

论“益气健脾化湿”法在中老年2型糖尿病患者中的应用

齐新朋, 龚光明*

成都中医药大学附属医院内分泌科, 四川 成都

收稿日期: 2024年12月12日; 录用日期: 2025年1月17日; 发布日期: 2025年1月30日

摘要

目前,我国已逐渐步入高龄社会,2型糖尿病因其在中老年人群中的普遍性以及日渐攀升的患病比例,在医疗实践中,治疗此病须充分考虑到特定年龄段的生理和病理特点。根据中医学说,2型糖尿病与脾机能失调有紧密的联系,过往医籍在疗法上主张益气健脾和祛除体内湿邪。结合古今对2型糖尿病的成因剖析、中老年人体质研究,以及脾功能对胰岛的影响等多方面的考量,我们得出结论:“脾虚夹湿”是该年纪层次2型糖尿病形成的主要病因。因此,基于上述理论的“益气健脾化湿”治疗方案,应当成为针对此类病患的治疗常规。

关键词

益气健脾化湿, 2型糖尿病, 中老年人群

On the Application of the Method of “Benefiting Qi, Strengthening the Spleen and Eliminating Dampness” in Middle-Aged and Elderly Type 2 Diabetes Mellitus Patients

Xinpeng Qi, Guangming Gong*

Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Dec. 12th, 2024; accepted: Jan. 17th, 2025; published: Jan. 30th, 2025

*通讯作者。

Abstract

At present, China has gradually stepped into an ageing society, type 2 diabetes mellitus, because of its prevalence in the middle-aged and elderly population and the increasing proportion of the disease, in medical practice, the treatment of this disease must fully take into account the physiological and pathological characteristics of the specific age group. According to Chinese medicine, type 2 diabetes mellitus is closely related to spleen dysfunction, and past medical texts have advocated the use of qi to strengthen the spleen and remove dampness from the body. Taking into account the causes of type 2 diabetes mellitus in the past and the present, the study of the physique of the middle-aged and the elderly, as well as the influence of the spleen function on the pancreatic islets, we conclude that “spleen deficiency and dampness” is the main cause of type 2 diabetes mellitus at this age level. Therefore, based on the above theory, the treatment plan of “benefiting qi, strengthening the spleen, and eliminating dampness” should become the treatment routine for this type of patients.

Keywords

Benefiting Qi, Strengthening the Spleen and Eliminating Dampness, Type 2 Diabetes Mellitus, Middle-Aged and Elderly Population

Copyright © 2025 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

根据国际糖尿病联合会(IDF)公布的最新数据显示,我国糖尿病患者的数量居于世界之最,超过一亿人,其中绝大部分为2型糖尿病(type 2 diabetes mellitus, T2DM)患者。在我国,中老年人中此病较为普遍[1],随着年纪的增加,罹患此病的可能性也在提高[2]。据世界卫生组织预测,到2030年,糖尿病将成为老年人死亡的第七大主要原因[3]。我国人口日益老龄化,预计中老年2型糖尿病的发病率会逐年升高,这将严重威胁到患者的生命与健康。本文综合分析古今中医学对T2DM的认识,结合中老年患者的体质、生理病理特点及中医证型特征,论述中医“益气健脾化湿”法治疗中老年T2DM的依据。

2. 古今中医学对2型糖尿病的认识

2.1. 2型糖尿病的中医病机与脾密切相关

在古老的中医典籍中,糖尿病被视作是“消渴”、“脾瘕”或“消瘕”等疾病。其成因主要被认为与生来体质虚弱、饮食失宜、心情波动以及生理劳逸失衡造成的新陈代谢失调有关,并初步将该病病机指向多种原因引起的脾胃虚弱。从《黄帝内经》的早期文献可以看到,消渴症状与脾胃之间存在直接的联系,而有关的病因及其与饮食习惯、脾胃功能密切相关的讨论异常翔实。在《素问·脏气法时篇》中记载了脾功能受损导致的身体沉重和不断的饥饿之感;而《灵枢·本脏》则明确指出“脾瘵,善病消瘕”。脾胃功能虚弱是造成消渴(即糖尿病)的关键性因素,通过脾的转化功能是否正常可判断消渴的形成与发展。糖尿病的早期症状之一“脾瘵”被众多医学家所认可,《素问·奇病论》中阐释了脾瘵由贪食肥甘所致,经常食用清甜滋腻之物容易导致体重升高。无节制的饮食将会对脾胃的消化能力造成损害,正如《素问·痹论》所言:“饮食自倍,肠胃乃伤。”“脾瘵”,就是脾中蕴热之意,指的是脾内热气积聚的状况,然而

