

针药结合治疗2型糖尿病合并高脂血症研究进展

李 昱, 郭 力, 余丝思, 范馨予

黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年1月24日; 录用日期: 2025年2月27日; 发布日期: 2025年3月13日

摘 要

糖尿病是一种常见病、高发病, 高脂血症是糖尿病最常见的并发症之一。在长期高血糖的状态下, 由于胰岛素生物调节功能受损, 糖尿病往往与脂质代谢紊乱而并发高脂血症, 加快血管病变的进程, 从而提高患有心血管疾病的几率, 严重危害人们的生命安全。中医学和现代医学对其致病原因、发病机制及治疗都有着广泛的研究。近些年, 越来越多的研究证明, 针药结合治疗方案相较于其他单一治疗方案效果更好, 在临床应用上有着广阔的发展前景。文章从病因、发病机制、中药汤剂、针灸疗法及治疗进展等方面进行综述, 以期提供多样化的临床诊疗思路。

关键词

2型糖尿病, 高脂血症, 针药结合, 研究进展

Research Progress on the Combined Treatment of Acupuncture and Medication for Type 2 Diabetes Mellitus Complicated with Hyperlipidemia

Yu Li, Li Guo, Sisi Yu, Xinyu Fan

Heilongjiang Academy of Sciences of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 24th, 2025; accepted: Feb. 27th, 2025; published: Mar. 13th, 2025

Abstract

Diabetes is a common and frequently-occurring disease, and hyperlipidemia is one of the most com-

文章引用: 李昱, 郭力, 余丝思, 范馨予. 针药结合治疗 2 型糖尿病合并高脂血症研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(3): 938-942. DOI: 10.12677/tcm.2025.143140

mon complications of diabetes. Under the long-term state of hyperglycemia, due to the impaired biological regulatory function of insulin, diabetes often coexists with lipid metabolism disorders and hyperlipidemia, accelerating the progression of vascular lesions and increasing the risk of cardiovascular diseases, which seriously endangers people's lives. Both traditional Chinese medicine and modern medicine have conducted extensive research on its pathogenic causes, pathogenesis and treatment. In recent years, more and more studies have proved that the combined treatment of acupuncture and medication is more effective than other single treatment methods and has broad prospects for clinical application. This article reviews the etiology, pathogenesis, traditional Chinese medicine decoctions, acupuncture therapy and treatment progress, etc., in order to provide diverse clinical diagnosis and treatment ideas.

Keywords

Type 2 Diabetes, Hyperlipidemia, Combination of Acupuncture and Medication, Research Progress

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

2 型糖尿病又称非胰岛素依赖性糖尿病, 主要是因为胰岛 β 细胞功能障碍导致胰岛素的含量水平不充足以及靶器官中的胰岛素抵抗所引发的一种疾病。随着时代发展和人们生活水平的提高, 糖尿病的患病人群逐年上升, 影响了患者的身体以及心理健康。同时患者体内高血糖水平状态会很大程度上加重心血管负担, 增加了心脑血管疾病的发病率, 导致多数患者的死因最终归于心血管疾病。中医学在糖尿病的认识、预防及治疗方面有着独到的见解, 并且具有独特的优势, 其中中医学认为, 2 型糖尿病合并高脂血症属“消渴”合并“痰浊”“瘀血”的范畴。中药联合针灸学能够有效地改善三多一少的临床症状, 显著地减轻病人空腹时的血糖含量以及胰岛素的水平, 提高胰岛素的敏感程度, 疗效确切, 无不良反应, 治疗有效并可改善各种并发症。西药治疗糖尿病见效快, 携带及服用方便, 但具有低血糖、体质量增加以及胃肠道等不良反应。在内服中药的基础上加用针灸疗法可以更有效地调整机体的一系列生理指标, 调节患者的代谢功能, 从整体出发, 多方面, 多靶点地治疗疾病。

