

糖尿病中医防治进展

覃 香

广西科技大学第一附属医院 广西柳州 545000

【摘要】糖尿病在我国临床上的发病率相对较高，主要是因人体内缺乏胰岛素或者是胰岛素生物作用障碍等引起的一种代谢疾病，临床症状具体表现为不同程度的口渴多饮、多尿、消谷善饥与身体消瘦，同时也有部分患者无明显的三多症状，这在中医领域中均属于“消渴”范畴。中医研究认为，诱发糖尿病的病因多为素体阴虚，其发病机制主要是燥热偏盛、阴津亏耗。若迁延不治、防治不当就会导致患者阴阳俱虚，加重病情，直接影响到患者的生活质量与生存质量。基于此，本此研究主要针对糖尿病中医防治进展进行了综述。

【关键词】糖尿病；中医防治；进展

【中图分类号】R259

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 07-192-02

糖尿病作为一种慢性代谢疾病，若得不到及时有效的治疗与干预就会严重威胁到患者的身心健康，且极易诱发水肿、雀目、中风、疮疡、痈疽与耳聋等多种并发症，甚至会威胁到患者的生命安全。为此，除了要对糖尿病患者进行及时的治疗与干预之外，也要增强人们预防糖尿病的意识，以此来大大提升糖尿病患者的生活质量。为此，本文章就在中医防治理论指导下，对中医防治糖尿病的进展综述如下。

1 糖尿病的中医防治理论指导

多数中医认为，糖尿病的发病原因与饮食失节、五志过极、劳欲过度与先天禀赋不足等具有十分密切的关系。也有部分学者认为，针对于部分幼年发病的患者来说，邪气侵袭也是一个重要的影响因素。但总的来说，消渴的病机主要是阴津亏虚，燥热偏胜，而以阴虚为本，燥热为标，二者又互为因果关系，具体表现为阴愈虚则燥热愈盛，燥热愈盛则阴愈虚^[1]。近些年来，随着中医研究的不断深入，糖尿病病名在中医范畴中又有了新的界定，部分学者提出各种病因病机的假说，例如，从肝论治、从脾论治、从不同角度加深了对该病的病因病机及辨证分型认识，进而为糖尿病防治奠定了良好的基础。

其中具体提出的是“消渴≠糖尿病”，并明确界定了“消渴”“消渴病”与糖尿病的病名范畴。古代中医是根据患者“三多一少”的症状对“消渴”进行诊断的^[2]，而糖尿病是根据血糖检查结果进行诊断的，因此这两种诊断方法的差异就会导致“消渴”与糖尿病内涵的不对等性。同时，通过重新梳理脾瘅病名、病因病机、治则方药以及转归预后，就将无典型“消渴”症状的肥胖2型糖尿病归属于“脾瘅”范畴。并且有学者提出了葡萄糖的毒性作用理论^[3]，认为患者血浊内蕴进而酿致成毒是形成糖尿病的病理基础，而浊毒也是糖尿病多种辩证的核心所在。

另外，还有一些学者认为，消渴病发病的根本病机是元气虚衰，其临床症状主要表现为脾肺肾三脏的元气虚弱。而元气虚衰也属于消渴病极易诱发的一种并发症，同时也是消渴病久治不愈的病理基础，并贯穿于消渴病发生与发展的全过程当中。所以，扶助元气法是治疗消渴病的根本方法。还有部分学者认为糖尿病是以虚为主，兼有水湿、痰浊、瘀血等的本虚标实之证，而虚、湿、痰、瘀是消渴病病机的四大关键^[4]。另外，通过分析相关的研究文献与临床资料显示，多数糖尿病患者都伴有肝郁血瘀的症状，因此肝郁血瘀是糖尿病发病的关键病理因素，在糖尿病病因病机中占有十分重

要的地位，而充分重视疏肝化瘀对糖尿病的防治就显示十分有价值。

2 糖尿病的中医治疗

2.1 中药治疗措施

2.1.1 肺热津伤

针对肺热津伤患者，可以重用天花粉、黄连、生地黄与藕汁。其中，天花粉可以生津清热，黄连能够清热降火，而生地黄与藕汁等则可以养阴增液^[5]。在此基础上，还可以根据糖尿病患者的实际情况来适量增加麦冬与葛根，进一步强化生津止渴的作用。同时，针对小便次数频繁、烦渴不止，全身乏力的患者，要选择玉泉丸或者是二冬汤，以此来改善其肺热津亏，气阴两伤的症候^[6]。在具体应用中，由于玉泉丸的益气作用较强，二冬汤的清热作用较强，因此要根据患者的临床病症来合理选用。

