



## 地方项目推荐

DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.Z20230016

## 基于“一气周流”理论探析消渴合并血脂异常

王楚翘<sup>1</sup>,刘阳<sup>2</sup>,吕嘉欣<sup>1</sup>,孙龙宇<sup>1</sup>

(1. 辽宁中医药大学,辽宁 沈阳 110874;2. 辽宁中医药大学附属医院,辽宁 沈阳 110032)

**摘要:**中医将糖尿病隶属于“消渴”范畴,认为消渴的本质为阴阳失衡,阴津亏损。黄元御先生基于对中医传统理论的总结升华,提出“一气周流”理论。黄元御先生认为只有中焦脾胃斡旋,左升右降通路畅达,精微物质得以运化输布,才能使血糖,血脂平稳。所以笔者基于“一气周流”理论探讨消渴合并血脂异常的病机及诊疗方法,期冀为临床治疗提供更多方向。

**关键词:**黄元御;一气周流;糖尿病;血脂异常

**中图分类号:**R259

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-7813(2024)02-0134-04

## Analysis of Diabetes and Dyslipidemia Based on Theory of “General Circulation of Qi”

WANG Chuqiao<sup>1</sup>, LIU Yang<sup>2</sup>, LYU Jiaxin<sup>1</sup>, SUN Longyu<sup>1</sup>

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110874, Liaoning, China;

2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China)

**Abstract:** Traditional Chinese medicine regards diabetes as “Xiaoke”, and believes that the essence of Xiaoke is the imbalance between Yin and Yang, and the loss of Yin and body fluid. Based on the summary and distillation of traditional Chinese medicine theory, Mr. HUANG Yuanyu has proposed the theory of “general circulation of Qi”. Mr. HUANG Yuanyu believed that only when spleen and stomach of the middle energizer mediate, the left ascending and right descending pathways are smooth, and the refined substances can be transported and distributed, can the blood sugar and blood lipid be stable. Therefore, the author discussed the pathogenesis, diagnosis and treatment of diabetes combined with dyslipidemia from the theory of “general circulation of Qi”, hoping to provide a better method for clinical treatment.

**Keywords:** HUANG Yuanyu; general circulation of Qi; diabetes; dyslipidemia

最近几十年中,全球糖尿病患病人数以惊人的速度快速增长,尤其是占糖尿病总人群95%以上的2型糖尿病,已经成为影响人类身心健康的主要公共卫生问题和重大疾病。中国已经成为了糖尿病大国,患病率约为12.8%,发病率不但高且依旧呈现上升趋势,已成为继肿瘤,心脑血管疾病之后的第三大威胁人类生命健康的疾病<sup>[1]</sup>。现代医学在临床治疗中多采用双胍类、SGLT2i、GLP-1RA等降糖药物以及胰岛素等作为常用治疗手段,已取得了良好的治疗效果,但中医药对糖尿病的病机和治疗方法有着独到的见解,并具有治疗作用缓和,不良反应小,价格低廉等优势。现代医家多认为糖尿病其多饮、多尿、消瘦、尿有甜味等症属于中医中“消渴病”范畴,消渴病迁延日久,病势缠绵难愈,病理产物不断积聚在脏腑,血脉中,易产生多种并发症。血脂异常即是体内膏脂不断堆积产生的一种并发症。

黄元御,字坤载,是清代著名医家,尊崇四圣(黄帝、岐伯、

越人、仲景)的学术思想,立足于《黄帝内经》《难经》《伤寒论》《金匮要略》所撰写的《四圣心源》对“消渴”有了较为全面系统的阐述。黄元御的整个学说可用“一气周流,土枢四象”来概括。我们基于黄元御先生“一气周流,土枢四象”理论,与现代医学相融合,期冀能够拓宽消渴合并血脂异常的临床辨证思路,更好地为患者提供诊疗方案。

### 1 黄元御“一气周流,土枢四象”思想浅析

黄元御先生的“一气周流,土枢四象”理论是基于天人合一的整体观念所孕育而来的。黄元御先生在《四圣心源·天人解》中所述“阴阳未判,一气混茫。气含阴阳,则有清浊,清则浮升,浊则沉降,自然之性也。升则为阳,降则为阴,阴阳异位,两仪分焉”<sup>[2]</sup>。与《素问·阴阳应象大论篇》所提及“积阳为天,积阴为地。阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏”<sup>[3]</sup>。“清阳上天,浊阴归地,是故天地之动静,神明为之纲纪,故能以生长收藏,终而复始”<sup>[3]</sup>。有异曲同工之妙,均认为构成世界的本源“一气”可分为阴阳两种属性,且一直在相互运动中,形成循环的循环状态,阴阳升降调衡,周而复始,循环无端,即“一气周流”。

