

益气养阴活血法治疗气阴两虚型2型糖尿病的研究

周新宇¹, 马国庆^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院内分泌科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月18日; 录用日期: 2024年11月1日; 发布日期: 2024年11月13日

摘要

气阴两虚型是糖尿病的重要证型, 且在临床中极为常见。传统中医治疗注重益气生津, 养阴清热, 现代中医发现患者多有瘀血表现, 随患病时间增加, 瘀血随之加重。本文综合多位医家对气阴两虚型糖尿病的治疗方法和学界前沿成果, 分析益气养阴活血法在治疗气阴两虚型2型糖尿病过程中, 改善患者症状并降低并发症发生率、改善患者预后的效果。

关键词

益气养阴, 2型糖尿病, 气阴两虚型

Study on the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus with Deficiency of Qi and Yin by the Method of Benefiting Qi, Nourishing Yin and Promoting Blood Circulation

Xinyu Zhou¹, Guoqing Ma^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Endocrinology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 18th, 2024; accepted: Nov. 1st, 2024; published: Nov. 13th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 周新宇, 马国庆. 益气养阴活血法治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的研究[J]. 中医学, 2024, 13(11): 2920-2925.
DOI: 10.12677/tcm.2024.1311432

Abstract

Qi and Yin deficiency is an important type of diabetes mellitus and is extremely common in clinical practice. Traditional Chinese medicine treatment focuses on benefiting qi and generating fluids, nourishing yin and clearing heat, but modern Chinese medicine practitioners have found that patients often have stasis, which is aggravated with the increase of disease time. In this paper, we synthesize the treatment methods of many medical doctors for diabetes mellitus with deficiency of qi and yin and the cutting-edge achievements of the academic field, and analyze the effect of the method of promoting qi, nourishing yin and activating blood stasis in the treatment of diabetes mellitus with deficiency of qi and yin in the process of improving the symptoms of the patients, decreasing the incidence of complications, and improving the prognosis of the patients.

Keywords

Benefiting Qi and Nourishing Yin, Type 2 Diabetes Mellitus, Qi and Yin Deficiency Type

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

随着我国经济水平提高,人民生活水平日益提高,2型糖尿病发病率显著提高,由于其发病隐秘,且发病过程无明显身体不适,故2型糖尿病已成为影响人民健康的最大隐形杀手。由此可见,预防、治疗糖尿病刻不容缓。当前针对2型糖尿病治疗多采用西医疗法,但西医的治疗药物如二甲双胍,副作用较多,尤其以胃肠道反应最为多见,石凤华研究发现:胃肠道不耐受是二甲双胍最常见的不良反应,发生率高达20%~30%,其中有5%患者出现严重副作用,或无法应用最佳剂量,影响治疗效果[1]。而通过对多年来运用中医药治疗2型糖尿病案例进行收集整理,发现中医药疗法疗效客观且相对西医治疗方法副作用效果更小。因此本文就气阴两虚型2型糖尿病的中医药治疗及基础研究进展进行归纳,进一步探寻更好治疗2型糖尿病的中医药疗法。

2. 糖尿病发病特点

糖尿病是由于体内胰岛素绝对或相对不足,从而导致的一组内分泌代谢综合病症,临床以长期高血糖为主要特征,以多饮、多食、多尿、消瘦、乏力为典型临床表现。糖尿病中常见的类型是能够产生胰岛素,但不能有效利用胰岛素的2型糖尿病。糖尿病能够引起糖、脂肪、蛋白质等物质的代谢紊乱,故其常与高脂血症、肥胖、胰岛素抵抗等疾病联合出现,患者以中老年人居多。

