

浅谈从瘀治疗2型糖尿病

廖娟^{1*}, 蒲蔚荣^{2#}, 于浩¹, 史晓钰¹

¹青海大学医学院, 青海 西宁

²青海省中医院内分泌科, 青海 西宁

收稿日期: 2024年8月15日; 录用日期: 2024年9月18日; 发布日期: 2024年9月29日

摘要

目的: 对从瘀治疗2型糖尿病(T2DM)的中医疗法进行综述。方法: 文章按照中药治法, 外治法, 就近几年中医治疗T2DM进展进行综述。结果: 发现本病多采用活血化瘀中药药物, 达到活血通络, 气血运行畅通, 且联合中医外治疗法, 效果普遍优于单一疗法。结论: 中药联合中医外治法从瘀治疗T2DM效果显著。本文中中药治法以整体观念为主导, 笔者从补气活血、养阴化瘀、化痰祛瘀、温阳活血、行气活血出发, 结合临床症状, 四诊合参, 随证治之; 中医外治法以运动疗法、经络腧穴为主展开论述。

关键词

2型糖尿病, 化瘀, 血糖, 中药, 中医外治法

Treatment of Type 2 Diabetes from Blood Stasis

Juan Liao^{1*}, Weirong Pu^{2#}, Hao Yu¹, Yuxiao Shi¹

¹School of Medicine, Qinghai University, Xining Qinghai

²Department of Endocrinology, Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Aug. 15th, 2024; accepted: Sep. 18th, 2024; published: Sep. 29th, 2024

Abstract

Objective: To summarize the TCM treatment of type 2 diabetes (T2DM) from blood stasis. **Method:** The article reviews the progress of traditional Chinese medicine treatment for T2DM in recent years, based on the treatment methods of traditional Chinese medicine and external treatment. **Result:** It was found that this disease is often treated with traditional Chinese medicine drugs that promote

*第一作者。

#通讯作者

文章引用: 廖娟, 蒲蔚荣, 于浩, 史晓钰. 浅谈从瘀治疗 2 型糖尿病[J]. 中医学, 2024, 13(9): 2454-2459.

DOI: 10.12677/tcm.2024.139364

blood circulation and remove blood stasis, achieving a smooth circulation of qi and blood, and combined with traditional Chinese medicine external treatment therapy, the effect is generally better than single therapy. Conclusion: The combination of traditional Chinese medicine and external treatment with traditional Chinese medicine has a significant effect on treating T2DM from the perspective of blood stasis. This article focuses on the overall concept of traditional Chinese medicine treatment. The author starts by supplementing qi and promoting blood circulation, nourishing yin and removing blood stasis, resolving phlegm and removing blood stasis, warming yang and activating blood circulation, and promoting qi and activating blood circulation. Combined with clinical symptoms, the four diagnostic methods are combined and treated according to the syndrome. The external treatment methods of traditional Chinese medicine mainly focus on exercise therapy and meridian acupoints.

Keywords

Type 2 Diabetes, Remove Blood Stasis, Blood Sugar, Traditional Chinese Medicine, Traditional Chinese Medicine External Treatment Methods

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

据世界流行病学统计,截至 2015 年,全球成年人群体患有 2 型糖尿病(T2DM)的人数达到了 4.15 亿,预计在 2040 年患病人数将会达到 6.42 亿[1]。其发病机制是胰岛 β 细胞功能缺陷和胰岛素抵抗[2]。多以糖尿病肾病,周围神经病变,视网膜病变,动脉粥样硬化,失眠为常见并发症[3][4]。祖国医学属中医“消渴”、“消瘴”的范畴。《黄帝内经》中还有“肺消”、“膈消”、“消中”等名称记载。有研究表明 T2DM 是以瘀血阻滞为多见,因此以活血化瘀治疗为主尤为重要[5]。

2. 古代书籍从瘀血对 T2DM 认识

《黄帝内经》曰:“其心刚,刚则多怒,怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆留,宽皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘴”,已经提出消渴的形成与瘀血密切相关。清代唐容川对瘀血致渴的病机和治疗作了进一步阐述。《血证论》曰:“瘀血在里则口渴,所以然者,血与气本不相离,内有瘀血,故气不得通,不能载水津上升,是以发渴,名曰血渴,瘀血去则不渴矣,可见瘀血影响人体津液的正常气化功能而致口渴;而口渴为 T2DM 临床的典型表现之一。