黄元御先生在《四圣心源·五行生克》中所云“土为四象之母,实生四象”<sup>[2]</sup>,在《四圣心源·天人解》中“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢纽,所谓土也”<sup>[2]</sup>。又如在《四

**基金项目:**沈阳市科技局基金项目(19-112-4-032)

**作者简介:**王楚翘(1998-),女,辽宁抚顺人,硕士在读,研究方向:中西医结合内分泌。

**通讯作者:**刘阳(1973-),女,辽宁沈阳人,主任医师,硕士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合内分泌。E-mail:liuyang\_linda@163.com。



圣心源·脏腑生成》中所述“祖气之内，含抱阴阳，阴阳之间，是谓中气。中者，土也”<sup>[2]</sup>。与《素问·太阴阳明论篇》中“脾者土也，治中央”<sup>[3]</sup>“脾脏者，常着胃土之精也。土者，生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也”<sup>[3]</sup>不谋而合。充分说明了脾胃作为人体的枢纽，将人体的“气血”“阴阳”“脏腑”等紧密的联系起来，共同构建形成“中焦土气斡旋，左路木火升发，右路金水敛降”的象态，即“土枢四象”。只有中气枢利，阴阳升降浮沉得当，四象轮旋，才能使气血津液得以正常运化输布，人体才能得以濡养，“百病”才不得侵害人体<sup>[4]</sup>。这便是黄元御先生集前人学术思想之大成形成的“一气周流，土枢四象”的学术思想。

## 2 “一气周流，土枢四象”视野下的消渴合并血脂异常

关于消渴合并血脂异常，前人也有了较为深刻的认识，正如在《素问·通评虚实论篇》所云：“凡治消瘵，仆击，偏枯，痿厥，气满发逆，甘肥贵人则膏粱之疾也”。又如在《素问·奇病论篇》曰：“脾瘵……此肥美之所发也，此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”。古人已经清楚地认识到血脂异常与消渴等疾病有一定的关联性。现代研究调查表明，42%的2型糖尿病患者存在脂代谢异常<sup>[5]</sup>。现代医家全小林教授认为2型糖尿病属于“脾瘵”，脂代谢异常属于“膏浊病”，脾瘵病因以过食肥甘厚味、情志及劳逸失调致使中焦气机阻滞，运化功能失调，久郁化热，主要症状以口渴为特征表现，“中满内热、膏浊为患”为2型糖尿病合并高脂血症的核心病机<sup>[6]</sup>。近年来的研究表明脂代谢异常与胰岛素分泌异常密切相关。脂代谢异常不仅能够加重胰岛分泌负担及胰岛素的抵抗作用，同时还能作用于β细胞，在脂毒性的影响下阻碍β细胞功能，同时胰岛素分泌异常会促进脂肪组织分解，使得大量的游离脂肪酸释放，导致血脂升高<sup>[7]</sup>。

### 2.1 基于“一气周流，土枢四象”浅析消渴

中医并无糖尿病病名，但其多饮、多尿、乏力、消瘦、尿有甜味等主要症状与中医范畴“消渴”相吻合，所以将其隶属于中医“消渴”范畴。《素问·奇病论篇》首先提出了消渴之名，根据病机及症状的不同，《黄帝内经》中还有消瘵、肺消、膈消、消中等名称的记载。中医普遍认为消渴病机在于阴津亏损，燥热偏胜，阴虚为本，燥热为标。从中医角度认为，血糖血脂均可理解为食入的水谷经过脾阳磨化蒸动化生所形成的水谷精微，需要通过“一气周流”脾升降将精微物质运行滋养全身。正如黄元御先生在《四圣心源·精华滋生》所云“水谷入胃，脾阳磨化，渣滓下传，而为粪溺，精华上奉，而变气血”<sup>[2]</sup>。另外在《素问·灵兰秘典论篇》所述“脾胃者，仓禀之官，五味出焉”<sup>[3]</sup>。《素问·经脉别论篇》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”<sup>[3]</sup>。突出强调了脾胃作为枢纽的首要地位，不仅上下调节气机，还能够将水谷精微之气源源不断的运输到四肢百骸及全身脏腑组织之中，将代谢所产生的糟粕浊气等向下运行至膀胱、大小肠直至排出体外。消渴影响中土脾胃的正常调节功能，致水谷精微不能得以输布，堆积在人体中，即导致了血糖的升高。全小林教授结合数十载临床经验将肥胖型2型糖尿病患者归属于“脾瘵”范畴，脾瘵在脏为脾，主要病机为饮食不节，致中焦壅滞，膏浊内生，气机遏阻，致使痰、浊、瘀等病理产物积聚体内<sup>[8]</sup>。石岩教授根据多年临证经验同样指出脾虚为消渴病之根本的学术思想，突出强调了“治脾”的重要性<sup>[9]</sup>。

