

浅谈中医治未病思想在糖尿病预防中的意义

蔡恩照¹, 陈玉¹, 林燕², 徐海燕¹, 陈慧¹, 李琳洁¹, 邱英明³

1. 浙江大学丽水医院, 丽水市中心医院, 浙江 丽水 323000
2. 福建医科大学附属漳州医院, 福建 漳州 363000
3. 福建中医药大学附属厦门中医院, 福建 厦门 361000

[关键词] 糖尿病; 治未病; 预防

[中图分类号] R587.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 01-0012-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.006

随着我国经济发展, 人们生活水平提高, 糖尿病患病率呈现迅猛增长趋势, 已成为严重危害我国人民健康的三大慢性病之一^[1], 采用和加强糖尿病慢病管理措施已刻不容缓。糖尿病病程越长, 血糖愈难控制, 并发症愈易出现, 避免造成死亡的可能性愈小, 已成为专家研究共识。中医学对疾病的防治积累了丰富的经验, 尤其是中医治未病思想对糖尿病的防治有重大的意义。

治未病思想是中医预防医学思想的高度概括。治未病中, 治有治疗、医治、治理、调理、调养、条达、条顺、安定之义。未病则包含有无病; 病欲发而有先兆; 病起之初; 既病而尚未殃及之地; 病将愈; 有可能出现遗复等内容^[2]。中医学以治未病思想为中心, 对目前尚难治愈的糖尿病而言, 开展糖尿病及其并发症的防治研究工作, 与现代医学治疗糖尿病强调的三级预防有异曲同工之妙。

1 未病先防

未病先防是指未患病之前先进行预防, 避免疾病的发生才是根本, 即普及糖尿病预防知识, 密切监控糖尿病的高危人群。^①起居有节。《素问·上古天真论》所言: “上古之人, 其知道者, 法于阴阳, 和于术数, 食饮有节, 起居有常, 不妄作劳, 故能形与神俱, 而尽终其天年, 度百岁乃去。” 具有良好生活习惯的人, 方能“尽终其天年, 度百岁乃去”。《内经》又云: “其人数食甘美而多肥也, 肥者令人内热! 甘者令人中满, 故其气上溢, 转为消渴。” 过食肥甘, 阻碍脾胃运化, 酿生痰浊内热, 导致气机升降失常, 精微不布而成消渴。当代社会, 生活节奏快速, 职场竞争激烈, 应酬觥筹交错, 嗜食肥甘厚腻, 熬夜贪凉喜饮等, 均乃糖尿病的高危因素。因此糖尿病防治要先从摄生起居谈起。^②运动适度。《内经》云: “劳则气耗” “久卧伤气”。《诸病源候论》提出: “消渴病人应先

行一百二十步, 多者千步, 然后食。” 说明我们的祖先早已认识到适当的体育锻炼是防治糖尿病的有效措施之一, 并创造出了“导引吐纳之术”, 以及气功、五禽戏、太极拳、八段锦、易筋经等。现代人以车代步, 久坐少动, 日久伤脾, 脾运失司, 聚湿成痰, 或为浊膏, 终成消渴。实践表明适量体育锻炼, 能促进身体内精气流通, 使身体强壮, 抵抗力增强, 从而有效预防糖尿病的发生。^③情志调摄。《内经》指出: “怒则气上逆, 胸中蓄积, 血气逆留, 宽皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘿。” 《灵枢·本藏》言“肝脆则善病消瘵易伤。” 《临证指南医案·三消》曰: “心境愁郁, 内火自燃, 乃消症大病。” 《河间六书·三消论》曰: “五志过极, 皆从火化, 热盛伤阴, 致令消渴。” 情志失调可诱发糖尿病。古代医家强调“精神内守, 邪不可干”。世人要保持乐观情绪、思想闲静、心无旁骛, 保持“精神内守”状态, 如此方可使情志调畅, 脏腑阴阳气血和顺, 从而达到“邪不可干”的最终目的。世界卫生组织提出: “健康不仅是躯体没有疾病, 还要具备心理健康、社会适应良好和有道德。” 糖尿病的预防, 调摄情志尤为重要。