3. 从瘀谈 T2DM 病因病机以及中药治疗

西医 T2DM 病因至今尚不明确,病理学是胰岛素代谢葡萄糖能力下降,或伴随胰岛 β 细胞功能缺陷所导致的胰岛素分泌减少[6]。临床上以血糖上升为主,代谢功能失常引起的不同组织受损、功能下降等表现[7]-[13]。中医认为消渴典型特征是“三多一少”,历代医家对其病因已有记载,《临证指南医案·三消》曰:“心境愁郁,内火自燃,乃消证大病。”肝主疏泄,调畅气机,长期情志不佳,肝气郁结,气滞血瘀。《外台·秘要》云:“房事过度……肾燥则渴。”过劳伤肾,以及脏腑精亏不足致虚火内生,终致肾虚,肾为先天之本,说明禀赋不足也是消渴病因,久而由虚致瘀。《素问》曰:“此人必数食……转为消渴。”不规律饮食引起脾胃运化失常,宿食久积,耗伤津液,血脉乃津液化生,血枯久瘀。因此,禀赋不足、情志失常、饮食失调不仅是 T2DM 的病因,也是导致瘀血病机的病因。随着病程和病情加重,气

血阴阳亏虚，痰湿阻络，气机无法正常推动血脉运行，病情迁延，病久入络，均会导致血脉瘀滞[10]。因此，总体治疗以活血化瘀为主，结合临床症状辅以补气血，行气，滋阴，温阳，化痰[11]。

3.1. 补气活血法

适合气虚血瘀型 T2DM 患者；临床上以主证为主，兼神疲乏力，气短，舌质淡白或紫暗，脉涩[12]。代表方：七味白术散合并补阳还五汤[13]，七味白术散出自北宋医家钱己《小儿药证直诀》，具有益气补中疗效；补阳还五汤出自清代医家王清任《医林改错》适用于气虚血瘀型病人。本方由人参、茯苓、炒白术、甘草、藿香叶、木香、葛根、黄芪、当归尾、赤芍、地龙、川芎、桃花、桃仁组成，其研究证实可以共同调节血糖和血脂水平，改善胰岛素分泌不足的症状。

3.2. 养阴化痰法

适合阴虚血瘀型 T2DM 患者；临床上以主证为主，兼口唇干燥，小便色黄，大便干结，舌干无苔，或苔少，舌质紫暗，脉细数或沉涩[12]。代表方：益气养阴通络汤[14]，益气养阴通络汤出自《张志雄方》，益气养阴通络疗效较佳；本方由南沙参、北沙参、麦冬、五味子、桂枝、生地黄、丹参、川芎、益母草组成；益气养阴通络方联合西药治疗早期糖尿病肾病，降低患者血糖、血脂和尿蛋白水平，从而改善尿常规异常情况。糖尿病肾病是 T2DM 常见并发症[15]，诊断主要以 UACR 增高和(或) eGFR 下降为主，UACR > 30 mg/g，eGFR < 60 ml·min⁻¹·1.73(m²)⁻¹。

3.3. 化痰祛瘀法

适合痰瘀阻络型 T2DM 患者；临床上以主证为主，兼呕吐痰涎，食谷不欲食，形体偏胖，舌苔多腻，舌色暗紫，脉滑[12]。代表方：瓜蒌薤白半夏汤加减[16]，瓜蒌薤白半夏汤源自医圣张仲景《金匱要略》，具有祛痰宽胸效果，配合化痰中药，共同起到化痰祛瘀作用；本方由瓜蒌、薤白、清半夏组成，最后结果表明，其药理研究证明有效缓解血脂升高情况，降低血糖水平[17]。

3.4. 温阳活血法

适合阳虚血瘀型 T2DM 患者；临床上以主证为主，兼四肢不暖，小便清长，女性可见月经推迟或者量少，痛经，血块等，舌体胖大或有齿痕，舌淡有瘀点，脉沉涩[12]。代表方：温阳活血通络方[18]，温阳活血通络方适用于阳虚患者为多；本方由黄芪、丹参、鸡血藤、党参、当归、茯苓、桑枝、桃仁、地龙、水蛭、甘草、炙山甲组成，其联合营养神经药物治疗能够调节糖尿病周围神经病变传导速度和血清 GFAP 水平，有助于修复损伤的神经。糖尿病周围神经病变也是 T2DM 临床并发症之一，初期表现以肢体感觉迟钝、痛觉和触觉功能受损，病程日久出现触觉减弱以及肢体肌肉力量减少症状[15]。其患病率从 1980 年 2017 年流行病学调查 0.67% 上升至 11.2%，严重影响患者的生存质量[19]。