2. 2 型糖尿病合并高脂血症的中医病因病机

2 型糖尿病可归属于中医学“消渴病”的范畴, 高脂血症在中医中并没有明确病名, 通常认为与“痰浊瘀血”等病理产物关系密切, 其中体重较大者二病合并的概率大, 且多见于缺乏运动, 水谷不能运化, 聚集体内者。该类人群通常与高脂血症、糖耐量受损或空腹血糖升高、高血压、高纤维蛋白原水平、亚临床炎症、非酒精性脂肪肝和高尿酸血症的病症关系密切[1]。众多文献中也指出消渴病与后天饮食失宜关系密切, 《素问》言: “肥者令人内热, 甘者令人中满……转为消渴”。《临证指南医案·三消》[2]曰: “能食……心境愁郁, 内火自燃。乃消症大病……三消一症……不越阴亏阳亢, 津涸热淫而已”, 认为长期情志不畅, 使肝气郁结或化火灼肺胃之阴; 阴津亏虚, 不能滋润濡养脏腑, 脏腑功能失常, 津液不能上承。《灵枢》数次提及消瘴之论, 表明消渴病的发病与先天禀赋、家族遗传关系密切, “五脏皆柔弱者, 善病消瘴”、“肾脉微小为消瘴”, 先天乏源, 五脏亏损是消渴病发生的重要病理基础。高脂血症在祖国医学中并无此病名, 究其病因, 常责痰浊、瘀血两端, 《医学正传》言: “津液稠黏, 为痰为饮, 积久渗入脉中, 血为之浊”, 该病的发生与 2 型糖尿病致病因素相契合。脾胃居中州而化万物, 散

精周身，奉心化赤而为血，嗜食辛辣炙搏，以酒为浆之人，易致火邪犯血，煎灼阴液，发为高脂血症。疾病发展到一定程度，可导致眩晕、中风等病，正如《医学心悟》言：“受湿生痰，痰生热，热生风，卒然昏倒无知”

3.2 型糖尿病合并高脂血症的现代医学病因病机

2 型糖尿病是由遗传因素及环境因素共同作用而形成的多基因遗传复杂病。环境因素包括年龄、生活方式、营养过剩、体力子宫内环境以及应激、化学毒物等。胰岛素抵抗和持续高脂状态使脂质在大、中动脉内腹沉积而发生动脉粥样硬化。胰岛素抵抗和胰岛 β 细胞功能缺失是 2 型糖尿病发病机制的两个主要环节，且与动脉粥样硬化性心脏病、高血压、血脂异常、内脏型肥胖等有关，是“代谢综合征”的成分之一[3]。吴道爱认为 2 型糖尿病患者存在脂代谢紊乱，多以甘油三酯高为主。由于高血糖线粒体中糖的氧化活动相对增强使合成胆固醇的基本物质增多为胆固醇的增高准备了充分的物质条件；持续高血糖的刺激促进高胰岛素血症的发展，胰岛素能诱导肝 HMGCoA 还原酶的合成从而增加胆固醇的合成[2]。长期高血糖造成肝脏合成甘油三酯的原料供应增加、清除甘油三酯的脂蛋白酶活性低下是 2 型糖尿病患者甘油三酯升高的主要原因。

4. 中药治疗 2 型糖尿病合并高脂血症的方法

张会琴等学者认为消渴病者饮食不节，水谷久而瘀滞体内、化聚成浊致血脂异常，应用葛根芩连汤清湿热，化痰浊，祛瘀血。加用小陷胸汤中黄连、半夏、瓜蒌仁等新开苦降、调畅气机等药物。二方合用，为良方[4]。黄晓飞绞股蓝复方药降糖降脂效果，选取雄性昆明小鼠，用不同的造模方法，建立糖尿病动物模型；绞股蓝、苦茶水分离提纯成不同组分，分别作用于高脂血症和糖尿病动物模型和高脂血症动物模型；证实绞股蓝复方是治疗糖尿病高脂血症的有效方法[5]。姜宏观察四逆散加味治疗糖尿病合并血脂异常的临床疗效。将 70 例 2 型糖尿病合并脂代谢异常患者，分为观察组和对照组，两组均给予常规控制血糖基础，对照组患者予口服血脂康治疗；观察组患者予四逆散加味治疗。2 个疗程后，结果显示治疗后，观察组血糖、血脂及证候改善显著优于对照组($P < 0.05$)；认为四逆散加味对应疏肝解郁，行气降浊法具有很好的降血糖、调血脂作用[6]。