这种热气的出现并不是脾脏的实热造成的, 它其实源于水湿与痰浊在人体内长时间郁积并最终转变为热气。正常情况下, 脾胃通过消化水谷, 产生细微营养素来支撑人体进行正常的生理过程。如若长时间沉溺于高脂肪、高热量的食物, 会影响脾的传输功能和散布精气的能力, 进而导致水谷的转化失调。如此会造成水谷精微物质的积滞无法顺利转化为身体所需的精微元素, 湿气与污浊之气弥散开来, 进而使脾功能受困, 脾内阳气得不到正常调动, 清浊之气也失于化运。由于湿邪与浊气相互作用, 长期淤积最终转化为内热, 损害了脾胃正常的消化与转化功能, 形成内本质虚弱而外表现出过度实热的病理状态[4][5], 如此, 可能会进一步发展成为糖尿病。现代研究也表明长期饮食不节损伤正常胰腺功能, 增加 T2DM 的发病风险, 是 T2DM 发病的关键因素[6]。

2.2. 古今医家治疗消渴重视益气健脾

古今医家认为消渴的病位主要在肺、胃、肾三脏, 但在治疗中尤其重视脾胃在消渴发生发展中的重要作用。《素问·奇病论》首次阐述了“治之以兰, 除陈气也”的治疗大法。而所提及的“兰”, 目前医学界普遍解释为佩兰、泽兰等含芬芳能够激活脾脏功能、排除淤秽以及调治湿气之品[7], 通过此法确保脾脏的正常代谢活动, 进而实现缓解口渴等病症的疗效。后世医家在治疗消渴类病时也多遵循这一治疗大法, 且有了进一步发展。补土医派的核心代表李东垣特别注重于脾胃与与传统中医内科疾患之间的关系, 强调脾胃在维持人体正常生命活动中的重要作用, 提出了“内伤脾胃, 百病由生”的论断, 在疗法上特别强调时时滋补脾胃; 明朝知名医学家周慎斋继承并丰富了李东垣的治学观点, 进一步提出了“诸疾不愈, 寻之脾胃”[8]; 面对治疗消渴类疾病时, 周慎斋同样看重调理脾胃的重要性, 尤为关注滋养脾阴, 《慎斋遗著·渴篇》提到“盖多食不饱, 饮多不止渴, 脾阴不足也”, 常用参苓白术散等补脾益气类中药方治疗消渴。李梴在《医学入门》记载“治渴初易养肺降心, 久则滋肾养脾……然心肾皆通乎脾, 养脾则津液自生”。指出消渴病虽与多个脏腑相关, 但随着病情的进展, 应特别注意益气健脾, 因脾负责运送津液、布散精微物质, 不仅助胃行津液, 也能输津养肺滋肾, 进而使肾气得以由脾胃运化的精微物质滋养, 补充真阴; 若脾气充沛则能源源不断地生津滋润, 肺、胃、肾等脏器皆可得到脾的滋养, 消渴病状也能因此获得缓解。近代医学名家张锡纯医治消渴病时亦注重于脾胃的功能, 主张该病起于中焦, 治疗时主要调理中焦及脾胃系统, 倾向使用黄芪、山药、鸡内金等具有健脾益气功效的中药[9]。