随着我国经济快速发展,人民生活水平日提高,以及老龄化社会加快来临,有研究显示,30多年来,我国糖尿病患病率显著增加。我国18岁及以上人群糖尿病流行病学资料显示,1980年糖尿病的患病率仅有0.67%在2015至2017年已上升至11.2%,并且未诊断的糖尿病比例较高,从2013年大规模流行病学调查结果看,按照美国糖尿病学会(ADA)标准诊断的糖尿病患者中,糖尿病的知晓率仅有36.5% [2]。根据国际糖尿病联盟(IDF)发布的第10版《全球糖尿病地图》数据显示:预计到2045年全球糖尿病患者人数将达到7.83亿。2021年约有670万成年人死于糖尿病或其并发症,占全球全因死亡人数的十分之一以上[3]。2型糖尿病的发病率也逐年增加,占全部糖尿病患病人群的90%以上,年轻患者数量也日益增

加。当前, 糖尿病被认为是一种全球性疾病, 已经成为人类健康最大的隐形杀手。

目前学界普遍认为, 糖尿病当归属于中医“消渴”范畴, 也被称为“消瘴、脾瘴、消中”等。“消渴”是指以多饮、多食、多尿及疲乏、尿中有甜味、消瘦为主要特征的综合症状, 与现代临床医学的糖尿病基本一致。中医认识消渴的历史十分悠久: 纵观中医典籍: 在《素问·奇病论》中, 消渴病名见有记载: “肥者, 令人内热, 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴。”[4]可见消渴病因与禀赋不足、饮食肥甘、情志失节、劳欲过度有关, 病机为阴虚为本, 燥热为标, 病变在肺胃肾, 以肾为主, 主要证型有气阴两虚型、肝郁脾虚型、阴阳两虚型等, 总以虚证多见, 而其中又以气阴两虚型最为常见。

3. 气阴两虚型 T2MD 成因及其特点

目前学界普遍认为, 消渴病的基本病机主要为阴津亏耗, 燥热偏盛。以阴虚为本, 燥热为标, 两者互为因果。由于阴虚燥热日久迁延不愈, 阴损及阳, 引起气阴两虚。此时患者不但具有肺、肾、胃等脏腑阴虚燥热症状, 还存在气虚症状。患者整体突出表现为身体消瘦明显, 口干舌燥, 大便干燥, 皮肤干燥没有弹性, 瘙痒, 精神状态不佳, 时常疲乏无力, 少气懒言等症状[5]。气阴两虚型 T2MD 是在临床中十分重要的证型。吕春兰等提出糖尿病证型的发展演变规律是从阴虚火旺型发展到气阴两虚型, 最终到阴阳两虚型[6], 气阴两虚证是糖尿病的重要阶段; 谢春光教授在多年临床经验及多项相关课题研究的基础上: 提出糖尿病“气阴两虚”核心病机学说: 气阴两虚是糖尿病发生发展的病机关键: 是贯穿糖尿病发生发展的核心病机: 也是各种慢性并发症的关键触发点[7]; 倪青等认为: 糖尿病前期相当于《内经》“脾瘴”的范畴: 以脾虚为病理前提: 阴虚内热是糖尿病前期的核心病机: 气阴两虚是糖尿病前期病机的最终转归[8]; 吴挺超等人通过数据挖掘发现气阴两虚型糖尿病患者常常证型极易“夹痰”“夹瘀”, 由于气虚推动血行无力, 加之阴液亏损, 脉道不充, 血行更加涩滞, 易致瘀血内生, 形成夹痰兼证。血脉瘀阻导致津液环流不利, 水液进一步停聚可加重痰湿内生, 痰湿留滞阻碍气之运行, 又可加重血行瘀阻, 余热煎熬津液, 可炼液成痰, 痰湿瘀血久郁化热, 亦能助长火势, 故最终可形成多种兼证齐聚的局面[9]; 全小林院士认为瘀血贯穿糖尿病始终, 随着病情发展, 致瘀因素越多, 瘀血越来越重[10]; 涂家荣通过研究发现, 随着人们生活水平及生活方式的明显改变: 人们寿命日益延长, 各种并发症及合并症越来越多, 导致 2 型糖尿病病因病机发生了较大的变化, 古老的辨证论治方法已无法满足当今对消渴病的治疗要求。有数据显示在 2 型糖尿病辨证分型中: 气阴两虚证(包括气阴两虚夹瘀证)最多, 随年龄增加气阴两虚夹瘀证比例也逐年递增[11]。可见气阴两虚型在 2 型糖尿病的辨证分型中具有重要地位, 并且在临床治疗中极为常见。