2.1.2 中消

针对这一病症的患者，药方中应该包括生石膏、知母等具有清肺胃之热的药材与生地黄、麦冬等滋肺胃之阴的药物，同时也要包括川牛膝这种药材来起到活血化瘀，引热下行的作用。在此基础上，可酌情增加栀子与黄连来清热泻火^[7]。而针对大便秘结患者，可以利用增液承气汤来润燥通腑，待患者大便恢复正常后，再用上述的药方进行治疗。除此之外，本症状也可以选择白虎加人参汤进行治疗，该方主要以生石膏、知母为主，均具有清肺胃、除烦热的作用，同时，方中的人参可以益气扶正，梗米与甘草可以益胃护津，上述药物共用则可以起到益气清热、生津养胃的功效^[8]。

2.1.3 下消

方中以熟地滋肾填精为主药；佐以可固肾益精的山萸肉与滋补脾阴的山药，这两种药物的剂量可以稍大；茯苓可以健脾渗湿，泽泻与丹皮可以清肝火、泄肾热，三种药物共奏则可以滋阴补肾^[9]。同时，针对盗汗失眠、五心烦热患者，可以在原药方的基础上添加黄柏与知母来滋阴泻火。针对尿量较多，且混浊的患者，可以增加适量的五味子、益智仁与桑螵蛸等具有益肾缩泉功效的药物。另外，针对气阴两虚，且伴有气短乏力的患者，可以酌情添加党参、黄精、黄芪来补益正气^[10]。

2.1.4 阴阳两虚

据多年的中医研究资料显示，多数阴阳两虚型的糖尿病患者都会伴随发生不同程度的腰膝酸软、耳轮焦乾、乏力自汗、

脉饥细无力、多饮多尿、浮肿少尿等病症。因此,在治疗这类糖尿病时,多以温阳育阴的治疗方法为主,在临床实践中主要是采用金匱肾气丸或者是生地、茯苓、山萸肉、肉桂以及附子等中药进行治疗。

2.2 针刺治疗

目前,针刺疗也是治疗糖尿病的一种有效方法,通过对患者相应的穴位进行明确,即足三里、膻中、气海、章门等穴位,对患者采用针灸的方法进行针刺治疗,以此来有效改善患者的气血运行状态,疏通患者的脉络,最终通过改善患者的微循环来逐渐控制患者的病情。

2.3 按摩、推拿

随着中医研究的持续深入,人们发现对糖尿病患者实施按摩、推拿等干预可以有效控制其病情的发展。具体来讲就是通过中医中指法、点法、推法以及滚法等,对患者的相应部位或者是穴位进行按摩、推拿,以此来帮助患者的气血运行逐步恢复到正常状态,有效改善患者的微循环,加快其体内脂质代谢速度,进一步促进患者快速的恢复。

2.4 埋线治疗

与其它治疗疾病机理不同,埋线治疗主要是以疏通经络、畅通气血、平衡阴阳、扶正祛邪、调节整体、改善脏腑功能紊乱为主,同时肠线在患者体内也会产生物理、生物、化学、异性蛋白组织等良性调节效应,可以大大提高患者的机体免疫能力,为患者及时补充能量,增强其体质与抵抗疾病能力,且无任何副作用。

2.5 气功疗法

气功可使经络通畅,气血旺盛,能够调节阴阳以达平衡。一般分动功和静功两大类。糖尿病常用静功,例如①吐纳法:即有意识的呼吸训练,包括胸式和腹式呼吸。②意守法:即把意念集中到身体某一部位,达到入静,舒适的境界的练功法。③放松法:有意识地让身体逐步自然放松的练功法。练功时,环境要安静,空气要清新,双目轻闭,排除杂念,舌抵上鄂。但由于气功流派较多,因此在练功时最好在有经验的气功师指导下练习,以免出现偏差。

2.5 情志疗法

在糖尿病患者的中医治疗过程中,情志疗法是十分重要的。这就需要中医通过一对一口头宣教的方法来提高糖尿病患者对自身疾病的认识,缓解其焦躁与过度紧张的情绪。同时,也可以利用先进的多媒体技术来对糖尿病患者实施集体教导,并耐心解答患者提出疑问,以此来提高患者对糖尿病发病机制、防治措施等相关知识的认知水平,帮助其宣泄负性情志。

