

从温运脾肾之阳论治 2 型糖尿病胰岛素抵抗

杨 威 黄妍丽 高 超 赵国平 姜洮洮

(暨南大学医学院,广东广州 510632)

摘 要 目前 2 型糖尿病发病人群越来越多,发病者年龄又日趋低龄化,临床治疗 2 型糖尿病时发现大部分病人存在胰岛素抵抗这个棘手问题。中医药在治疗本病方面已被证实具有明显的优势。以往医家多以“阴虚燥热”立论的思路治疗本病,治疗上常常采用滋阴清热法,疗效平平,不尽如人意。原因可能在于把精力过度放在本病之“标”,而轻视了本病之“本”。从顾护脾肾之阳的角度探究中医药治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗的理论依据及优势,进而为指导临床用药开拓新思路。

关键词 温运脾肾 2 型糖尿病 胰岛素抵抗

中图分类号 R259.871

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0013-02

胰岛素抵抗是 2 型糖尿病的一个重要的危险因素,临床治疗时须注意改善机体胰岛素的敏感性。传统医学认为脾肾在五脏六腑中起着重要的作用,“肾为先天之本”,“脾为后天之本”。随着年龄的增长,脾肾逐渐趋于生理性衰老退化的虚性状态。在治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗时我们要注意从顾护先天及后天之本的阳气着眼,进而才能调动机体的各项机能。

1 从顾护脾肾阳气论治的理论依据

1.1 正气虚损是发生胰岛素抵抗的重要原因 中医认为“正气内存,邪不可干”,“五脏皆柔弱者,善病消瘵”。现在大多医家认为,胰岛素抵抗亦为本虚标实之证。研究表明,2 型糖尿病胰岛素抵抗存在不同程度细胞受体的缺陷,并随病程延长和虚损的加

重而加重。虚损导致机体细胞受体损伤,损伤的细胞受体不能与胰岛素有效结合而丧失了生理作用。受体后缺陷及受体损伤均是由于机体虚损所致,二者是同一致病机制的两个方面,一个在细胞表面受体,一个在细胞内部机制。胰岛素抵抗是因虚而发生,因实而发展,虚实夹杂,恶性循环所致,而正气虚损是主要原因之一。

1.2 脾肾二脏阳气失衡致多脏腑机能失调 《内经》云:“阳气固,虽有贼邪,弗能害也。”在阳气的推动、激发下,人体的精血化气、血液运行及脏腑进行各种功能活动才能有序进行。糖尿病患者虽以“阴虚燥热”立论,若偏执阴虚燥热之论,只投滋阴生津、益气养血之品,则有滋腻凝滞难化之弊;过服甘寒、苦寒之品,则可致脾功受损,脾阳不振,进而累

强盛时,经络完全通达之后,人才进入成熟阶段。

目前,对于经络发育的问题国内外研究甚少,应用现代科技手段,透过现象看本质,发掘出经络从发生到成熟的过程,完善经络理论,是目前经络研究亟待解决的问题。

5 参考文献

- [1] 金喜宏,陈志伟,房敏.论小儿推拿特定穴的演进与小儿推拿病谱变化的关系.按摩与康复医学,2010,1(5):32
- [2] 杨甲三.针灸经络学.上海:上海科学技术出版社,1989:1
- [3] 于娟.中医小儿推拿穴位初探.中医文献杂志,2009(1):3
- [4] 李燕宁,杨配力,于海燕.小儿推拿的学术争鸣.中医文献杂志,2008(1):28
- [5] 王晓宇,赵毅,姚斐秦.浅谈生物全息理论在小儿推拿中的应用.医学信息,2011(2):766
- [6] 袁洪仁.论小儿推拿特定穴的形成和配伍施术.按摩与导

引,2002,18(6):16

- [7] 丁季峰.推拿大成.郑州:河南科学技术出版社,1997:542
 - [8] 骆如龙.幼科推拿秘书.上海:上海卫生出版社,1957:40
 - [9] 金义成.小儿推拿.上海:上海科学技术文献出版社,1985:130
 - [10] 沈雪勇.经络腧穴学.北京:中国中医药出版社,2003:95
 - [11] 江钟立.人体发育学.北京:华夏出版社,2010:1
 - [12] 张维波.经络是水通道.北京:军事医学科学出版社,2009:206
 - [13] 蔺云桂.经络图解.福州:福建科学技术出版社,1998:207
- 第一作者:马书杰(1986-),女,博士研究生。研究方向:推拿的基础研究与临床应用。