4. 中药方剂治疗

当前中医药治疗气阴两虚型 2 型糖尿病治法多以益气养阴为基础, 辅以活血化瘀治疗, 实现了预防糖尿病并发症的, 甚至改善患者预后的效果。

4.1. 益气养阴为基础

中医治疗消渴病的历史十分悠久, 早在东汉年间就有关于益气养阴法治疗消渴病的系统性记载, 如《伤寒论》中的第 170 条: “伤寒无大热, 口燥渴, 心烦, 背微恶寒者, 白虎加人参汤主之。”[12]《伤寒论》全书共有 5 处条文记载白虎加人参汤及其适应症, 口渴症状被反复提到, 因为此时患者里热已成, 耗气伤津, 伤津则人欲引水自救, 故见口渴欲多饮水, 而气耗则影响水液化生津液, 且津液不能上承, 故患者可见饮水数升口渴仍不解。张仲景以此方开创益气养阴法治疗消渴病的先河, 为后世治疗此病奠定一定的理论基础[13]。

随着时代发展, 现代医家多采用经方与时方相结合, 随证加减的方法, 如粳米多用山药代替。山药

性甘平, 归肺、脾、肾经, 既能益气养阴又兼有涩性, 不仅能代粳米调和胃气, 补气健脾, 使身体虚弱患者不至于因石膏知母之寒凉而成泄泻, 还可固摄下焦元气, 减少糖尿病患者因病程过长, 而发生久病入肾的情况, 故临床中多以山药代粳米使用, 收获疗效显著。还有医家自拟益气养阴调糖饮: 太子参 15 g, 黄芪 30 g, 生地 30 g, 山萸肉 30 g, 山药 30 g, 茯苓 30 g, 枳壳 10 g, 麦冬 10 g, 泽泻 10 g, 丹参 30 g, 升麻 6 g, 白术 30 g, 苍术 10 g, 此方针对消渴常见的气阴两虚的证候特点, 融合了中医经典中对“阴虚”和“气津两伤”的论治方法: 采用益气养阴、养血活血的治法治疗消渴。通过设立中药组 and 对照组, 研究者发现治疗后中医证候积分、血糖糖化变化、血脂等各项指标均较治疗前有所改善, 患者症状得到不同程度好转, 且中药组治疗效果明显优于对照组[14]。卢春茜等研究发现参芪麦味地黄汤可明显改善 2 型糖尿病患者咽干口渴、倦怠乏力、口渴喜饮、多食易饥、气短懒言、心悸失眠、五心烦热、便秘溲赤等症状, 且治疗组患者 FPG、2hPG、HbA1c 水平均较前明显降低, 临床效果显著[15]。高翌等以《仁斋直指方》中的玉泉丸为基础方加减, 广泛应用于治疗气阴两虚型 2 型糖尿病, 发现运用玉泉丸可以改善接受胰岛素治疗的气阴两虚型糖尿病患者的血糖波动水平, 且玉泉丸在降低平均血糖水平的同时, 减少了 DBLL, 说明玉泉丸对于血糖的作用不是单向的降低。MAGE 和 MODD 的减小提示玉泉丸是在改善气阴两虚证候的基础上, 降低血糖波动幅度, 降低平均血糖水平, 减少低血糖的发生, 达到预防糖尿病慢性血管并发症的治疗目的[16]。玉液汤方中取黄芪、太子参等药物益气养阴之功效, 又因长期患有消渴病的患者身体有严重淤血表现, 可加入丹参, 用于增强活血化瘀之疗效, 从而增强治疗效果[17]。

