



基于阴虚生“瘀”理论探讨 气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病的病机及治疗

陈琳¹, 唐爱华², 王振刚², 欧少甫¹, 胥怡帆¹, 周烨鑫¹

(1. 广西中医药大学, 广西南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西南宁 530023)

摘要: 2 型糖尿病可归为中医学中“消渴病”的范畴, 其基本病机为“阴虚内热”。其中又以“阴虚”为本, 病位在五脏六腑, 脏腑因“虚”而生内热, “壮火食气”, 热气在内耗伤津液, 则阴津虚少, 气血不利而涩, 便易致瘀血形成壅遏周身各条络脉, 而出现口干、口苦, 多饮, 过食, 形体消瘦, 舌质多淡红或暗红, 苔少, 脉多沉细数或细涩等一系列临床表现, 发为“消渴”, 多辨证为气阴两虚夹瘀证。所谓“法随证立”, 当养阴以清内热, 益气以补脏腑之虚损, 气又可生津、化津, 以滋补津液的耗伤, 活血以“去宛陈莖”, 宛莖得除之则新血生, 使道路散而不结, 气血利而不涩。因此, 以益气养阴、活血化瘀为治法, 针对气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病的辨证论治也相应而生。近年来, 有研究明确提出阴虚生“瘀”理论, 阴虚与火热之间彼此关联, 阴虚而生内热, 热伤气阴, 阴虚生瘀的病机变化是“消渴病”形成的不可忽视的因素, 文章主要通过探讨“火热伤阴”→阴虚生“瘀”理论在气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病的病机转变, 为采用益气养阴活血法治疗气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病提供理论依据及扩展新思考。

关键词: 阴虚生瘀; 火热伤阴; 2 型糖尿病; 病机

中图分类号: R255.4

文献标志码: A

文章编号: 1671-7813(2024)01-0068-03

Based on the Theory of "Stasis" of Yin Deficiency, the Pathogenesis and Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus With Qi and Yin Deficiency were Discussed

CHEN Lin¹, TANG Aihua², WANG Zhengang², OU Shaofu¹, XU Yifan¹, ZHOU Yexin¹

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China)

Abstract: Type 2 diabetes mellitus can be classified as the category of "Xiaoke disease" in traditional Chinese medicine, and its basic pathogenesis is "yin deficiency and internal heat". Among them, "yin deficiency" is the basis, and the disease is located in the five zang-organs and six fu-organs. The zang-organs are internally heated due to "deficiency", and "strong fire eats qi". The heat qi consumes the body fluid in the body, and the yin deficiency is less, and the qi and blood are unfavorable and astringent. It is easy to cause blood stasis to form a series of clinical manifestations, such as dry mouth, bitter mouth, polydipsia, overeating, emaciation, pink or dark red tongue, less moss, heavy or fine or fine pulse, etc., which is called "Xiaoke disease". The so-called "method is established according to the syndrome", when nourishing yin to clear internal heat, replenishing qi to tonify the deficiency of zang-fu organs, qi can produce fluid and dissolve fluid, which has nourished the consumption of fluid, and promoting blood circulation to "remove the stale and stale". When the stale and stale are removed, the new blood will be born, so that the road will be scattered without knot, and the qi and blood will be beneficial without astringency. Therefore, with the treatment of tonifying qi and nourishing yin, promoting blood circulation and removing blood stasis, the dialectical treatment of type 2 diabetes mellitus with deficiency of both qi and yin and blood stasis syndrome is also born accordingly. In recent years, some studies have clearly put forward the theory of "blood stasis" caused by yin deficiency. Yin deficiency and fire heat are related to each other. Yin deficiency causes internal heat, heat injures qi and yin. The pathogenesis change of yin deficiency and blood stasis is a factor that cannot be ignored in the formation of "Xiaoke disease". This paper mainly discusses the pathogenesis change of "fire heat injures yin" → "blood stasis" caused by yin deficiency in type 2 diabetes mellitus with qi and yin deficiency and blood stasis syndrome, so as to provide theoretical basis and expand new thinking for the treatment of type 2 diabetes mellitus with qi and yin deficiency and blood stasis syndrome by Yiqi Yangyin Huoxue method.