这与黄元御先生“一气周流，土枢四象”理论有异曲同工之妙。

黄元御先生的“一气周流，土枢四象”理论不仅仅调了脾胃对于消渴发病的影响，同样阐述了四维气机对消渴的发生发展的影响。《四圣心源·消渴根源》曰“消渴者，足厥阴之病也”<sup>[2]</sup>。另《素灵微蕴·消渴解》中所述“此缘湿土遏抑，风木疏泄。心火本热，肾水本寒，平人火不上热，水不下寒者，以水根于火，火根于水也。右为肺金，左为肝木，金不右降，则火逆而生上热，木不左升，则水陷而生下寒。下寒则肝木郁泄而善溲，上热则肺金枯燥而善饮。而消渴之病，则独责肝木而不责肺金”<sup>[10]</sup>。黄元御先生认为消渴所产生的溲溺、善饮多饮皆是由于厥阴风木木郁风动，疏泄失常所致，究其本源正如其在《四圣心源·厥阴风木》中所云“木以发达为性，己土湿陷，抑遏乙木发达之气，生意不遂，故郁怒而克脾土，风动而生疏泄”<sup>[2]</sup>。脾胃作为气机升降枢纽，脏腑气血生化之源，只有脾胃燥湿相济，纳化相一才能使厥阴肝木木气顺遂，另外仲景在《伤寒论》《金匮要略》中所论“厥阴之为病，消渴。以厥阴风木，生于癸水而长于己土，水寒土湿，生长不遂，木郁风动，疏泄失藏，则善溲溺，风燥亡津，肺金不泽，则善消渴”同样阐述了脾胃作为四象之父母的重要性<sup>[11]</sup>。

### 2.2 基于“一气周流，土枢四象”理论浅析血脂异常

根据我国流病学调查显示，我国血脂异常发病率逐渐升高，且治疗率与达标率均较低<sup>[12]</sup>。血脂异常既有先天体质因素又有后天因素共同作用所致，病因包括先天禀赋不足和后天环境、饮食等多种失节所致。

血脂异常的先天因素正如黄元御先生在《四圣心源·脏腑生成》中所述“祖气初凝，美恶攸分，清浊纯杂，是不一致，厚薄完缺，亦非同伦。后日之灵蠢寿夭，贵贱贫富，悉于此判，所谓命乘于生初也”<sup>[2]</sup>。人体先天禀赋不同，人的体质也就各不相同，形体胖瘦血脂高低也会有差异，与现代医学研究发现的血脂异常受遗传因素，家族因素影响的结论相同。

后天因素导致的血脂异常则是由于各种病因导致阳气化生不足，尤其在现代快节奏生活的大环境下，人们工作压力过大，久坐缺乏运动，饮食过食肥甘厚味，过度地耗伤了肾精，导致化阳无源，阴阳失衡，阴成形过多，导致有形物质如膏脂等过多堆积于人体，从而产生了血脂异常。后天因素所致的血脂异常同样可以用黄元御先生的“一气周流”理论得以论证。肾精受损，导致肾水寒冷，水寒土湿，如《四圣心源·少阴君火》曰“而百病之作，率由土湿，湿则不能克水而反被水侮。其余则寒水侮土者，十九不止。土溃则火败”<sup>[2]</sup>。水寒土湿则木气不达，升发化阳之意盘结滞塞而不畅通，导致精化气，气化阳道路阻塞，致使脾胃所化水谷精微不能得以输布，致使膏脂堆积充斥全身而发为血脂异常。陈民教授博采众医家所长并结合自己多年临床经验同样认为脾虚痰浊，膏脂输运障碍是血脂异常的关键病机，治疗上应选取健脾祛痰之法<sup>[13]</sup>。