3.5. 行气活血法

适合气滞血瘀型 T2DM 患者；临床上以主证为主，兼情志波动不定，病情随情志变化而改变，女子月经不畅，经色紫暗或夹血块，经闭或者痛经，舌质紫暗或有紫斑，脉弦或涩[12]。代表方：血府逐瘀汤，血府逐瘀汤源于医家王清任《医林改错》，活血化瘀方之一；本方由桃仁、红花、当归、生地黄、牛膝、川芎、桔梗、赤芍、枳壳、甘草、柴胡，临床证明，可以明显降低血糖血脂水平，改善下肢损伤神经功能[20]。

4. 中医外治法从瘀治疗 T2DM

外治法源自《素问·至真要大论》：“内者内治，外者外治。”现代临床专家依据古人经验，中医外

治分为针灸、按摩、熏洗等物理治疗作为现在多数中医院特色疗法,根据中医整体观念和临床上的辨证论治,打开内病外治法的思路,物理治疗作用于人体经络、腧穴、皮肤,能够起到整体活血祛瘀、疏通经络、调节阴阳作用,对于长期糖尿病出现下肢麻木、四肢逆冷、肌肉萎缩等血液循环障碍有缓解作用[20]。

4.1. 运动疗法

运动疗法属于功能锻炼,可改善局部血液循环及新陈代谢[21],调节人体气血阴阳、疏通经络、显著改善 T2DM 患者因瘀血阻滞经络出现身体酸痛、麻木、乏力临床症状。《三国志·华佗传》:“吾有一术,各有五禽之戏,一曰虎,二曰鹿,三曰熊,四曰猿,五曰鸟。”五禽戏、太极拳、八段锦运动疗法共同点均讲究动静结合,刚柔协同[22]。现代临床研究证实,长期坚持运动疗法,可以延长 6 分钟步行距离,提高机体代谢血脂和血糖水平,缓解紧张、不安情绪,从而增加抵御疾病的能力和身体素质,有助于延长 T2DM 患者早期并发症的发生和改善临床症状,提高生活质量[23]-[25] [28]。

4.2. 经络腧穴法

外部皮肤与体内经络气血联系密切,穴位敷贴、耳穴压豆、温针灸外治法由机体外刺激内部腧穴,从而祛除病邪,达到阴平阳秘机能[26]。经证实穴位贴敷、耳穴压豆均可刺激内分泌、涌泉、夹脊穴等腧穴可降低 T2DM 患者血脂、血糖水平,明显改善临床乏力、多饮、尿频症状,提高患者认可治疗度[27]-[30] [32]。

现代研究指出[31],针刺、穴位贴敷、耳穴压豆均有化瘀作用,人是一个有机整体,外治法运用《黄帝内经》整体观来辩证指导,联络脏腑,沟通内外,贯穿上下,运行全身气血,达到疏经活络、阴平阳秘、血液循环等功效,治疗瘀血之邪 T2DM 患者疗效较佳。

