng Lu^{1,2*}, Gaomin Liang², Sheng Yang², Tingfei Lu^{3#}

¹Department of Traditional Chinese Medicine, Changliu Township Health Center, Qianxinan Guizhou

²Zunyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zunyi Guizhou

³School of Graduate, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: May 5th, 2024; accepted: Jun. 4th, 2024; published: Jun. 11th, 2024

Abstract

With the rapid development of economy, people's biochemical ways have changed greatly, the rich and diversified diet, the incidence of diabetes patients has gradually increased, and has become more and more important factor affecting people's living standards. Diet and care are extremely important in the treatment of diabetes. In order to explore the importance of dietary care in di-

*第一作者。

#通讯作者。

abetic patients, improve the quality of life of patients, and provide some temporary ideas for the prognosis of diabetic patients.

Keywords

Etiology and Pathogenesis, Drug Therapy, The Importance of Dietary Care

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

消渴定义是以多饮、多食、多尿，或伴体重减轻甚至消瘦为主要临床表现的病证。在中医相关经典古籍中，《内经》首先提出消渴的病名，并有消瘴、肺消、膈消、脾瘅、消中之称[1]。消渴作为现代医学里说的糖尿病，同时也是一种比较难以彻底治愈的疾病[2] [3] [4]。不同人群均可患糖尿病，因为目前发病机制不明确和临床表现不典型，故临床上存在很多分型。而中医依托的辨证论治对应的特色治疗及护理也随分型不同而有所差异。祖国传统医学中许多经典古籍对消渴病也有诸多论述，今天临床的诸多基本治疗原则及措施都可借鉴古籍中的记载。其中《内经》记载了消渴病的发病机理和诸多治疗方法。

《素问·奇病论》：“有病口甘者，病名为何？何以得之？原因为喜食肥甘厚味，辛辣刺激食物，导致机体内生湿热。致使脾胃运化水谷中的功能失去平衡，三大营养素代谢障碍。王焘《外台秘要方》也强调消渴病的治疗及护理应以饮食调护为前提。历代医学家对于消渴病的记载为如今的糖尿病治疗提供了不少经验，同时也形成了大量的药膳处方。孙思邈《备急千金要方》要求消渴病患者要戒烟戒酒、限咸食和高糖食物，同时治疗上防止外伤。金元四大家之一的刘完素在《河间六书·宣明论方》也指出了消渴病的并发症有真菌的感染和视网膜病变。故消渴病的病因复杂，治疗方法类型多样，临证应以“以病为纲，以证为据”的原则，以“调态维稳、祛邪复稳”为治疗大法，方可奏效。

2. 病因病机

2.1. 中医病因

中医对于疾病的病因主要是：“饮食劳倦情志困，土木相仇病乃成；一气周游天人运，升降枢纽祖气根；”先天禀赋不足，以阴虚体质为主。消渴发生的病因主要是“无水”，使津液亏耗，内生燥热[5]。《灵枢·五变》云：“五脏皆柔弱者善病消瘴”；饮食失宜，过食肥甘厚味，易伤脾胃，壅郁生热，化燥伤津而发病。《素问·通评虚实论》说明了饮食习惯对该病的影响，大量进食高脂肪食物导致脾胃消化吸收功能减弱。此外脾胃调节功能失调者体质常肥胖浮肿，这类人群易患消渴病。因此对于消渴病中肥胖浮肿患者应养成健康的饮食习惯，清淡易消化为主，治则以健脾益气。在消渴病的发生发展分期过程中主要调理脾胃功能促进机体对水谷的消化和吸收，改善机体的营养状态[6] [7] [8]。另外长时间的精神刺激也会影响机体的五脏六腑，如怒伤肝导致体内肝火旺盛，气血代谢异常诱发消渴病。《灵枢·五变》中也强调消渴病的病机之一为肝气郁结导致气血不畅损伤胃阴，即郁热伤津。同时劳逸失度，灼伤肾火，累及肺胃。房室过度，肾精不足，体内虚火旺盛。最终致使脾、胃、肺、肾等脏腑出现问题从而诱发消渴病。

2.2. 西医病因及发病机制

糖尿病(diabetes mellitus, DM)是一组由多病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢性疾病，由于胰岛素