至今补脾益气仍是治疗消渴病的一个重要原则, 无论是因先天禀赋不足、劳欲过度, 还是因饮食不节、情志不遂等原因引起的消渴, 其病机首先表现在为虚证, 脾气虚为其根本; 脾胃乃后天之本、气血生化之源, 脾气旺则阴血津液自生, 脾气虚则津枯血亏。此外, 后天脾胃虚弱日久, 难以滋养先天肾脏, 病久则引起肾气虚弱, 进一步加重消渴病情并增加其他虚证类疾病的发生。脾气虚弱, 运化不利, 酿生痰湿, 痰湿久可成瘀; 淤血致病, 最为广泛; 故消渴日久病变可涉及诸脏, 病情复杂, 深重不愈; 故治疗消渴首先要抓住早期脾虚湿盛的病机。程益春教授认为消渴病为津液输布异常为主的代谢性疾病, 三焦是水液运行的通道, 若三焦气化不利, 则水液运行受阻, 而中焦脾胃是人一身气机运行之枢纽, 故程教授认为消渴病及三焦, 但本于中焦[10]。此外, 程教授认为消渴患者都存在不同程度的脾气亏虚的表现, 在治疗中多用黄芪、党参、白术、茯苓等中药[11]。国医大师李玉奇教授认为消渴病病位属肺、胃、脾、肾四脏俱病, 早期病位在肺脾胃, 中晚期则累及脾肾, 脾脏的功能受损则贯穿消渴病全病程[12]。

3. 中老年糖尿病患者体质、证型特点

在现阶段的临床治疗中, “阴虚为本, 燥热为标”被大多医家认为是糖尿病的主要病机, 在治疗中以“养阴生津, 清热润燥”为主; 然若不顾脾气盛衰、脾胃运化功能正常与否, 养阴生津之法则滋生痰湿, 清热则伤及脾阳, 进一步损伤脾胃正常的运化功能, 影响津液输布代谢, 不但达不到治疗糖尿病的效果, 反而使病情复杂, 变生他证。陈金锭教授提出, 糖尿病主要因阴虚与燥热所引起, 但是对于老年

患者来说, 他们所面临的状况同时受到老年本身和该疾病两方面的影响。在中老年时期, 病患通常会呈现脏腑功能衰败导致的阴阳气血不足, 患者身体里的湿气和痰浊也相对较多。特别是脾气的虚弱, 在中老年的虚证群体中尤其常见[13]。由徐江红[14]团队进行的一项针对胰岛素抵抗性 2 型糖尿病患者的中医证型分布调查研究显示, 脾虚湿瘀的症状在受检者中占有较大比例, 超出半数的大型样本量。单纯的“阴虚为本, 燥热为标”不能完全概括中老年糖尿病患者主要病机;

在针对中老年人代谢性疾病的中医体质辨识调研中发现, 其中痰湿体质较为凸显[15]。属于痰湿体质的群体容易陷入代谢问题的恶性循环, 尤其是胰岛素抵抗(insulin resistance, IR)这类障碍更为常见[16], IR 增加了维持血糖水平的难度, 并且升高了发生糖尿病并发症的风险; 形成痰湿体质的因素包括先天遗传和后天生活方式, 比如饮食不当、劳逸失衡等。《景岳全书》中曾指出消渴病“皆膏粱肥甘之变, 酒色劳伤之过, 皆富贵人病之”, 随着我国经济的快速增长, 民众生活品质不断提高, 但老龄化现象愈发明显。高脂高糖的饮食偏好和不健康的生活习惯在中老年中日益盛行, 从而为痰湿这一病态因素的增生提供了有利条件。鉴于此, 未来中老年代谢综合征中痰湿体质的患者数量将有持续上升的趋势。有研究发现, 与其他体质人群比较, 痰湿体质人群更容易出现大便溏泻、食后腹胀、喜揉喜按、面色萎黄等脾胃虚弱的表现[17], 说明痰湿质人群脾运化的功能明显下降, 而中老年人群脾气本虚, 运化功能失调, 易生水湿痰浊, 形成脾虚 - 痰湿质 - 脾虚的恶性闭环。

此外, 腹部凸出且外观丰满的湿重体质者通常体重偏高, 其体内往往积聚较多湿邪和痰湿, 而且肥胖现象与糖尿病的形成及进展密切相关。根据《中国 2 型糖尿病防治指南(2017 版)》所示, 体重超标的人患上糖尿病的风险是正常体重人群的两倍。治疗与肥胖关联的病症时, 除了改善饮食模式、提高活动量外, 传统中医治疗常采用旨在增补气虚、增强脾胃运作及驱散体内湿邪的草本药物, 这种疗法已经被验证是有效的。