5. 针灸治疗 2 型糖尿病合并高脂血症的方法

5.1. 体针疗法

从病因病机着手，消渴病合并痰瘀互结证，予针刺益气养阴，祛湿化痰、行气化浊法。三阴交益气养阴、合谷穴健脾化湿，扶正祛邪，太溪穴滋肾阴。董广通等人认为糖尿病合并高脂血症相当于“消渴病”合并“痰证”“瘀证”，基本病机为本虚标实，针灸疗法具有调理中焦，化痰祛湿之作用，具有安全、有效、无不良反应的显著优势，值得进一步推广应用[7]。周平南等将 76 例患者分为针灸组和对照组，对照组予基础治疗，针灸组在对照组基础上予针灸辨证治疗，辨证取穴：大椎、足三里、合谷、三阴交、膈俞、胰俞、肾俞、肝俞、脾俞；2 个疗程后治疗组总有效率为 97.5%，对照组为 80.6% [8]。

5.2. 耳穴压豆

目前耳穴压豆治疗肥胖、高脂血症的研究日益增加，为糖尿病和并高脂血症提治疗新思路。有研究显示，以耳穴压豆为辅助疗法治疗糖尿病和并高脂血症疗效甚好[9]。魏群利于脾虚湿阻型取脾、胃、内分泌、肺；肝郁气滞型取肝、内分泌、肺、神门；肾气不足型取肾、三焦、内分泌、肺。王不留行医用胶布粘贴压迫耳穴，1 个疗程后观察治疗后患者肥胖指标，体脂百分率均有所下降，与治前比较 $P < 0.05$

且有统计学意义[10]。陶礼娜等人观察针刺联合耳穴贴压治疗单纯性肥胖的临床疗效时发现：耳穴贴压主要是通过按压患者耳朵相应的阳性反应点，以疏通其经络，进而调整其脏腑气血功能，从而达到益气养血、减脂减肥的效果[11]。

6. 针药结合法

针药结合法在这一领域具有良好的发展前景，值得临床进一步的推广与应用。祝海锐等[12]将 80 例患者分为对照组和医治组(各 40 例)，对照组予西药口服降糖治疗，医治组在相同治疗基础上，予中药加针刺治疗，结果显示医治组治疗后相关药物的降糖作用以及患者对空腹胰岛素的提高作用较对照组更为有效($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。相对于对照组，医治组最主要的差别在于可显著降低糖尿病患者的体重和血脂表达，包括体重、BMI、腰围、收缩压、总胆固醇、甘油三酯等指标。林莹宣等人[13]运用三黄汤联合针刺，通过临床观察，证实了针药并用治疗组的血糖、血脂、体重指数均低于对照组($P < 0.05$)，具有很好的疗效，值得推广。无独有偶，顾宛莹[14]等采用活血祛痰法(中药含麦冬、何首乌、丹参等)结合针刺治疗 40 例患者，结果表明治疗后患者体重、BMI、腰围及收缩压均显著降低，且空腹胰岛素水平提高，由此我们不难发现针刺可通过调节胃肠功能及中枢代谢调控，增强中药的减重作用。韩笑等人[15]认为疏壅通络方联合腹针运用中医理论的思维方法，在腹部针刺，调节胃肠道等腹部器官运化水谷，调节肠胃功能，有助于改善患者胃肠传导能力。当然，2 型糖尿病合并高脂血症作为一种代谢疾病，针药结合法相较于传统方法对于疾病的治疗作用更为直接。例如，杨广智[16]等学者采用十味调脂散(含丹参、川芎、水蛭等)联合针刺治疗 120 例患者，结果显示治疗组总有效率达 93.3%，显著优于单纯西药对照组(73.3%)，且治疗后甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平显著下降，高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)升高，研究表明针刺与中药协同可有效改善脂代谢紊乱。针药结合法的优势不只体现在 2 型糖尿病方面，在改善微循环和抗炎方面同样具有潜在价值。陈超[17]等研究发现，活血降脂方(三七、葛根、丹参等)联合针刺可显著降低患者血清 C 反应蛋白(CRP)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平，同时改善神经传导速度，通过抑制炎症反应保护血管内皮功能，延缓动脉粥样硬化进程。从目前大部分的治疗方案来看，仍有一部分患者对于西药的副作用仍怀有戒心，针药结合在这一层面也具有一定优势。在吴国珍[18]等对比通脉降脂片联合针刺与单纯他汀类药物治疗的研究中显示针刺组与对照组两组 TC、LDL-C 下降幅度相近，但针刺组在升高 HDL-C 和改善 TG 方面更具优势，且无肝功能异常等不良反应报告。此外，林志坚[19]等研究表明，降脂丸(含黄芪、山楂、泽泻等)联合针刺治疗 24 例患者的总有效率达 91.7%，显著优于对照组(66.7%)，且在治疗过程中，患者对治疗方案的接受度更高。由此我们不难发现，针药结合法通过多途径协同作用(如调节脂代谢通路、改善胰岛素抵抗、抗炎、控制体重等)，在治疗 2 型糖尿病合并高脂血症中展现出显著优势。其疗效已被多项临床研究证实，且安全性较高，尤其适用于需长期管理的慢性代谢性疾病患者。