5. 名家医案

患者王某,性别女,年龄 57 岁,初诊时间为 2024-4-25,到我院内分泌科门诊就诊,主诉:发现血糖升高半月余。现病史:现注射甘精胰岛素 16 U/d 联合口服盐酸二甲双胍治疗,血糖控制不好。既往史:糖尿病病史 10 年,无高血压病史。过敏史:无。家族史:无。刻下症:多食易饥,口苦伴有口臭,胁肋部不适以胀痛为主,情绪不稳定,易急躁易怒伴有反酸嗝气,口渴多饮,睡眠可,大便 3 日未解,小便黄。舌脉:舌质红伴有瘀点,苔黄腻,脉弦数。实验室检查:空腹血糖 8.5 mmol/L,餐后血糖 13.72 mmol/L,糖化血红蛋白 8.7%。中医辨证为肝胃郁热夹瘀,治法以疏肝泄热兼以化瘀为主,中药汤剂以大柴胡汤加减,7 d 为一疗程,代煎。方剂组成:柴胡 16 g 黄芩 16 g 黄连 16 g 炙大黄 10 g 清半夏 20 g 白芍 20 g 炒枳实 20 g 炙甘草 10 g 牡丹皮 20 g 茯苓 20 g 牡蛎 20 g 干姜 10 g 炒桃仁 20 g;服用方法:分早晚两次,日 1 剂,水煎服。复诊时间为 2024-05-08,自诉症状情绪不稳定较前改善,口不苦且口臭消失,胁肋部无胀痛感,大便正常 1 日 1 行,小便黄色减轻,舌质瘀点较前减少。血糖监测,空腹 5.8 mmol/L,餐后 7.8 mmol/L,已降至正常水平。按语:我导师作为青海省名中医,凭借多年丰富临床经验,从整体辩证,病情易受情绪变化,肝气主疏泄,调畅情志,脾胃乃后天之本,有“仓廩之官”之称,胃气运化失常,出现口苦、口臭症状,得出有肝胃郁热证,邪从热化,血因热结,热盛伤阴,汗出伤津,有大便未解症状,营阴耗伤,血变浓稠,运行不畅,可致血瘀。叶天士曰:“凡大寒大热病后,脉络之中必有推荡不尽之瘀血。”导师抓住瘀血病机,结合病人首次症状热证夹瘀血现象比较明显,方中以大柴胡汤加减泄热为主,牡丹皮、桃仁、芍药兼以活血化瘀,效果明显。刘晓庆[32]在临床研究中已经证实本方疗效明显,进而验证了从瘀血治疗思路,值得临床推广。

6. 小结与体会

综上所述,瘀血之邪贯穿 T2DM 疾病的始终,随着病情长期演变,伴随不同的并发症发生,所以,

及时运用活血化瘀药物结合临床不同病情佐以补气血、行气、化痰等药物综合治疗, 切记不可单用化瘀药物治疗。因此, 中医治疗讲究阴阳五行, 经络学说, 应按照整体审查, 四诊合参, 病症结合的原则, 明确疾病证候类型, 一旦辨证正确, 可达到事半功倍的治疗效果。随着时代发展, 在中医发展道路上, 前途明朗, 如今临床运用中药结合中医外治法可以更好地控制血糖稳定, 有效改善临床症状, 延长 T2DM 并发症发生, 即使发生, 也可以缓解其导致肢体麻木、视力模糊等症状, 也可以降低长期注射胰岛素注射液导致的低血糖等不良作用发生率, 值得现代临床医生学习和指导治疗。