### 3 基于“一气周流”理论探讨肾气丸加减方治疗消渴合并血脂异常

黄元御先生所著《四圣心源》根据患者病情严重程度不同，采取三种不同方药来治疗，“但饮不溲”用猪苓汤，“饮一溲一”用肾气丸，“饮一溲二”用桂附苓乌汤。三个方剂均能显现黄元御先生“一气周流”理论的缩影，笔者从中选取肾气丸加减方进行更为详细的学习了解。

肾气丸最早出自仲景先生所著的《金匮要略》，即在《金匮



要略·消渴小便不利淋病脉证并治》中云：“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之”。此为下寒上热，下寒则善溲，上热则多饮。肾气丸主治之消渴究其本源，还是中土脾胃运化失司，土陷脾湿，中气不足，不能够运化水谷精微，中轴无力运转四象，致使左升右降不畅。中土虚弱，乙木遏抑，肝火疏泄不遂，风火合邪，津血耗伤，所以燥渴多饮。水寒土湿，相火失于蛰藏，水不能藏，肾阳外泄，所以水泉不止。马超等<sup>[14]</sup>的临床研究证实了肾气丸加减方对于改善消渴患者口渴多饮、多尿等症状，降低患者血糖水平有着不可替代的功效。

肾气丸是补益剂，由于地黄，山药，山茱萸，牡丹皮，茯苓，泽泻，附子，桂枝组成，具有温补肾阳，行气化水的作用。在现代临床实践中验证，通过对肾气丸化裁，如加入红曲、山楂、荷叶对于消渴合并血脂异常有显著疗效。其中茯苓、泽泻利水渗湿，健运脾气，助中土脾胃恢复运化的枢纽功能。现代药理学研究表明，茯苓的有效成分茯苓多糖可通过调节肠道菌群，改善糖脂代谢<sup>[15]</sup>，泽泻的主要生物活性成分三萜类化合物可通过调节氨基酸代谢、能量代谢等起到调节血脂的作用<sup>[16]</sup>。附子补火助阳，温肾水之寒，其水提物已被证实可通过抑制活性氧活性、调节肠道菌群来调控血糖<sup>[17]</sup>；山茱萸、山药敛肾精之泄；熟地黄滋补肾阴，共同恢复肾水蛰藏之性，使火秘于内，水敛于外，其有效成分地黄寡糖能通过刺激胰岛素的分泌，使血糖降低<sup>[18]</sup>。又用牡丹皮、桂枝、清风疏木，泄厥阴肝经之郁热。红曲、山楂、荷叶具有化浊降脂，健脾消食的功效。红曲为食疗两用之传统中药材，应用历史悠久，其有效成分经现代药理研究被誉为“天然他汀类中药”，降脂效果显著<sup>[19]</sup>。现代研究表明，山楂有效成分长于通过调节肠道菌群来治疗血脂异常<sup>[20]</sup>。肾气丸加减方诸药相合，恢复中土脾胃的枢纽作用，运化水谷精微不再堆积得以输布全身，从而使血糖、血脂得以降低；畅达左升右降通路，疏泄肝火，温暖深水，使患者“饮一溲一”即多饮，多尿症状得以缓解，使“一气周流”正常运转，是治疗消渴合并血脂异常的良方。

#### 4 病案举例

张某某，男，52岁，2021年9月16日初诊。主诉：口渴多饮3年余，头晕乏力半年余。现病史：无明显诱因出现口渴多饮3年，近一月加重，偶伴头晕。患者为企业高管，平日应酬多，工作压力大，饮食肥甘厚腻，有饮酒习惯，已于外院3年前确诊为2型糖尿病，1年前于单位体检中查出血脂异常。现行瑞舒伐他汀10mg，每日1次口服；胰岛素早晚各16U皮下注射，联合应用二甲双胍100mg，每日2次口服。患者形体肥胖，口唇紫暗，舌暗苔白腻，边有齿痕，脉濡。纳可寐差，小便多，大便尚可，一日或两日一行。辅助检查：空腹血糖：7.4mmol/L，餐后血糖：13.2mmol/L，TC：10.2mmol/L，TG：5.2mmol/L，LDL-C：3.7mmol/L，HDL-C：3.1mmol/L。

中医诊断：消渴。西医诊断：2型糖尿病合并血脂异常。方药：肾气丸加味，药物组成：干地黄15g，山药15g，山茱萸15g，牡丹皮10g，茯苓30g，泽泻10g，附子10g，桂枝10g，山楂15g，红曲10g，荷叶10g，14剂，水煎服，每日一剂，早晚分服。且需控制饮食，少食用肥甘厚腻之物，清淡饮食，降低饮酒频率，配合适量运动。