4.2. 重视活血化瘀

现代医家普遍认为气阴两虚型 2 型糖尿病的治疗方向主要是以益气养阴为主, 活血化瘀为辅。在消渴病治疗中, 应该积极运用活血化瘀药物, 有医家认为瘀血伴随消渴病的始终, 消渴的诸多并发症如雀目, 痼疽等也多与瘀血有关。陈琳、唐爱华研究认为在气阴两虚型消渴病中由于阴虚日积, 使得热势更甚, 进而耗损阴更甚, 更易使瘀血壅遏周身各条络脉。血瘀发病, 导致 2 型糖尿病的病情发展至气阴两虚夹瘀型。《临证指南医案》云: “络脉瘀闭, 不通则痛”, 又因消渴日久, 阴阳、气血、脏腑俱损, 不荣则痛或痿[18]。仝小林教授认为活血通络贯全程, 糖尿病的络脉损伤是诸多并发症的根源, 其形成和发展有着漫长的过程, 治疗要及早介入, 在糖尿病的前早期就要应用活血通络之药, 预防并发症[19]。衡先培教授认为瘀血与糖尿病之联系极为密切, 瘀血阻滞可以加重糖尿病的病情, 二者相互作用, 且血瘀贯穿糖尿病的整个过程, “瘀血不去, 新血不生”, 故糖尿病治疗过程中应注重活血化瘀, 并临床随证加减[20]。糖尿病的病程较长, 且难以根治, 患者患病时间多以年为单位。在长期大量的临床观察研究中祝谌予教授发现, 糖尿病患者患病时间越长, 瘀血表现随之越重, 尤其是合并有慢性血管、神经病变或长期使用胰岛素注射治疗者常常伴有瘀血表现[21], 诸如肢体疼痛、麻木, 皮肤青紫, 心前区疼痛、痛处固定不移, 面部晦暗, 半身不遂, 妇女闭经或经量稀少, 黑紫血块, 舌质淡暗, 舌边有瘀斑或瘀点, 舌下络脉青紫、怒张等等, 祝教授提出采用活血化瘀法, 开创治疗糖尿病的新途径, 以益气养阴兼予活血为基本治则, 利用降糖对药方治疗气阴两虚型糖尿病患者。降糖对药方由生黄芪 30 g, 生地 30 g, 苍术 15 g, 元参 30 g, 丹参 30 g, 葛根 15 g 组成, 全方以益气养阴治其本, 活血化瘀治其标, 相辅相成, 标本兼顾[21]。衡先培教授对于以血瘀为主要病机的糖尿病患者, 以活血化瘀自拟方治疗, 方药如下: 川牛膝 15 g, 虎杖 15 g, 鸡血藤 15 g, 泽兰 15 g, 益母草 15 g, 丹参 15 g, 鬼箭羽 15 g。方中川牛膝、虎杖、益母草、泽兰引瘀血下行, 化而为水, 从足太阳膀胱而出; 丹参、鬼箭羽活血破血, 使瘀血无所藏; 鸡血藤、丹参活血兼能养血, 即具防诸活血破血药耗津伤络, 又寓养血以生津之意。全方使浊阴之瘀血得降, 清阳之津液自可上升, 润养诸窍。如口干显著, 常加葛根 20 g, 天花粉 15 g。此二药既助活血行血, 又可生津止渴以治标。久病者多伤气, 可加太子参 20 g 兼顾正气[20]。故而在气阴两虚型消渴病患者的治疗中应该