7. 总结与展望

综上所述，中医药与针灸疗法用于治疗 2 型糖尿病合并高脂血症的研究较多，疗效显著，与西医药治疗相比具有长期稳定，毒副作用少的优点。日常生活中可应用食疗法改善，如中药薏苡仁，白术，茯苓、山楂等药材既具有化湿、化浊的作用，又是日常生活中的便捷食材，更加凸显了中医药治疗的优势。具有很好的发展前景，值得推广。针药结合法不仅是运用药物叠加针灸，重要的是辩证补需，以针灸疗法加强运化，通行经络的作用，以中药补正气，促针法得气，最终达到针药联合互补的效果。

参考文献

- [1] Paulweber, B., Valensi, P., Lindstrom, J., *et al.* (2010) A European Evidence-Based Guideline for the Prevention of Type

2 Diabetes. *Hormone and Metabolic Research*, **42**, S3-36.

- [2] (清)叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 308, 310.
- [3] 吴道爱, 王长江, 王春, 等. 2 型糖尿病患者脂代谢异常的临床分析[J]. 中华全科医学, 2009, 7(12): 1286-1287.
- [4] 张会琴, 王改仙, 王久玉. 葛根芩连汤合小陷胸汤加减治疗 2 型糖尿病合并高脂血症临床研究[J]. 河北中医, 2016, 38(8): 1206-1208.
- [5] 黄晓飞. 绞股蓝复方降糖、降脂作用的实验研究[D]: [博士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.
- [6] 姜宏. 四逆散加味治疗糖尿病合并血脂异常的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(3): 301-302.
- [7] 董广通, 张知云, 晏蔚田, 等. 针刺治疗糖尿病合并高脂血症的研究现状与思考[J]. 中医学报, 2020, 35(1): 77-80.
- [8] 周平南, 彭鹏鸣, 王蓉娣. 针灸治疗新发肥胖 2 型糖尿病疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(1): 21-23.
- [9] 张娜, 汪娅莉, 冯虹, 等. 电针联合耳针治疗 2 型糖尿病 203 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(18): 1558-1561.
- [10] 魏群利, 刘志诚. 针刺配合耳穴压籽治疗 2 型糖尿病(肥胖型) 67 例[J]. 安徽中医学院学报, 2002, 21(3): 34-37.
- [11] 陶礼娜, 白露, 陈瑛. 针刺联合耳穴贴压治疗单纯性肥胖临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(1): 177-180.
- [12] 祝海锐, 刘佳. 培元健脾针药方治疗 2 型糖尿病合并肥胖症临床疗效观察[J]. 河北医学, 2024, 30(6): 1053-1056.
- [13] 林莹宣, 于素丽, 陈语安, 等. 三黄汤联合针刺治疗糖尿病合并肥胖 50 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(5): 61-63.
- [14] 顾宛莹. 滋阴益气、活血祛痰法治疗老年性糖尿病高脂血症 40 例疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2003, 3(3): 37.
- [15] 韩笑, 王秀阁, 李瑞恩. 疏壅通络方联合腹针治疗肥胖 2 型糖尿病(痰热互结证)临床观察[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(9): 2197-2199.
- [16] 杨广智. 十味调脂散治疗 2 型糖尿病高脂血症高粘血症 120 例临床研究[J]. 河南中医, 2003, 23(12): 22-23.
- [17] 陈超, 张夏菲, 刘炜宏, 等. 针灸治疗 2 型糖尿病的随机对照试验报告质量评价[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3701-3707.
- [18] 吴国珍, 刘红健, 叶莘, 等. 通脉降脂片对 II 型糖尿病高脂血症患者血脂和 NO 的影响[J]. 中药材, 2002(9): 690-692.
- [19] 林志坚, 王保青. 降脂丸治疗 2 型糖尿病合并高脂血症临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(9): 23-24.