治病必求于本, 痰湿久蕴于内, 郁而化热, 损伤津液, 故见口干口渴等阴虚燥热之象, 在治疗中老年糖尿病人群中, 若仅以“养阴生津, 清热润燥”为大法, 而忽视了中老年人群“脾虚湿盛”的根本病机, 治标不治本, 难免会使病情迁延, 便生他证; 综上, 在中老年糖尿病患者的诊疗中, 针对其脾虚湿盛的特点, 应首先辨清标本虚实, 不能拘泥于清热生津一法。

4. 痰湿困脾与 2 型糖尿病的相关性研究

4.1. 痰湿困脾与胰腺功能密切相关

“脾虚不运”易酿生痰湿, 而痰湿困脾, 不但影响脾的正常运化、输布津液的同时, 还与 IR 有着不可忽视的联系, 这样的联结导致 IR 的概率增加[18]。IR 是导致 2 型糖尿病形成的重要机制之一, 因而, 增进胰岛素的敏感度成为防治 2 型糖尿病的关键举措。作为消化系统重要器官的胰腺, 其分泌的胰岛素有助于糖分在身体内器官及周围组织中的吸收与利用, 从而保持血糖水平的稳定; 并且, 胰腺分泌的消化液对分解脂肪和蛋白质扮演着核心的角色。胰腺的分泌功能与中医之“脾主运化”的功能密切相关, 现代研究表明有脾虚相关证候的患者胰腺分泌消化酶的功能明显降低[19]。追本溯源, 我国古医学文献早已记载脾与胰的紧密联系。在张锡纯撰写的《医学衷中参西录》一书中, 他将胰腺称为“脾”, 并视之为协助脾运化的器官; 同样, 《中西汇通医经精义》中绘有脾的图示, 亦清楚标出了胰腺的具体位置。故可以认为, 因脾虚所致的脾主运化功能失常, 导致津液异常代谢, 形成水湿痰浊, 是造成 IR、引发 T2DM 的根本原因; 而益气健脾, 祛除痰湿, 能从根本上达到治疗 T2DM 的效果。

4.2. 现代研究表明益气健脾化湿法论治 2 型糖尿病有确切疗效

现代医家也逐渐重视从脾论治 2 型糖尿病, 李清光[20]等用健脾祛湿类中药治疗脾虚湿困型 T2DM,

与常规西药组相比, 中药治疗组可显著改善患者血糖水平、胃肠激素水平及胰岛素抵抗, 明显缓解患者的临床症状。吴爱华[21]使用常规西药结合参苓白术散治疗脾虚湿困型 T2DM 取得满意疗效, 总有效率明显提高。不少研究也证实益气健脾类中能通过某些机制治疗 T2DM; 黄芪被广泛应用消渴等脾虚类疾病中, 有研究表明黄芪可以改善 IR, 提高人体胰岛素效用, 其可能的机制为降低氧化应激反应及血清胰岛素水平[22]。茯苓能够强健脾脏并帮助排出体内湿气, 医学实践中经常应用于治疗脾功能不足及体内水湿过剩的病症, 而从茯苓中提炼出的多糖成分, 已被验证可降血糖及改善胰岛素抵抗问题[23]。

5. 结语

随着我国步入高龄化时期, 中年及老年人的健康状况应受到全社会的重视。T2DM 在这一年龄段较为普遍且发病率较高, 而且随着该群体人数的持续增多, T2DM 及其引发的合并症对他们的健康和寿命构成了显著威胁。治疗时, 需注重把握中老年群体呈现的“脾气虚弱、体内湿气重”的症状, 采用“益气健脾、去除湿邪”的治疗原则, 使脾气旺, 则痰湿自去, 如日照当空, 阴霾自散, 津液自然旺盛, 中老年糖尿病患者脾胃的转化吸收能力也得到增强; 排解体内湿气和热郁, 从而切断病情的恶化趋势。对于水湿痰浊久郁、瘀热已成的中老年 T2DM 患者, 也不可过于拘泥, 在健脾益气化湿的基础上, 辨证施以清热、活血等对症治疗, 改善患者的生活质量, 控制疾病的发展。