2021年10月2日二诊：患者诉口干，多尿，乏力，头晕改善，方药同前，28剂，水煎剂，每日一剂，早晚分服。

2021年11月1日三诊：患者诉口干多饮，多尿等症得到缓解，但睡眠欠安。药用：多加合欢皮15g，夜交藤10g以改善患者睡眠。28剂，水煎剂，每日一剂，早晚分服。

2021年12月7日四诊：患者面色红润有光泽，体型虽仍较为肥胖，但较初诊已减重10kg，BMI已由肥胖范围降至超重范围，仍需坚持运动，控制饮食。口渴多饮，多尿症状得以缓解，头晕乏力症状得到改善，舌暗苔略白腻，脉略濡，纳寐可，二便调。辅助检查：空腹血糖：5.8mmol/L，餐后血糖：9.3mmol/L，TC：5.1mmol/L，TG：2.2mmol/L，LDL-C：2.7mmol/L，HDL-C：3.3mmol/L。

按 患者为中年男性，平素应酬繁忙，工作压力大，且平素饮酒多，多食肥甘厚味等，使得中土脾胃损伤，中轴失健，无法运化输布水谷精微，造成有形物质血糖、膏脂等堆积在全身各处，造成血糖、血脂的异常升高。土湿脾陷，乙木遏抑，使得肝气疏泄不遂，风火合邪，津血耗伤，上扰清窍，使得患者燥渴并伴有头晕等症，均是土木郁迫，木气不能畅达顺遂造成的。水寒土湿，相火失于蛰藏，肾阳外泄，所以患者多尿。故选用肾气丸化裁，用茯苓、泽泻渗湿健脾以恢复中轴枢机，牡丹皮、桂枝疏肝泻火，附子温暖肾水，山茱萸、山药收敛肾精，使左升右降通路畅达，以复“一气周流”，使失衡的精微输布代谢得到纠正，恢复人体阴平阳秘的生理状态。患者用药3个月，血糖血脂水平均得到了明显的改善，症状也得到了减轻，体内精微物质的输布也趋向正常，充分证实了“一气周流”理论的正确性及未来在临床上应用的可行性。

#### 5 小结

黄元御先生的“一气周流，土枢四象”理论是其耗费一生心血基于四圣的学术思想，对于中医传统理论的总结感悟。人体保持着以中土为枢纽的圆周循环运动状态，气机运动环环相扣，清气左升，浊气右降，阴阳环抱，则为“一气周流”的稳态。在稳态的前提下，血糖、血脂等精微物质才能得以正常运化输布。临床上应用“一气周流”理论指导用药治疗，能够更好地缓解患者症状，平稳患者血糖、血脂，且作用缓和，不良反应较小，在未来应用前景广阔。本研究在总结导师的临证经验的基础上，从“一气周流”理论探讨消渴合并血脂异常的病因病机以及诊疗方法，对临床上治疗该病有一定的积极意义，希冀在未来的临床生活中，能够博采众家所长，不断丰富经验，不断将中医传统理论与现代西医学融合起来，将“一气周流”等理论广泛应用于临床，为广大患者谋取更大的福音。

#### 参考文献

- [1] YONGZE LI. Prevalence of diabetes recorded in Chinese mainland using 2018 diagnostic criteria from the American Diabetes Association: national cross sectional study[J]. BMJ, 2020, 369(8243): 997.
- [2] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙治熙, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [3] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1997: 17, 49, 56, 62, 70, 75.
- [4] 宋敬茹, 边艳琴, 孙明瑜. 黄元御一气周流理论治疗消渴传承新悟[J]. 光明中医, 2022, 37(18): 3286-3289.
- [5] 李强. 中国2型糖尿病合并血脂异常防治专家共识(2017年修订版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2017, 33(11): 925-936.
- [6] 白煜, 白宇宁, 连凤梅, 等. 全小林辨治肥胖型2型糖尿病脂代谢紊乱临证思路[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1114-1116.