2 欲病救萌

欲病救萌是指在疾病无明显症状之前要采取措施, 治病于初始, 防微杜渐, 避免症状越来越多。《素问·八正神明论》所言“上工救其萌芽”正为此意。《素问·阴阳应象大论》曰: “邪风之至, 疾如风雨。故善治者治皮毛, 其次治肌肤, 其次治筋脉, 其次治六腑, 其次治五脏。治五脏者, 半死半生也。” 亦表明早期诊断、早期治疗的重要性。

糖尿病的欲病阶段即糖尿病前期(亦称糖调节受损), 糖尿病前期属中医学脾瘵范畴, 表现为空腹血糖受损和糖耐量受损, 而无论处于当中哪种阶段, 如能及早诊治, 往往能够使血

[收稿日期] 2015-06-12

[基金项目] 丽水市科技局课题 (2013JYZB36)

[作者简介] 蔡恩照 (1981-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合治疗糖尿病及其并发症。

[通讯作者] 邱英明, E-mail: qiuyingming2005@126.com。

糖恢复到正常水平。《素问·奇病论》曰：“有病口甘者，病名为何？何以得知？岐伯曰：此五气之溢也，名为脾瘴……转为消渴。”脾瘴的典型表现是口甘，口中甜腻，常嗜食甘美，使身肥体胖，甘肥厚味蕴而化热，转为消渴。现代研究认识到，糖调节受损经过积极治疗是可以有效逆转，恢复正常的，而糖尿病阶段就已经不可逆转了，只能有效控制血糖，维持现状。如能早期治疗，将大幅度减少糖尿病的发生，减少死亡率、致残率，减少社会经济负担。笔者据自己多年临床经验，总结发现，脾瘴以脾虚湿滞证、湿热证及气阴两虚夹湿热痰证3型常见，并以参芪菝葜饮^[3](黄芪、太子参、山药、白术、佩兰、山楂、鸡内金、菝葜)、复方菝葜饮(菝葜、上杞菜、玉米须、乌梅)、复方玉泉饮(太子参、黄芪、生地黄、山药、山茱萸、枸杞子、白芍、葛根、僵蚕、苍术、酸枣仁、鸡内金、丹参、陈皮)对应治疗，可取得较好效果。

3 既病防变

既病防变是指疾病已经存在，就要及早治疗，要防其由浅入深，或发生脏腑之间的传变。对于糖尿病而言，“既病防变”是对已形成的糖尿病进行积极干预，特别对新诊断的患者要早期治疗，阻止病情进一步发展而出现各种并发症，甚至各种危候。《素问·奇病论篇》中明确指出：“消渴，治之以兰，除陈气也。”指用兰草来消除饮食肥甘陈积之气。糖尿病新发，病邪轻，正气足，病位浅，邪易祛。此时应用综合疗法，防止疾病由浅入深，使机体气血畅行，提高正气的抗病能力，早治已成之病，免生变化之弊。正如药王孙思邈云：“消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前。”叶天士强调“先安未受邪之地”。

消渴病机遵循“燥热伤津→阴津亏虚→气阴两虚→阴阳两虚”的发展历程，日久生痰生瘀，正气渐衰，致气血阴阳失调，血瘀内生。瘀阻脑络，可发中风、偏枯；瘀阻精明，病为雀目、圆翳；瘀阻心脉，发为胸痹、心痛；瘀阻肾脉，则生水腫、癯淋；新血不生，肌腠失养，瘀阻络脉，痿痹易成，久则气血壅滞，郁腐成脓，而发痈疽疔疮；或为燥热浊毒，内熬阴液，糖毒秽浊，阻滞气机，升降失常，而发尸夺、神昏等。笔者推崇全小林之观点，在三消辨证基础上，以“六郁、络滞”辨证糖尿病，临证着重病情演变，不拘泥一方一药，力求理法方药统一，早期截流防变，在疾病初始阶段防其逆转。