Keywords: Yin deficiency "stasis"; fiery wounds yin; type 2 diabetes; pathogenesis

基金项目: 广西壮族自治区卫生健康委员会广西医疗卫生适宜技术开发与推广应用项目 (S2019024)

作者简介: 陈琳 (1998 -), 女, 广西桂林人, 硕士在读, 研究方向: 内分泌疾病防治。

通讯作者: 唐爱华 (1965 -), 男, 广西桂林人, 主任医师, 硕士, 研究方向: 内分泌疾病防治。E-mail: tah2668@163.com。



胰岛素抵抗为关键病理生理改变的2型糖尿病是终身代谢性内分泌疾病,病因可多层面、多角度,而其中大多为患者不均衡饮食的习惯造成引起的。2型糖尿病归为中医学“消渴”范畴,中医辨证对其病因普遍观点在其饮食失宜、醇酒厚味、情志不舒、先天机体虚弱、劳倦失度,内热伤阴津而耗气阴,即以见口干、口苦,过食,形体消瘦,瘦多等为普遍临床特征,虽经过历代医家的理论实践经验或对其病命名些许不同,或阐述的症状有稍许差异,但基本症状表现发展至今不外乎于以“三多一少”为主,因而概称作“消渴”。在消渴中阴虚久积使耗损阴更甚,引发热势益胜,便致使机体脉络中阴津愈少,便易使瘀血形成壅遏周身各条络脉^[1]。血瘀发病,导致在2型糖尿病的病情转变中发展至气阴两虚夹瘀型。

1 古代医家对“火热伤阴”病机的认识

中医学最初在《黄帝内经》中记载:“壮火食气”的学术理念,在历代医家的学术思想的探讨中也有提及“火热伤气”是热伤气阴阶段中紧要枢纽^[1]。《类经·卷一·阴阳类篇》提及:“亢烈之火……火太过气反衰,火和平气乃壮”。展示出火与气之间的相生相克的微妙联系,两者调和则精气神各安其道、互相和谐,倘若两者相冲,必争胜负。《类经·卷一·阴阳类篇》云:“气归精……气伤精……精化气”,机体精血经气化而生;火气调和则生理稳态,为机体化生功能提供气化与感知扩散的作用;故火气不调和则为病理之火致使机体的不行使正常机能。火过难免耗损气而伤阴。《金匱要略方论·消渴小便不利淋病脉证篇》云:“浮即为气,数即消谷……即为消渴”。火热伤气,气亏损故不能化津,津即阴,阴津亏难以输布,因此消渴常有口干舌燥而渴,胃难以行津液,致使精微下行膀胱而致肠道失濡,因此机体消瘦且瘦多。金元时期著名医家刘完素的著作之《三消论》曾述:“病之所遇各异,然归燥热一也”,也提到“热气怫郁,玄府闭塞,而致津液、血脉……不能升降出入”,着重点明火热伤气,进一步致使气生津液不得正常行升降功能,难以各安其处。概因热邪满盈,致消渴病发生变证。《内经·五运六气篇》云:“燥热……火游行其间”,意味着火在全身旋转,无处不及,若在流动中受阻则会受到阻滞。燥火内结可引致火热伤营阴^[2];进一步阐明了“火热”与“阴”二者的对立关系。当代医家中,国医大师吕仁和认为,消渴病可分为脾瘅、消渴、消瘅三期,随着病情变化可转变,但内热耗伤气阴的基本病机贯穿始终^[3]。赵进喜等提出阴虚为本,燥热为标的病机常互相转化,若以正气为本,邪气为标,则正气虚在阴,其本在阴虚,燥热为“阳亢”“壮火”,实为标邪。若以发病先为本,后为标,则热在先,后多耗伤气阴,当从清热益气的角度出发。而热又多夹湿、痰、郁,故不可单纯清燥热^[4-5]。