分泌和(或)利用缺陷所引起[9]。高碳水化合物、高脂肪、及缺乏蛋白质引起体内三大营养素代谢紊乱,导致的高血糖会影响身体多个系统。分类主要分为 T1DM 与 T2DM。T1DM 体内 β 细胞被破坏,胰岛素分泌不足。T2DM 主要发病机制是胰岛素抵抗和 β 细胞功能缺陷,降低胰岛素的利用率。机体无法有效利用胰岛素,无法降糖。或者胰岛素分泌正常,但机体对胰岛素不敏感,难以有效利用胰岛素,出现胰岛素抵抗。而“消渴病”相当于西医的“糖尿病”。其病因和发病机制尚未明确,由于糖尿病分类居多,故不同类型的糖尿病病因不同,即便为同一类型,也有其中的差异性。其主要原因在于患者自身的基因缺乏、生活条件、免疫功能的共同参与。

2.3. 病机

病机,具体包括疾病的发展,发生以及疾病的变化过程和发生机制。消渴病的病机主要是① 先天禀赋不足,即遗传因素,这里主要指 2 型糖尿病,很大一部分患者属于阴虚体质。② 饮食欠规律,暴饮暴食,醇酒厚味,饮食习惯不规律,导致脾胃运化功能失调,机体内生湿热过多。③ 情志失调,郁久化火,肝气郁结,损失津液。长期过于紧张,精神压力过大,情绪暴躁波动大,耗伤津液。④ 劳欲过度,肾精亏虚,素体阴虚,或因房事不节,损耗阴精,导致体内产生虚火及阴虚火旺,因此体内缺少精血和其他阴液的缺乏,导致肾虚肺燥胃热现象。其阴虚为本,燥热为标。综上所述遗传因素、饮食、情志、过度劳累等对消渴病的发生发展影响甚大。其中饮食欠规律对患者的胃肠道影响非常大,导致脾胃功能的调节作用减弱,机体产生大量的湿热,损伤胃阴,导致湿热积聚。不合理的饮食习惯比较容易损伤脾胃。此外长时间超负荷劳动也会损伤患者的肝肾。故治疗消渴病需要通过消渴病在疾病发展的各阶段所累及的脏腑,来制定不同的治疗方法。具体的疗法要根据辨证论治来进行治疗。如上消需要清热润燥、保肺生津。下消消食肾阴,中消则需清胃泻火。《医学心悟》中对于三消的治疗原则也有阐述可理解为上消滋阴清热养阴为主,中消主要是因为胃热炽盛,所以需要清胃泻火及健脾益气。下消则需温阳补肾、滋补肾阴。

3. 消渴病的药物及针灸疗法

消渴病治疗中医药药物疗法可分为以下几种疗法:肺热津伤证用消渴方加味治疗、胃热炽热证用玉女煎加味治疗、气阴两虚证用七味白术散加味治疗、肾阴亏虚证用六位地黄丸加味治疗、阴阳两虚证用《金匱》中肾气丸加味治疗。同时中医医师还可指导患者服用葛根这一中药。因为葛根性凉,可以健脾清阳、生津止渴,改善消渴病患者小便泄利不止这一问题。同时研究证实葛根中的成分可促进胃肠道蠕动,加快人体的新陈代谢。而且还可以促进肝脏排毒和降低血压和血脂。西医的药物疗法主要包括两方面:根据血糖变化情况口服降糖药与注射胰岛素两种疗法。另外适当的针刺疗法对消渴病的并发症也具有一定的防治作用。消渴病的患者常会胃部不舒服,会出现腹胀、便秘等问题,因此针刺胃脘下俞、肺俞、脾俞、肾俞、三阴交等穴位可缓解这些现象。针刺这些俞穴不但可以调理脾胃、保肺生津、温阳补肾,还能在治疗视力障碍、手脚麻木、糖尿病足这些消渴病的并发症治疗中发挥一定的作用。由此可见,药物疗法与针灸疗法在临床上虽然是一线最常见的治疗方法,治疗效果比较显著,但是会让人产生依赖性,如果间断性的停降糖药会导致糖化血红蛋白不稳定,对糖尿病的预后调护具有很大不确定性,从而会干扰临床医生的治疗及患者的健康。而与饮食疗法相比,饮食疗法更具有可行性,是使血糖始终保持在可控范围,因此是控制糖尿病的根本大法[10][11][12]。