目前糖尿病尚不能根治，但能控制，理想的血糖控制可使血糖恢复正常，消除高血糖毒性，可明显减少各种慢性并发症。笔者根据“五脏气阴相关论”“脾主升津论”“精气转化论”等相关理论，总结出“阴虚热盛、气阴两虚、阴阳两虚、脾虚湿蕴、脾虚阴火”五大证型，分别对应予以“复方玉女煎(太子参、生地黄、麦冬、白芍、石斛、知母、石膏、牡丹皮、淡竹叶、上杞菜、僵蚕)、复方玉泉饮^[4-5](太子参、黄芪、生地黄、山药、山茱萸、枸杞子、白芍、葛根、僵蚕、苍术、酸枣仁、鸡内金、丹参、陈皮)、加味肾气汤(附子、肉桂、熟地

黄、山茱萸、淮山药、牡丹皮、泽泻、茯苓、淫羊藿、细辛、黄芪、枸杞子、五味子)、芪精丹兰汤(黄芪、党参、葛根、黄精、丹参、佩兰、淮山药、茯苓、苍术、薏苡仁、山楂、僵蚕)、芪精连苓汤(黄芪、太子参、黄精、黄连、黄芩、葛根、山药、柴胡、桑叶)”治疗糖尿病，预防并发症，取得满意疗效。

4 瘥后防复

瘥后防复，其义有二：一为原病复发，二为复患它病。张仲景在《伤寒论》的最后，专设《阴阳易瘥后劳复病脉证并治》一篇，旨在启发人们要注意防止疾病复发。疾病初愈，邪气未尽，正气未复，不但需药物巩固疗效，还需调摄心神、谨慎起居、饮食适宜、恢复元气，从而加速身体完全康复，避免疾病的复发或并发新疾。糖尿病因其血糖极易随饮食、运动、情志等变化，更应该注意瘥后防复。糖尿病患者免疫力下降明显，极易合并感冒、肺部感染等，且应激反应亦可引起血糖波动，故而如何防止并发新疾亦是重要。笔者认为，在调养精神、合理饮食、适度锻炼、规律起居的同时，再合理运用中药进行调理，可改善患者胰岛素敏感性，增强机体免疫力，有效促进患者体质恢复，临床经常以药代茶或以粥代药或以药膳与之，如消渴速溶饮(鲜冬瓜皮、西瓜皮、瓜蒌根)、麦冬瘦肉粥(瘦肉、党参、生地黄、麦冬)、参芪竹鸡汤(竹丝鸡、猪瘦肉、黄芪、党参)等，促进患者康复。

总之，治未病思想包括未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复等，充分体现了中医学发展变化和整体联系的思维特点，是中医学的思想精髓。临床实践中，以治未病思想为指导，在血糖平稳的前提下，未病之时，节饮食，调情志，适运动；既病之后，遵消渴病机，辨证论治，整体调理，无论是预防糖尿病的发生，还是预防糖尿病的并发症出现，或是防止并发症的加重，都能未雨绸缪，防患于未然，明显改善患者的临床症状，提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 康继宏, 宁光, 吴家睿, 等. 中国糖尿病防治研究的现状和挑战[J]. 转化医学研究: 电子版, 2012, 2(3): 1-24.
- [2] 庞德湘. 《金匱要略》治未病思想与肿瘤病学三级预防[J]. 中华中医药杂志(原中国医药学报), 2006, 21(3): 171-173.
- [3] 阮祺. 参芪菝葜饮对脾虚湿滞型糖耐量减低者的疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2008.
- [4] 曹红霞, 林燕, 蔡恩照, 等. 邱英明治疗消渴病的体会[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 11(33): 194.
- [5] 阮祺, 邱英明. 邱英明治疗消渴经验浅析[J]. 吉林中医药, 2007, 27(12): 10.

(责任编辑: 骆欢欢)