2 阴虚生“瘀”病机初探

消渴此病,起初散载于《内经·奇病论篇》曾描述:“此病肥美之所发也,肥者内热,甘者中满……而转为消渴”。过量摄入肥腻之品,则郁脾,久之成湿热,湿热则困脾,病势不加遏止,将会转为消渴,即糖尿病。《内经·师传篇》提及:“胃中热……消谷则善饥”^[6];明确指出消渴内热的关键病机。由此看出,厚腻肥美的食物蕴结于脾胃,久而久之生湿热,脾恶湿,湿

可困脾,机体消化谷食进而吸收精微物质,必须经由脾气的推动和激发协同作用才能完成;倘若脾运化受损,清气不升,不足以将其水谷之气、水谷之精微向上输布于肺中,进而发展为肺阴不足。“肺气衰旺,因恃肾水充足”曾在古医典籍《医医偶录》有论到。系肺属金,系肾属水,五行之中,金生水;肾阴为主一身阴液之根源,可向上循行经络润泽于肺;故肺阴不足难以润泽肾阴,故而反之;久积则肺、肾、脾阴液俱损,阴虚郁久生内热,由此引发消渴。持续性情志的过度影响,如郁怒伤肝,情志抑郁,肝气郁结,思虑过度,以致肝气疏泄失职,气机不畅,气火内郁,暗耗阴液,不得滋养肺肾阴液,进而转发为消渴。《内经·灵枢·五变》记载:“怒则气逆,血气逆留……转而热,则消肌肤……为消渴”;倘若愤怒则致气逆积胸膈,而气血运行失调,壅遏不通生热,热却耗损阴液以致消瘦肌肤,从而形成消渴。久疾瘀血壅滞脉络,气血运行失衡,阴虚郁久生内热,导致津液生成匮乏,又可造成瘀血阻络,两者之间彼此呼应。《医学传心录》云:“大抵三消,皆因火热之气煎熬脏腑,消烁血液也”。林兰教授关于消渴病的“三型辨证”核心观点,指2型糖尿病的病情进展为阴阳俱虚的首要病机,不外乎缘由阴虚生热转机气阴俱虚,致使本病关键转机环节取决于气阴俱虚^[7]。祝湛予教授^[8]认为,2型糖尿病的关键发病机理是气阴两虚、瘀血壅遏,并将血液微循环理论研究用于观察糖尿病患者,进一步确切提出以“活血化瘀”为法治疗消渴病,效果相对显著,可从根本上大幅度增加2型糖尿病的临床治疗疗效与安全性。此病关键病因不外乎于气阴两虚、瘀血壅遏,其二与2型糖尿病长期医治紧密相连。

3 养阴生津、活血化瘀在临床中的运用

3.1 益气养阴

消渴“病由热发”,病情迁延甚久,耗气损伤阴津,尤易演变气阴俱虚,上文提到,消渴病病情转变的关键环节在于气阴俱虚,当属其病机常见。其治法以益气养阴为主,仝小林教授提出2型糖尿病郁→热→虚→损的病机进展演变特点,疾病前期及早期病机郁热结滞、火热炽盛,病机惯以实证为主,病程进展至中后期,热极伤阴,阴虚燥热,甚则阴损及气,导致气阴两虚^[9],采用玉液汤加减化裁治疗气阴两虚证2型糖尿病,对照组采用常规西药治疗,治疗组采用玉液汤加减治疗,比较两组治疗前、治疗后的血糖水平以及临床疗效,采用玉液汤加减后的治疗组可大幅度降低血糖程度^[10]。采取玉女煎合增液汤加减化裁,通过补气养阴清热之法,补益极度亏虚之气阴,清利心营之热,结果显示可有效改善疾病症状^[11]。康保川^[12]认为,气阴两虚证和兼夹证最容易导致各种并发症的发生。并发症的不断进展是诱导糖尿病患者生活质量大幅度降低以及造成死亡的关键因素。陈继玲^[13]等采用玉泉丸合生脉散联合二甲双胍片治疗气阴两虚证T2DM患者,研究结论显示,治疗后研究组患者糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖的水平比对照组低。白红霞等^[14]采用生芪降糖方联合二甲双胍缓释片治疗气阴两虚型T2DM患者,结果提示切实有效下调患者的血脂、空腹血糖、餐后两小时血糖、糖化血红蛋白、低密度脂蛋白等水平。以上研究表明,益气养阴法在治疗2型糖尿病中有显