参考文献

- [1] 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版) [J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(8): 2-42.
- [2] Wang, L., Peng, W., Zhao, Z., Zhang, M., Shi, Z., Song, Z., *et al.* (2021) Prevalence and Treatment of Diabetes in China, 2013-2018. *JAMA*, **326**, Article No. 2498. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.22208>
- [3] Rasooly, R.S., Akolkar, B., Spain, L.M., Guill, M.H., Del Vecchio, C.T. and Carroll, L.E. (2015) The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases Central Repositories. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, **10**, 710-715. <https://doi.org/10.2215/cjn.06570714>
- [4] 罗宏扬, 周昕, 沈涛, 等. 基于肠道菌群探讨“饮食自倍, 肠胃乃伤”在代谢性疾病发生中的作用[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 425-428.
- [5] 阮诺冰, 杨矛, 李金菊, 等. 从“脾瘵——糖尿病前期”辨治谈中医经典的传承与发展[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(4): 599-602.
- [6] Mohan, V., Ruchi, V., Gayathri, R., Bai, M., Sudha, V., Anjana, R., *et al.* (2016) Slowing the Diabetes Epidemic in the World Health Organization South-East Asia Region: The Role of Diet and Physical Activity. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, **5**, Article No. 5. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206554>
- [7] 马金鹏, 王岩, 刘倩, 等. 浅议“治之以兰, 除陈气也”及其对糖尿病治疗的启发性指导作用——程益春教授学术经验[C]//中华中医药学会. 第七次全国中医糖尿病学术大会论文汇编. 2003: 2.
- [8] 马骏, 段永强, 巩子汉, 等. 周慎斋脾胃学术思想研究概况[J]. 中医药信息, 2020, 37(1): 84-88.
- [9] 王泽, 王秋虹, 林兰. 《医学衷中参西录》消渴治疗思想探微[J]. 河北中医, 2019, 41(3): 456-458+462.
- [10] 徐云生, 赵帅. 程益春诊疗消渴学术经验探析[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(9): 921-924+929.
- [11] 徐灿坤. 程益春治疗糖尿病经验撷谈[J]. 山东中医杂志, 2010, 29(10): 717-718.
- [12] 张会永. 国医大师李玉奇先生治疗消渴病临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12): 2882-2884.
- [13] 王旭. 陈金锭教授治疗内分泌病经验[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2000(3): 176-177.
- [14] 徐江红, 朱立春, 吴中秋, 等. 2 型糖尿病胰岛素抵抗的中医证型分布规律[J]. 临床荟萃, 2013, 28(2): 201-203.
- [15] 苏雅, 穆小瑜, 屈会超, 等. 中医体质与中老年代谢综合征的相关性研究[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(4): 450-454.
- [16] 郑璐玉, 王琦, 王前飞. 痰湿体质易发代谢综合征的炎症相关机制探讨[C]//中华中医药学会中医体质分会. 首届国际体质医学论坛——中华中医药学会第十次全国中医体质学术年会论文汇编. 2012: 6.
- [17] 李小燕, 邓金凤, 陈润东, 等. 痰湿体质人群血糖及血脂水平的变化[J]. 广东医学, 2011, 32(7): 914-915.

-
- [18] 孟翔鹤, 李玲孺, 李英帅, 等. 糖尿病前期与痰湿体质相关性探析[J]. 中医学报, 2019, 34(3): 460-463.
- [19] 吴家驹. “脾”与胰腺外分泌功能及小肠吸收功能关系的探讨[J]. 贵阳中医学院学报, 1994(3): 61-62+10.
- [20] 李清光, 林武广, 李芳. 健胰祛湿降糖方治疗肥胖型 2 型糖尿病脾虚湿困证临床研究[J]. 河南中医, 2022, 42(8): 1249-1252.
- [21] 吴爱华. 参苓白术散加减治疗肥胖型 2 型糖尿病脾虚湿困证的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(19): 2837-2839.
- [22] 周俐, 张曙辉, 于珍, 等. 黄芪对糖尿病胰岛素抵抗及血清脂联素影响的临床研究[J]. 新中医, 2007(5): 82-83+8.
- [23] 李乔, 张博. 茯苓多糖对 2 型糖尿病大鼠丝裂原激活的蛋白激酶通路及胰岛素抵抗的影响[J]. 安徽医药, 2022, 26(12): 2379-2382.