4. 饮食护理在糖尿病中的重要性

控制饮食疗法是治疗糖尿病非常重要的措施之一[13]。《素问·腹中论》就有“数言热中、消中,不可服高粱、芳草、石药……”唐代孙思邈明确了饮食疗法,将其放在治疗的最高位置。他著名的千金

方也提到了关于糖尿病的问题,可概括为低碳饮食法,指出糖尿病病人要少食淀粉类升糖食物,清淡饮食。他的《千金方》论述了合理饮食习惯对控制消渴病的重要性。这就需要医护人员根据疾病的变化及时调整饮食,注意饮食宜忌[14]。合理的饮食习惯对于治疗及控制糖尿病是非常有帮助的。科学合理的饮食不增加胰岛 β 细胞的负担,并且能使餐后血糖控制在一个理想水平,还能保证人体的正常生理需要。而饮食调护的总原则是个性化饮食方案,定时定量。采取营养均衡的饮食搭配、定时定量进餐、清淡饮食、少量多餐。糖尿病生活方式指导原则要做到以下几点:制定合理的作息时间、适当进行体育运动、科学合理的饮食习惯、戒烟戒酒、保持良好的心态、遵医嘱合理用药。老年糖尿病患者作为一个特殊群体,其特殊性表现在糖尿病患病率随年龄增大而升高,同时老年患者文化水平存在一定差异性。他们的理解能力差别较大,记忆力差。有些患者喜食肥甘厚腻食物、烹饪食物多油多盐、对于含糖量高的食物缺乏一定的鉴别力。但是随着外界因素和个人因素的相互影响,导致饮食控制实施起来有一定的难度,就要护理人员掌握好相关知识并做好膳食指导,使血糖趋于稳定[15]。《黄帝内经》中提出药食同源是中医食疗理论的基础,健康合理的饮食护理教育和饮食方案对延缓DM的病理进程及其并发症的发生与发展发挥着重要作用[16][17]。中医护理的精髓是辨证施护,两者均是注重人、病、证三者之间的关系,药膳饮食处方干预DM病人血糖是护理人员的常用手段[18][19]。而采用中医辨证施护方法更具有针对性,在药物治疗的基础上联合中医饮食疗法有利于血糖的控制,这种方法安全、经济,可以长期坚持应用。由此,注重中医饮食护理措施的实施,并从临床实践中不断探索,这对于更多的糖尿病患者是一件有利的事情[20][21]。DM的发病因素多样且机制复杂,仍然是困扰老年人群的世界性难题之一,近年来,众多学者通过中医药食疗法对辅助降低DM病人血糖方面的探索,证实了中医药膳能够辅助降低血糖并改善DM病人的生存质量[22][23]。通过对中药多糖降糖机制的学习,将其与DM饮食护理相结合,研制具有中医特色的药膳处方,开展较大规模的疗效评价研究,对临床具有重要指导意义[24]。因此饮食护理与中医药食同源的理论相辅相成,对DM的治疗具有重大影响。

5. 小结

作为一种慢性疾病,糖尿病目前没有彻底治愈的方法。但糖尿病的许多临床症状可以通过科学规范的治疗得到缓解,并发症得到防治。俗话称其为“不死的癌症”。虽然难以彻底治愈和治疗周期漫长,但是要树立战胜疾病的信心。其中饮食疗法变得越来越重要。陈欢[25]与王坤[26]的研究充分凸显了中医饮食干预在血糖控制中的重要性。周关芬[27]等研究说明中医饮食护理干预还有助于调节糖尿病患者的脂质代谢,很多糖尿病并发症的发生与发展与血脂代谢异常密切相关,故维持正常的脂质代谢,有助于预防心血管等并发症。患者一定要正确认识饮食疗法,因为糖尿病最根本的治疗方式是饮食治疗。对于患者来说一定要养成合理的饮食习惯。其他治疗必须以饮食疗法为基础前提,目标和关键点就是要降低患者的血糖。所以生活中一定要减少高碳水化合物、高糖的摄入。这就需要医护人员全面科学合理调节患者日常饮食结构,使之不但能保证机体营养素、微量元素数量和比例合适,纠正机体糖代谢紊乱,还能满足日常生活所需。通过重视饮食调护和遵医嘱长期用药才能取得理想治疗效果,且疗效才能持久。综上所述,饮食疗法在糖尿病的治疗中起到举足轻重的作用,因此糖尿病患者更应该从饮食疗法入手,既可以提高患者的健康意识,还能提高患者护理满意度,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 薛博瑜, 吴伟. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 308.
- [2] 李玲, 李昕阳, 周莉. 基于ADOPT问题解决模式的护理干预结合饮食疗法对糖尿病合并前列腺增生术后患者饮食行为及康复情况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(5): 143-146.
- [3] 刘效荣, 谢明蕊, 王风云. 度拉糖肽注射液配合低碳水化合物早餐饮食疗法对老年糖尿病患者糖脂代谢紊乱的