著的临床疗效,益气养阴法治疗 2 型糖尿病可以改善胰岛素抵抗以及糖脂代谢紊乱等病变,起到下调患者血糖、血脂、体脂指标水平的作用。对改善患者的糖代谢紊乱机理有较好的应用。

3.2 活血化瘀

常青^[15]认为,中医症候涉及口干多饮,跛行,肢体麻木,多尿,静息痛,消瘦多食,异常干,脉细弦涩,舌暗淡或有瘀斑等症状,血脉瘀滞的一般表现尤为于西医所属的糖尿病性周围神经病变的定义范围。益气养阴活血法可达活血养血、养阴生津、补气益肾、化瘀止痛之功效,治疗糖尿病性周围神经病变效果显著^[16]。王瑶等^[17]研究认为,益气养阴活血法,活血化瘀法等治疗糖尿病性周围神经病变,可明显改善肢体麻木等症状。《临证指南医案》云:“络脉瘀闭,不通则痛”,又因消渴日久,阴阳、气血、脏腑俱损,不荣则痛或痿,故成糖尿病周围神经病变^[18]。选取黄芪桂枝五物汤加减治疗糖尿病性周围神经病变^[19],研究组在对比组基础上联合黄芪桂枝五物汤加减治疗,结果显示研究组经本汤药治疗后,神经运动感觉传导速度均较前更为快速。张佳佳等^[20]通过对 80 例气阴两虚夹瘀证 2 型糖尿病患者的回顾性研究分析发现,以益气养阴活血化瘀为法,联合应用消渴通痹方可控制血糖水平,改善患者感觉异常。所以使用本法治疗糖尿病周围神经病变效果较好,可进一步提高临床治疗效果,改善及营养神经功能。阴虚燥热导致血脉瘀滞是糖尿病性周围神经病变进展的关键病机,而活血化瘀通络法则是治疗糖尿病周围神经病变的整体辨证原则^[21]。随着病情进一步变化,患者气虚、瘀血等临床表现更甚,故糖尿病性周围神经病变的治疗以活血化瘀通络为主的效果较好。中医认为“久病及肾”“久病及瘀”,糖尿病肾病作为糖尿病微血管病变中尤为重要的一种类型,也是近年来各医家研究的重点。虞成毕等^[22-23]通过对早中期糖尿病肾病气阴两虚夹瘀症患者进行观察,发现益气养阴活血法可改善肾实质氧化应激反应,改善机体微炎症反应具有相当的疗效。

4 小结

综上所述,中医辨证思维及中医药防治 2 型糖尿病,在当今的临床应用中取得显著疗效,因此有必要进一步深入研究治疗 2 型糖尿病的方剂及用药规律,以便能更好地指导临床应用,扩大中医临床思维的应用范围和中草药的应用范围。在临床医疗实践中,各代及当代医家不断反思、推陈出新,多方面的动物实验及临床研究证明,阴虚生“瘀”理论在 2 型糖尿病发病机制,疾病进展过程,治疗及预后方面的重要性不可忽视。针对其病机确立的以“益气养阴,活血化瘀”的治法可以调控血糖水平,改善 2 型糖尿病的常见临床症状及有效控制病情发展。总体看来,可以意识到中医的辨证论治以及对症下药是含有深刻的含义。临证中,病情复杂多变,常需数法合用,对 2 型糖尿病患者实现个体化治疗是中医的特色优势,即所谓“法随证立”“方从法出”,只有治法与病症相符,才能使得邪去正安。