## 中医外治法治疗中青年高血压的研究进展

桑邈玉<sup>1</sup>,王朝霞<sup>2</sup>,邱志皓<sup>2</sup>

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2. 潍坊市中医院, 山东 潍坊 261041)

**摘要:**高血压病作为一个常见的疾病,影响了人们的身体健康,患病率呈现逐年上升趋势。中青年与老年人相比对自身的自我保健意识相对较差,以及生活方式改变,例如“饮食不节”“情志不畅”“劳逸失调”等,因此高血压的患病人群逐渐年轻化。中医外治法在治疗高血压中有一定的特色和优势,根据相关文献的学习结合临床经验,从耳穴压豆、针刺治疗、放血疗法、穴位贴敷、中药足浴进行综合性叙述,以充分了解中医外治法治疗中青年高血压的新思路。

**关键词:**中医外治法;中青年;高血压;研究进展

**中图分类号:**R256.2

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-7813(2024)02-0137-04

### Research Progress of External Therapy of Traditional Chinese Medicine for Young and Middle - Aged Hypertension

SANG Miaoyu<sup>1</sup>, WANG Zhaoxia<sup>2</sup>, QIU Zhihao<sup>2</sup>

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, Shandong, China;

2. Weifang Traditional Chinese Medicine Hospital, Weifang 261041, Shandong, China)

**Abstract:** As a common disease, hypertension affects people's health, and its prevalence rate is increasing year by year. Compared with the young and middle-aged people, they have a relatively poor awareness of self-care and lifestyle changes, such as "improper diet", "poor mood" and "imbalance between work and rest", so the patients with hypertension are getting younger. External treatment of traditional Chinese medicine has certain characteristics and advantages in the treatment of hypertension. Based on the study of relevant literature and clinical experience, this paper comprehensively describes the methods of pressing beans at ear points, acupuncture treatment, bloodletting therapy, acupoint application and foot bath with traditional

**基金项目:**潍坊市卫生健康委员会中医药科研项目(2021年第三类第008号)

**作者简介:**桑邈玉(1997-),女,山东淄博人,硕士在读,研究方向:中医脑病。

**通讯作者:**王朝霞(1970-),女,山东潍坊人,主任医师,硕士,研究方向:中西医结合脑病。E-mail:wangzhaoxia2004@126.com。

邱志皓(1990-),男,山东潍坊人,主治医师,硕士,研究方向:中医脑病。E-mail:qiuizhihao123@126.com。

- [7] 李明哲,柳越冬,石岩,等. 血脂紊乱湿热困脾证2型糖尿病患者胰岛功能变化及其影响因素分析[J/OL]. 中华中医药学刊:1-7 [2023-12-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20231020.1805.010.html>.
- [8] 李烁,李敏,安心怡,等. 全小林“态靶结合”辨治糖尿病视网膜病变经验[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(11):24-26.
- [9] 刘天宇,杨宇峰,石岩. 从脾论治2型糖尿病的近代研究进展[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(6):79-81.
- [10] 黄元御. 黄元御医书全集[M]. 北京:中医古籍出版社,2016.
- [11] 蒋宇彤,刘阳,刘迪,等. 基于“一气周流”理论对糖尿病肾病的探讨[J]. 云南中医中药杂志,2023,44(1):23-25.
- [12] 王增武,陈君石,高润霖,等. 基层心血管病综合管理实践指南2020[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2020,12(8):1-73.
- [13] 王华文,张颖,宋因,等. 健脾祛痰方干预血脂异常临床疗效及对肠道菌群影响的研究[J/OL]. 中华中医药学刊:1-25 [2023-12-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230816.1257.037.html>.
- [14] 马超,冯笑,许丽华. 金匮肾气丸加减联合西药治疗III~IV期糖尿病肾病的临床疗效分析[J]. 世界复合医学,2023,9(6):149-152.
- [15] SHAN-SHAN S, KAI W, KE M, et al. An insoluble polysaccharide from the sclerotium of *Poria cocos* improves hyperglycemia, hyperlipidemia and hepatic steatosis in ob/ob mice via modulation of gut microbiota[J]. Chinese Journal of Natural Medicines, 2019, 17(1): 3-14.
- [16] 戴梦翔,金姝娜,宋成武,等. 泽泻及其炮制品化学成分和药理作用的研究进展[J]. 中草药,2023,54(5):1620-1635.
- [17] 史攀博,李亨达,薛宁,等. 附子药理、毒理及解毒机制研究述评[J]. 中医学报,2023,38(11):2347-2353.
- [18] 赵婧含,李雪,吴文轩,等. 熟地黄的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报,2023,51(6):110-114.
- [19] 王林海,卢健棋,黄舒培,等. 中医药治疗血脂异常的研究进展[J]. 中华中医药学刊,2018,36(1):106-109.
- [20] 杨莺,姚新月,李海波. 山楂通过肠道菌群治疗脂质代谢异常的实验研究[J]. 中华中医药学刊,2021,39(12):51-54.