- 影响[J]. 中国医学创新, 2024, 21(4): 78-82.
- [4] 任翠. 阿卡波糖结合饮食疗法在社区糖尿病患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(32): 64-66.
- [5] 李玉梅. 情绪因素对糖尿病的影响[J]. 中医药临床杂志, 2007, 19(1): 66.
- [6] 周春梅. 分析营养均衡饮食疗法在妊娠糖尿病患者产后护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(6): 140-141.
- [7] 孙丽娅. 观察在妊娠糖尿病患者产后应用营养均衡饮食疗法的干预效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(5): 99-100.
- [8] 卢建政. 浅析千金方对糖尿病营养学的贡献[C]//中国中西医结合学会营养专业委员会. 第十届全国中西医结合营养学术会议论文资料汇编. 天津: 天津市第三中心医院, 2019: 4.
- [9] 葛均波, 徐用健, 王辰. 内科学[M]. 北京, 人民卫生出版社, 2018: 725.
- [10] 梁惠. 探讨药物联合饮食运动治疗糖尿病的临床价值[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(21): 67-69.
- [11] FDA 批准抗糖尿病药 Lixisenatide 上市[J]. 中国执业药师, 2016, 13(10): 34.
- [12] 玉荣. 饮食疗法在社区糖尿病防治中的作用与护理方法[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(25): 5047-5048.
- [13] 王修兰, 李向葵. 糖尿病的中医疗疗及护理体会[C]//全国第二届糖尿病护理学术交流暨专题讲座会议论文汇编. 济南: 山东大学齐鲁医院, 2004, 131-132.
- [14] 吴志恒. 不同饮食干预模式联合中医护理对 2 型糖尿病患者代谢指标的影响[J]. 国医论坛, 2018(3): 63-64.
- [15] 徐红. 老年糖尿病人在疗养期间的护理[J]. 中国疗养医学杂志 2005, 4(14): 137.
- [16] 胡一字, 黄丽华. 糖尿病患者饮食教育的研究现状[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(6): 555-557.
- [17] 中华医学会糖尿病学分会. 中国糖尿病防治指南(2010 版) [S]. 北京: 北京大学医学出版社, 2011: 18-20.
- [18] 杨亚, 戴新娟. 中医护理诊断应用现状的调查分析[J]. 护理学杂志, 2014, 29(21): 34-36.
- [19] 季学清, 王露, 蔡骏. 营养治疗结合药膳干预 2 型糖尿病疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(7): 53-64.
- [20] 蒋园园, 张建薇. 多学科认知干预在老 2 型糖尿病合并轻度认知障碍患者中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(9): 28-32, 48.
- [21] 哈米达, 阿依努尔·多斯木汗. 中医护理干预在 2 型糖尿病患者护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(29): 226-227.
- [22] 李红芸, 李建华. 药膳粥辅助治疗老年高血压和高血脂[J]. 护理学杂志, 2007, 22(7): 51.
- [23] 刘庆元, 欧吏秀, 吴新民. 中医药膳食疗对糖尿病患者生存质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2014, 5(9): 158-159.
- [24] 梅阳阳, 庞书勤, 郑丽秀, 等. 中药多糖的降糖机制及对糖尿病饮食护理研究的启示[J]. 循证护理, 2016, 7(2): 159-160.
- [25] 陈欢. 饮食护理结合门诊健康宣教对社区糖尿病患者的影响[J]. 河北中医, 2014, 36(11): 1724-1725.
- [26] 王琨. 中医饮食护理干预对 2 型糖尿病临床治疗的影响和研究[J]. 中国保健营养, 2016, 26(14): 444-445.
- [27] 周关芬, 陈子睿, 曾庆莲, 等. 中药饮食护理在糖尿病患者中的运用[J]. 光明中医, 2019, 34(10): 1591-1593.