参考文献

- [1] Zheng, Y., Ley, S.H. and Hu, F.B. (2017) Global Aetiology and Epidemiology of Type 2 Diabetes Mellitus and Its Complications. *Nature Reviews Endocrinology*, **14**, 88-98. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2017.151>
- [2] Shahwan, M., Alhumaydhi, F., Ashraf, G.M., Hasan, P.M.Z. and Shamsi, A. (2022) Role of Polyphenols in Combating Type 2 Diabetes and Insulin Resistance. *International Journal of Biological Macromolecules*, **206**, 567-579. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2022.03.004>
- [3] Donath, M.Y. and Shoelson, S.E. (2011) Type 2 Diabetes as an Inflammatory Disease. *Nature Reviews Immunology*, **11**, 98-107. <https://doi.org/10.1038/nri2925>
- [4] Karumanchi, S., Mallela, V.R., Alam, K.C., Pendurthi, A.K., Manjula, B.S.V. and Pakalapati, A. (2023) Assessment of Insomnia and Sleep Quality among Patients with Type 2 Diabetes. *APIK Journal of Internal Medicine*, **11**, 28-32. https://doi.org/10.4103/ajim.ajim_20_22
- [5] 马俊锋, 王志刚. 从活血化瘀角度探析 2 型糖尿病治疗思路[J]. 甘肃科技, 2023, 39(2): 104-106, 110.
- [6] 中华医学会糖尿病学分会. 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.
- [7] 康庄, 罗志丹, 张虹, 等. 以二甲双胍、噻唑烷二酮类和胰升糖素样肽 1 类似物组成的三联降糖方案治疗 2 型糖尿病合并代谢综合征的临床对照研究[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2019, 35(9): 736-742.
- [8] Li, X., Yan, W., Jiang, L., Shi, K., Ren, Y., Han, P., *et al.* (2022) Impact of T2DM on Right Ventricular Systolic Dysfunction and Interventricular Interactions in Patients with Essential Hypertension: Evaluation Using CMR Tissue Tracking. *Cardiovascular Diabetology*, **21**, Article No. 238. <https://doi.org/10.1186/s12933-022-01678-3>
- [9] Wang, J., Wang, Y., Li, Y., Hu, Y., Jin, L., Wang, W., *et al.* (2022) High Normal Urinary Albumin-Creatinine Ratio Is Associated with Hypertension, Type 2 Diabetes Mellitus, HTN with T2DM, Dyslipidemia, and Cardiovascular Diseases in the Chinese Population: A Report from the REACTION Study. *Frontiers in Endocrinology*, **13**, Article 864562. <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.864562>
- [10] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 第 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 316-318.
- [11] 卢江丽. 活血化瘀法治疗消渴的理论探讨及临床应用[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [12] 李灿东. 中医诊断学[M]. 第 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 142-152.
- [13] 范青云, 江婷, 方朝晖, 等. 七味白术散合补阳还五汤对 2 型糖尿病患者颈动脉内中膜厚度和胰岛素抵抗的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(21): 4105-4109.
- [14] 李康玲, 陈光影, 韦志杰. 益气养阴通络方联合替米沙坦治疗早期 2 型糖尿病肾病临床疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(3): 587-589.
- [15] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 年版下) [J]. 国际内分泌代谢杂志, 2021, 41(5): 757-761.
- [16] 陶涛, 王南丁, 李成龙, 等. 化痰活血化瘀中药联合阿托伐他汀钙片对 ACS 患者易损斑块稳定性的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(10): 12-16.
- [17] 杨维波, 韩福祥. 半夏泻心汤对 2 型糖尿病模型大鼠的降糖作用与机制[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(5): 112-116.
- [18] 刘静, 王志强. 温阳活血通络方联合中医特色饮食疗法治疗 2 型糖尿病的效果观察[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(6): 91-93.
- [19] 许成群, 方朝晖, 叶山东, 等. 基于“络损脉痹”理论辨治糖尿病周围神经病变思路探析[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(7): 1218-1222.

- [20] 权黎明. 血府逐瘀汤联合阿托伐他汀治疗 2 型糖尿病下肢血管病变的临床疗效[J]. 婚育与健康, 2023, 29(9): 91-93.
- [21] 徐桂莲. 综合疗法治疗膝骨性关节炎 120 例观察[J]. 中医正骨, 2008, 20(8): 35-36.
- [22] 白耀琳, 罗文萍. 传统运动疗法在肺癌术后患者功能康复的运用[J]. 四川中医, 2023, 41(9): 57-59.
- [23] 沈茂, 金献萍, 李旭平, 等. 五禽戏在老年冠心病合并 2 型糖尿病患者康复护理中的应用研究[J]. 内科, 2023, 18(2): 184-188.
- [24] 郝博闻, 胡精超. 中医视角下太极拳干预 2 型糖尿病的研究进展[J]. 微量元素与健康研究, 2024, 41(2): 34-36.
- [25] 朱云飞. 八段锦与 24 式太极拳对 2 型糖尿病患者影响的对比研究[D]: [硕士学位论文]. 大连: 辽宁师范大学, 2023.
- [26] 赵亚楠, 吴文忠, 刘成勇, 等. 基于“内外同治之理”探讨穴位贴敷疗法的中医理论体系[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(7): 5-8.
- [27] 曾笑影. 穴位贴敷联合耳穴压豆治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(5): 102-104.
- [28] 张晴. 耳穴压豆对气虚血瘀型糖尿病患者的应用效果[J]. 名医, 2023(16): 87-89.
- [29] 钟明梅. 穴位敷贴配合辨证施护在气阴两虚型糖尿病中的应用[J]. 医学信息, 2022, 35(20): 181-183.
- [30] 魏玉锁, 魏乐, 赵晓明, 等. 针刺新夹脊穴对 2 型糖尿病患者糖代谢水平的影响[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(23): 38-40, 57.
- [31] 连心逸, 倪青, 苏宁, 等. 甲状腺结节中药外治法防治策略[J]. 中国临床保健杂志, 2022, 25(6): 755-758.
- [32] 刘晓庆. 大柴胡汤加减联合胰岛素强化治疗青年 2 型糖尿病肝胃郁热证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(6): 84-86, 93.