另外,中医在开展治疗的过程中,要为患者详细解释服用中药过程中可能会出现的一系列不良反应,以此来进一步的缓解患者的焦虑情绪,将患者的抑郁与焦虑程度降到最低,保持轻松愉悦的心情,减少负性情志对疾病控制与治疗造成的影响。

3 总结

综上所述,本次研究通过对糖尿病的病理特点、发病机制、防治措施等问题进行深入的论述,可以得出:虽然糖尿病的发病原因较为复杂,且极易诱发多种较为严重的并发症,但大多情况下均可以通过吃药与食疗等方式来控制与防止病情的恶化。同时,科学的运动与健康的饮食也可以有效预防与大大减少糖尿病的发生。但即使如此,糖尿病在我国仍旧属于一个较为严重的健康问题,因此依然需要广大中医学者来针对糖尿病的防治问题进行深入的探究,为人们的身体健康保驾护航。

参考文献:

- [1] 周福, 张傑屹, 陈杭, 高雅, 房盛懿, 叶露, 林雪娟. 中医“治未病”思想在糖尿病前期防治的应用[J]. 福建中医药, 2020, 51(01):58-60.
- [2] 胡亚琦, 涂萍. 从“脾失散精”探讨中医食疗对糖尿病的防治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(10):180-183.
- [3] 宋义清, 吴昕艳, 苟小岩, 胡龙. 分析中医体质辨识下的中西医结合防治社区糖尿病疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(27):179.
- [4] 张欢, 袁有才, 张效科. 中医防治糖尿病周围神经病变现状[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(05):126-130.
- [5] 万娟. 浅述中医“治未病”理论在防治糖尿病中的应用[J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(04):122-124.
- [6] 李萍, 韩雨昕. 黄芪桂枝五物汤联合穴位敷贴治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(04):75-77.
- [7] 江涛, 许家伦. 2型糖尿病舌象特征研究述评[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(01):137-140.
- [8] 翁哲芳, 胡小英, 蒋良华, 诸光花. 基于中医体质辨识下的中西医结合防治社区糖尿病疗效分析[J]. 国际中医中药杂志, 2018, 40(10):913-917.
- [9] 张洪, 王剑波, 颜骅, 施建华, 俞晓睿, 连艳玲. 以全科医生为主体的糖尿病中医药健康管理服务流程研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(26):3206-3211.
- [10] 荣汶青, 黄延芹, 徐云生. 中医“治未病”思想在糖尿病视网膜病变防治中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(38):88+90.

(上接第191页)

次结果进行分析,应根据疾病情况进行综合监测并结合疾病的特异性检测综合评估与判断。

参考文献:

- [1] 董琳娜, 来丹. 孕期血清学指标预测子痫前期的价值研究[J]. 浙江医学, 2020, 42(05):430-433.
- [2] 周军. 超敏C反应蛋白在新生儿感染性疾病中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(14):109-111.
- [3] 刘海霞, 褚夫宝, 胡文博. 超敏C反应蛋白在肾病中的临床意义[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(57):68-69.
- [4] 陈孝强. 血清C1q、超敏C反应蛋白与冠心病的相关性研究[D]. 湖北医药学院, 2018.
- [5] 郭攸胜, 周文娟, 骆骅, 张东辉. 超敏C反应蛋白与冠

心病的关系研究进展[J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(02):225-227.

- [6] 陈宏, 李勤. 超敏C反应蛋白在缺血性脑卒中的相关应用研究[J]. 中国当代医药, 2017, 24(09):23-26.
- [7] 刘娟, 张炜. 高敏C反应蛋白与冠心病相关的研究进展[C]. 国家心血管病中心、《中国循环杂志》社. 中国心脏大会2014论文汇编. 国家心血管病中心、《中国循环杂志》社: 中华医学会, 2014:266.
- [8] 蒙泽彬, 杨剑萍. 超敏C反应蛋白的临床应用进展[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(18):3-4.
- [9] 陈志敏, 夏晓彩. 超敏C反应蛋白检测在进展型脑卒中诊断中的应用[J]. 福建医药杂志, 2013, 35(01):77-79.
- [10] 朱桂华, 谭毅. 超敏C-反应蛋白在内科疾病中的应用研究进展[J]. 中国临床新医学, 2012, 5(12):1198-1202.