

阳落山以后到合夜，阳气潜藏于内，故为阴气最盛之时，应冬藏之气所以从合夜到鸡鸣前为阴中之阴；待到鸡鸣至太阳出来前，阳气始生，应春生之气，此时就是阴中之阳。昼夜阴阳是这样变化的，人类的生活起居也应当顺应这样的阴阳变化，这亦是所谓“顺气一日分为四时”。

通过上述内容，我们可以清晰地看到顺应阴阳在养生防病中的重要性，顺应阴阳就是中医强调的“天人合一”思想的一种体现，如果能做到顺应天地万物的阴阳，那么养生就可以变成一件很简单的事情。因此，养生并不仅仅是“吃补药”这样简单的事，应该根据个人体质的阴阳属性进行调理，否则再好的“补药”也会成为伤害人体的“毒药”。

[参考文献]

[1] 柴瑞震. 阴阳学说是《黄帝内经》的理论核心基础[J].

中医药学刊, 2005, 23(8): 1384.

[2] 迟华基. 关于阴阳和阴阳学说概念的思考[J]. 山东中医学院学报, 1996, 20(2): 81.

[3] 雷顺群. 历代医家对阴阳学说的实践与发展[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(3): 13.

[4] 乔之龙. 中医学天人相应论体系的建构[J]. 山西中医学院学报, 2003, 4(4): 8.

[5] 申秀云. 论“天人相应”与“天人合一”观之异同[J]. 甘肃中医学院学报, 2004, 21(1): 10.

[6] 熊开发. 气、阴阳学说与天人感应[J]. 海南师范学院学报, 1991(4): 32.

[7] 禄颖. 《内经》“阴阳摄生”之睡眠养生思想[J]. 杏林中医药, 2001, 31(10): 1028.

[8] 潘振彬. 人体昼夜阴阳变化规律及其临床意义探讨[J]. 中医研究, 1995, 8(2): 23.

(责任编辑: 马力)

糖耐量减低的病机演变初探

穆光远¹, 王德双², 黄延芹³, 刘素荣³

1. 山东中医药大学 2007 级七年制本 - 硕连读生, 山东 济南 250014

2. 山东中医药大学 2011 级硕士研究生, 山东 济南 250014

3. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011

[关键词] 糖耐量减低 (IGT); 病机; 演变

[中图分类号] R589.1

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0238-02

糖耐量减低(impaired glucose tolerance, IGT)为糖尿病前期中一重要类型, 几乎所有的 2 型糖尿病(T2DM)患者在发病前都曾经过 IGT 阶段, 且 IGT 具有高度可逆性, 有效干预可以预防或延缓 IGT 患者进展为糖尿病患者。IGT 属于中医学脾瘵、消瘵等范畴, 中医学从整体观念出发辨证论治, 中医药对预防或延缓 IGT 的进展具有鲜明的特色和一定的疗效。笔者参阅古今文献, 结合临床实践, 对 IGT 的中医

学病机演变进行探讨, 以期能为中医药预防 2 型糖尿病提供新的诊疗思路。

1 食郁 - 脾郁 - 痰浊 - 化热

脾主运化升清, 饮食入胃, 经脾转化为精微物质, 并将其运输、布散至全身, 以濡养其他脏腑、肌肉、皮肤、筋骨、关节等。现代人生活水平提高, 饮食结构发生了巨大的变化, 许多人过食高糖高脂、肥甘厚腻之品, 且久坐少动, 体力运动不足, 水谷不

[收稿日期] 2013-08-26

[作者简介] 穆光远 (1988-), 男, 七年制本-硕连读生, 研究方向: 中医治疗内分泌相关疾病。

[通讯作者] 刘素荣, E-mail: liusurong214@163.com。

归正化,日久则变生六郁证之一的食郁。全小林等^[1]在《糖尿病中医防治指南解读》中指出:糖尿病前期是气血痰火湿食六郁兼夹发为病,而食郁为其发生的基础。同时,脾主运化,正所谓饮食自倍,脾胃乃伤,一旦受到饮食等多方面因素影响,超过脾脏运化所能承担的最大限度,易造成气机不畅,出现气滞、气结而产生脾气郁结。陈霞波^[2]在糖耐量减低与脾不散精的研究中认为,诱发糖耐量减低的主要机制是脾胃气虚、气机不畅,或是水谷精微不得运化、利用,导致脾气不散精。由于过食肥甘厚味,致使脾胃受损,运化、传输水谷精微能力不足,津液、膏浊停滞而生痰湿,痰湿日久不化,郁而内热。马立华^[3]认为,脾气郁遏与脾虚内热,一虚一实,虚实夹杂,共同导致脾失健运,痰湿内停,郁久化热,形成脾瘕。