参考文献

- [1] 蒋里. 基于壮火食气病机的黄连-人参“药对”对 2 型糖尿病肠道菌群影响的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2021.
- [2] 赖夏兰,邓小敏,田开芹,等. 从“六郁”特征探讨糖尿病前期发病

- 机理及治疗概况[J]. 中医药临床杂志,2022,34(8):1548-1552.
- [3] 张耀夫,赵进喜,朱荔炜,等. 论消渴病火热病机[J]. 中华中医药杂志,2023,38(7):3198-3202.
- [4] 丁英钧,王世东,王颖辉,等. 糖尿病“内热伤阴耗气”基本病机探讨[J]. 中医杂志,2008(5):389-391.
- [5] 蒋里,张耀夫,孟繁章,等. 基于《黄帝内经》“壮火食气”思想探讨糖尿病火热伤气病机[J]. 天津中医药,2022,39(1):45-48.
- [6] 王顺意,张军. 益气养阴活血法治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗研究进展[J]. 中医研究,2016,29(3):75-78.
- [7] 闫秀峰,倪青,陈世波,等. 对林兰糖尿病中医“三型辨证”理论的探讨[J]. 中医杂志,2005,46(12):885-887.
- [8] 王景尚,殷惠军,陈可冀. 活血化瘀法防治糖尿病血管病变作用机制的研究进展[J]. 中国中西医结合杂志,2014,34(11):1397-1400.
- [9] 谭宏文,葛莉,陈亚民,等. 全小林治疗糖尿病经验[J]. 中医杂志,2006,47(1):19-20.
- [10] 崔晓艳,凌敬,黄雄. 玉液汤加减治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2021,40(5):18-19.
- [11] 刘颖. 玉女煎合增液汤化裁方治疗气阴两虚型糖尿病酮症酸中毒 30 例[J]. 浙江中医杂志,2021,56(7):504.
- [12] 康保川. 2 型糖尿病患者中医证型与常见并发症的相关性研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(21):55-57.
- [13] 陈继玲,任珍珍,王劭敏,等. 玉泉丸合生脉散联合二甲双胍治疗气阴两虚证 2 型糖尿病临床研究[J]. 陕西中医,2021,42(11):1553-1556.
- [14] 白红霞,高云峰,杨瑞娟,等. 生芪降糖方联合二甲双胍缓释片治疗气阴两虚型 2 型糖尿病的疗效研究[J]. 中国临床新医学,2021,14(10):1004-1008.
- [15] 常青. 温阳益气养阴活血法治疗 2 型糖尿病肾病对血糖及肾脏功能的影响[J]. 中医药临床杂志,2019,31(8):1509-1512.
- [16] 江正志. 益气养阴活血法治疗 2 型糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 北方药学,2021,18(3):12-13.
- [17] 王瑶,倪青. 糖尿病周围神经病变中医研究评述[J]. 环球中医药,2009,2(6):410-413.
- [18] 杨卫红,刘素荣. 从“气血同治”理论探讨糖尿病并发症的病机与治疗[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(90):262-263.
- [19] 沈玉亭. 黄芪桂枝五物汤加减治疗糖尿病周围神经病变的效果及安全性[J]. 内蒙古中医药,2021,40(11):36-37.
- [20] 张佳佳,林金财,董建星,等. 消渴通痹方在气阴两虚夹瘀证糖尿病周围神经病变治疗中对患者血糖及症候积分的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(12):75-78.
- [21] 焦瑶. 消渴通痹方治疗气阴两虚夹瘀证糖尿病周围神经病变的临床价值体会[J]. 内蒙古中医药,2023,42(5):59-61.
- [22] 虞成毕,严东标,邱悦,等. 消渴肾宝丸对气阴两虚血瘀证糖尿病肾病早期肾功能损害的修复作用[J]. 中国老年学杂志,2023,43(5):1100-1103.
- [23] 彭少林,汪栋材,王梦梦,等. 加减益气养阴化瘀方对早中期糖尿病肾病气阴两虚夹瘀证的疗效观察[J]. 中医药临床杂志,2021,33(11):2211-2215.