重视活血化瘀药物的运用, 甚至对于还没有瘀血表现的患者, 也可以提早使用活血化瘀药物, 从而起到预防瘀血发生, 降低并发症发病率的效果。

5. 小结

气阴两虚证是消渴病的基本病理表现, 且随着疾病过程深入, 患者多兼见瘀血表现。气为血之帅, 血为气之母, 气虚则影响血液的生成、运行、输布及排泄, 血行不畅则成瘀血, 阴虚则津少, 津血同源, 两者同为水谷精微所化生, 且在运行输布过程中相辅相成、相互补充、相互化生。津液亏虚不能充盈脉管, 血脉不充, 则血行自然不畅, 即可发生瘀血表现。瘀血内生又可进一步阻碍气血运行, 形成恶性循环。临床上常常表现为患者口渴, 乏力, 肢体麻木、疼痛、感觉异常, 肌肤甲错, 间歇性跛行, 舌质暗紫有瘀斑瘀点, 脉细涩。在消渴病早期瘀血较轻, 可多用鸡血藤、丹参、桃仁、红花等活血化瘀类药物进行治疗, 对于瘀血日久, 身体症状明显、甚至影响生活的患者, 为防止瘀血加重, 改善患者预后, 可用全蝎、地龙、水蛭等虫类药物进行治疗, 在临床观察中发现, 在对气阴两虚型糖尿病患者的治疗过程中, 运用益气养阴疗法的同时应用活血化瘀类药物, 能够增强疗效, 可在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 石风华. 224 例 2 型糖尿病患者服用二甲双胍所致胃肠道不良反应情况及相关影响因素探究[J]. 中国药物应用与监测, 2021, 18(4): 225-228.
- [2] 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版) (上) [J]. 中国实用内科杂志, 2021, 41(8): 668-695.
- [3] Sun, H., Saeedi, P., Karuranga, S., Pinkepank, M., Ogurtsova, K., Duncan, B.B., *et al.* (2022) IDF Diabetes Atlas: Global, Regional and Country-Level Diabetes Prevalence Estimates for 2021 and Projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*, **183**, Article ID: 109119. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109119>
- [4] 张俐敏, 周洁, 温煜杰, 等. 健脾温肾法论治 2 型糖尿病探源[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(2): 131-135.
- [5] 刘素晴, 张炜俊, 苏友祥, 等. 玉女煎联合针刺治疗气阴亏虚型消渴 35 例[J]. 光明中医, 2024, 39(12): 2399-2402.
- [6] 吕春兰, 周东海, 王金枝. 糖尿病中医证型演变与实验室检查结果相关性分析[J]. 中国现代医药杂志, 2007(7): 69-71.
- [7] 彭思涵, 谢子妍, 谢春光, 等. 谢春光教授以气阴两虚为糖尿病核心病机的学术思想探析[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(4): 83-85.
- [8] 倪青, 王祥生. 内分泌代谢病中医循证治疗学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2016: 4-5.
- [9] 吴挺超, 何茗菀, 冯皓月, 等. 基于数据挖掘探讨中药复方治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的用药规律[J]. 中草药, 2024, 55(14): 4811-4823.
- [10] 苏浩, 仝小林, 王皖洁. 仝小林教授治疗糖尿病学术观点和经验[J]. 中国医药指南, 2008, 6(24): 198-200.
- [11] 淦家荣, 陈岳祺. 2 型糖尿病中医辨证分型研究[J]. 云南中医学院学报, 2012, 35(5): 41-45.
- [12] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 38-39.
- [13] 杨芸艺, 雷涛, 沙雯君, 等. 从“气阴两虚”论探讨玉液汤治疗 2 型糖尿病研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(12): 212-217.
- [14] 陆平, 方朝晖. 益气养阴调糖饮治疗气阴两虚型 2 型糖尿病临床疗效研究[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(1): 122-125.
- [15] 王丽娟, 卢春茜. 参芪麦味地黄汤治疗气阴两虚型 2 型糖尿病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(14): 66-68.
- [16] 高翌, 骆天炯, 叶晨玉. 玉泉丸对气阴两虚型接受胰岛素治疗的糖尿病患者血糖波动的影响[J]. 中草药, 2015, 46(15): 2275-2278.
- [17] 韩云平. 玉液汤加减(糖尿病二号方)治疗消渴病(气阴两虚型)临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(20): 149.
- [18] 陈琳, 唐爱华, 王振刚, 等. 基于阴虚生“瘀”理论探讨气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病的病机及治疗[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(1): 68-70.

- [19] 贾锐馨, 彭定国, 李国永, 等. 仝小林治疗糖尿病经验[J]. 中医杂志, 2010, 51(S2): 141-142.
- [20] 阮艳艳, 衡先培. 衡先培应用活血化瘀法治疗糖尿病临床经验[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(7): 1247-1250.
- [21] 董振华, 祝湛予. 祝湛予治疗糖尿病经验举要[J]. 中国医药学报, 1993(1): 43-46.