2 肾虚 - 阴虚内热 - 气阴两虚

消渴虽分为上中下三消,各有侧重,相互影响,但以肾虚为主。明·孙文胤《丹台玉案·消渴》云:“真水不竭,自足以滋养乎脾而上交于心,何至有干枯消渴之病乎? 惟肾水一虚,则无以制余火,火旺不能扑灭,煎熬脏腑,火因水竭而益烈,水因火烈而益干,阳盛阴衰,构成此症,而三消之患始剧矣,其根据非本乎肾耶?”全小林等^[4]提出消瘦型IGT的发病可能与遗传有关,而中医学认为肾与遗传关系密切。《素问·六节脏象论》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”历来认为肾含的“精”分为先天之精和后天之精两种。对新生命的个体来说,先天之精是人体形态结构和生理功能形成的物质基础。两性生殖细胞相结合而形成新的生命个体的过程,就是父母遗传基因相融合的过程,通过先天之精(遗传基因)的代代相传,来指导和调节下一代的生长、发育、分化和繁殖。黄建新等^[5]亦认为,IGT是在遗传因素和环境因素长期相互作用下,引发的胰岛素抵抗和 β 细胞分泌缺陷的结果。安淑华^[6]通过临床观察认为,IGT的发病与肺、脾、肾三脏津液输布失调有关,尤以肾虚无以气化为主。先天之本在肾,肾为诸阴之根。《素问·调经论》曰:“帝曰:阴虚生内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热。”先天不足,加之后天失养,日久则素体阴虚,滋润、宁静、潜降、成形和制约阳热的功能减退,阴不制阳,水不制火,因而出现燥、热、升、动和化气太过等阳

偏亢的病理状态。而邪热稽留不退,日久则又进一步灼烁津液,以致阴津耗损,津能载气,势盛迫津外泄,易致气随液耗,气阴两虚。正如《素问·阴阳应象大论》所云:“壮火之气衰,少火之气壮;壮火食气,气食少火;壮火散气,少火生气。”孟凤仙^[7]认为,IGT患者多在气阴两虚的基础上,复因饮食不节,嗜食肥腻无度,久则脾胃因之损伤,运化无力,阻碍代谢,损伤 β 细胞功能,产生高血糖症,诱发IGT的产生。

概而言之,饮食不节日久则易导致脾郁而运化失常,使中焦阻滞,津液不行,酿湿成痰,郁久化热;肾虚则阴不制阳,阴虚火旺,内热由生,日久耗气伤津,气阴不足。结合临床观察及中医学古籍文献,笔者认为,IGT在中医学可主要分为虚实两类,实者在脾,以痰浊为主,可兼化热,多见于超重或肥胖型;虚者在肾,以阴虚为主,可兼气虚,多见于消瘦型。糖尿病及其并发症严重影响了人们的生活质量,因此,将2型糖尿病的防治落实在IGT阶段,防止IGT进展为糖尿病,降低糖尿病发生率,对医学的进步具有极其重要的意义。^[8]掌握IGT病机演变规律,根据IGT患者的发病特点和病机演变的特点,进行早期中医药干预,以阻断IGT发展为契机,来降低糖尿病的发病率,充分体现中医学“治未病”的思想理念,具有重要的现实意义。

【参考文献】

- [1] 全小林. 糖尿病中医防治指南解读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 2-3.
- [2] 陈霞波. 糖耐量减低与脾不散精[J]. 浙江中医杂志, 2005, 40(3): 118-119.
- [3] 马立华. 2型糖尿病前期中医药治疗[J]. 中国现代医生, 2008, 46(7): 85-87.
- [4] 全小林, 赵昱. 浅谈糖耐量减低(IGT)的中医证治[J]. 光明中医, 2006, 21(7): 24-25.
- [5] 黄建新, 叶新翠. 中药治疗糖耐量低减33例[J]. 实用中医药杂志, 2003, 19(8): 411.
- [6] 安淑华. 补肾祛痰法治疗糖耐量低减的临床观察[J]. 四川中医, 2007, 25(5): 44-45.
- [7] 孟凤仙. 降糖消脂饮对于34例IGT者糖代谢的影响[J]. 中国中医信息杂志, 2000, 7(8): 31.
- [8] 杨文英. 2型糖尿病的防治势必超前并落实在糖耐量减低阶段[J]. 辽宁实用糖尿病杂志, 2004, 12(2): 3-5.

(责任编辑: 黎国昌)