通讯作者:严隽陶,doctoryjt@sohu.com

收稿日期:2013-11-06

编辑:华 由 王沁凯

积于相关脏腑致阳气渐衰,对久病、重病之人,尤其阳虚者,更要慎用寒凉之味,否则徒耗阳气,而病情迁延不愈。故临证时就必须注意顾护阳气,以免引起相关脏腑的功能失调。

因此,临床辨治胰岛素抵抗,要非常注意温运脾肾之阳,使正气回复,从而达正复邪退。总之,临证辨治,养阴之中不忘温阳,取其阳生阴长,如此则阴平阳秘,消渴乃愈。

2 从温运脾肾之阳论治胰岛素抵抗的临床要点

2.1 要标本兼顾,而非过度重视“标”,轻视“本”
现代大多医家认为病理产物“痰”、“瘀”与胰岛素抵抗有着密切的关系,基于痰浊能引起血瘀,血瘀也可导致痰浊,进而多运用“化痰、活血”的方法,这样在论治 2 型糖尿病时就只重视清除疾病病理产物,而忽略了中医治病求本之原则的本质。于是临床疗效就不甚明显,收效平平。国医大师岳美中认为糖尿病人病久可阴损及阳而出现阴阳两虚或肾阳虚衰,常用金匱肾气丸或鹿茸丸温补肾阳^[1]。明代张景岳《景岳全书》中亦有:对于下焦火衰的消渴证“当以右归饮、右归丸、八味地黄丸之类主之”。唐代医家孙思邈在治疗消渴病日饮一石水者,方中选用了附子,同时在茯神丸治消渴病方剂中配伍了茯苓、杜仲、菟丝子、巴戟天等温补肾阳的中药,可见其在组方时也注重温补肾阳之法。从中我们可以发现运用温运脾肾之阳重视从本论治胰岛素抵抗的重要性及优势。

2.2 重视相关脏腑及兼证

2.2.1 仓廩之官——胃 2 型糖尿病病人往往有易饥的症状,这不表示脾胃功能正常,相反则是处于“胃强脾弱”的一种病理状态。胃纳过旺,势必加重脾运负担,久则脾运不及,易积湿生痰,痰湿蕴热,复困脾胃,二者之间恶性循环;另一方面,胃纳所受之物,诸如肥甘之品,并非皆为气血生化所需之物,反影响气血生化,导致人体脂质代谢紊乱,使机体脂质储存增多,形成胰岛素抵抗^[2]。所以在临床上要注意调理脾胃,注意不能过度饮食加重“仓廩之官——胃”的负担,也就与糖尿病人每日采取糖尿病饮食,不能过度饮食,不谋而合了。

2.2.2 将军之官——肝 《四圣心源》曰:“消渴病,是厥阴之病也。”《素问微蕴》曰:“消渴之病,则独责肝,而不责肺金。”现代研究已证实:肝失疏泄导致具有升高血糖作用的激素分泌增加,以致血糖升高。长期代谢失调的高血糖、高血脂症可以反复刺激胰岛细胞,并使胰岛 β 细胞劳损和衰竭^[3],从而诱发或加重糖尿病。龚燕冰等^[4]以 2501 例 2 型糖尿病的临床数据为基础,运用因子分析的方法,探索 2 型糖尿病的证候要素及其靶位特征,结果发现最多的 10 个因

素的提示病位在肝。王智明^[5]用实验方法初步阐明“从肝论治”能显著增加 2 型糖尿病患者的胰岛素敏感性,减轻胰岛素抵抗,疗效与二甲双胍相当,其调脂、减重、降低 C-反应蛋白水平作用优于二甲双胍。从上述资料我们可以发现,在治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗时重视温运脾肾之阳时,出现兼证时也不要忽视从相关脏腑“将军之官——肝”论治的重要性。

3 结语

2 型糖尿病属于中医学“消渴”范畴。现代大多临床医生拘泥于古训,认为消渴病病位上消在肺,中消在脾胃,下消在肾,多以“阴虚燥热”立论,治疗多采用滋阴清热法。朱章志等^[6]认为,采用温脾肾暖肝胃方药治疗可以明显降低 2 型糖尿病患者的血糖,显著改善 2 型糖尿病患者的胰岛素抵抗和低度炎症反应。目前临床治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗疗效平平,可能在于忽略了当今生活环境急剧变化对个人生活方式的影响,如在当今生活中人们长期处于空调环境,熬夜,喜冷饮,不节制饮食等生活方式,生病时滥用抗生素等一系列问题,使得阳气受损,中气不足,真阳渐衰,致脾肾阳虚,肝胃虚寒,气机失调,津液输布失常,进而引发消渴病。病人多饮而渴不解是脾寒失运,不能转输之故也。多食而饥不解,是肾阳不足,命门火衰,上不能蒸水谷。水谷的消化吸收,有赖于肾阳的温煦。所以从温运脾肾之阳论治 2 型糖尿病胰岛素抵抗有着明显的优势及理论依据,为我们临床治疗本病开拓了思路,具有一定的指导意义。

4 参考文献

- [1] 李莹. 温阳法在糖尿病治疗中的应用. 时珍国医国药, 2008,19(6):1518
 - [2] 简亚平,袁肇凯. 中医药防治胰岛素抵抗现状评述. 辽宁中医杂志,1999,26(7):334
 - [3] 殷辉,武淑环. 肝源性糖尿病研究新进展. 医药论坛杂志, 2011(20):196
 - [4] 龚燕冰,罗增刚,高思华,等. 运用因子分析方法探索 2 型糖尿病证候要素及其靶位特征. 中医杂志,2011,52(13):1100
 - [5] 王智明. 从 2 型糖尿病肝脏胰岛素抵抗的分子病因学谈中医“从肝论治”糖尿病. 首届国际中西医结合内分泌代谢病学术大会暨糖尿病论坛论文集,2008:548
 - [6] 朱章志,任培华,唐成玉. 温脾肾暖肝胃方药对 2 型糖尿病胰岛素抵抗及低度炎症反应的影响. 第三届世界中西医结合大会论文摘要集,2007:266
- 第一作者:杨威(1987-),男,硕士研究生,研究方向:消化系统疾病的中西医结合临床研究。
通讯作者:赵国平,tguo428@jnu.edu.cn

收稿日期:2013-11-24

编辑:傅如海