

## 文献综述

糖尿病胃轻瘫的中医研究进展<sup>△</sup>宋宁<sup>1</sup> 唐丽明<sup>1\*</sup> 袁红霞<sup>2</sup>

(1.天津市南开区三潭医院 天津 300193;2.天津中医药大学管理学院 天津 300193)

**摘要** 从中医的病因病机、辨证论治及治法方药方面探讨糖尿病胃轻瘫的中医研究现状。搜集整理CNKI、维普、万方数据库文献25篇。研究表明,DGP的病因病机主要是糖尿病病程日久,导致的脾胃虚弱、运化失调,以痰浊、血瘀、气滞等病理产物阻滞为标,本虚标实,基于中医理论进行辨证论治,研究表明,在辨证的基础上进行中药治疗、中药+针灸治疗、中药+艾灸治疗及中西医结合治疗,疗效均优于单纯使用西药组,对DGP的治疗有积极意义,以期对DGP的优化治疗方案提供理论支持。

**关键词** 糖尿病胃轻瘫;中医学;研究现状;综述

中图分类号:R259

文献标识码:A

文章编号:1006-0979(2021)10-0151-03

DOI:10.16040/j.cnki.cn15-1101.2021.10.085

糖尿病胃轻瘫(Diabetic Gastroparesis,DGP)是糖尿病的一种常见并发症,现代医学对本病的发病机制尚未阐释清楚,且西医治疗疗效不显著,存在远期疗效差且不良反应多的弊端。

本文依托天津市科技计划项目,项目编号:20KPH-DRC00150,面向农民群体的中医健康观念普及与农医结合专题科普宣传活动,针对糖尿病胃轻瘫进行前期的项目研究。现对中医学对本病的研究现状论述如下:

### 1 古代文献中关于 DGP 的记载

中医学无 DGP 这一病名,但根据其临床症候特点,结合古代文献,将其归入“消渴”“痞满”“呕吐”“反胃”“恶心”“积滞”“噎气”等范畴<sup>[1]</sup>,或根据其病机特点将其归入“胃缓”“胃痹”“痰饮”等范畴。消渴病与胃肠病关系的论述在古代文献中有颇多记载,明代孙一奎记录了糖尿病并发胃轻瘫的临床验案,消渴“一日夜小便二十余度,……味甘甜,……载身不起,饮食减半,神色大瘁”,记录了糖尿病病例尿多味甜,若病程久延,出现饮食减少、身体消瘦,记录了消渴“不能食者必传中满鼓胀”,表明糖尿病日久演变为胃轻瘫。

### 2 DGP 的中医病因病机

古代医家对 DGP 的发病已有相对系统的认识,认为其病位主要在脾胃,可涉及肝、肾等多个脏腑,中焦脾胃是气机升降的枢纽,脾主升清,胃主降浊,脾气虚弱,导致运化失司,脾不升清、胃不和降,中焦壅滞不通形成痞满。消渴以阴虚为主,日久致气阴两虚,脾气不足,失于濡养,不能腐熟水谷精微,而致中焦壅滞,湿邪痰浊停滞于内,加之饮食不节、情志不畅等病理因素,导致肝气横逆犯脾,肝脾不调。

仝小林等<sup>[2]</sup>认为脾阳虚是 2 型糖尿病胃轻瘫的重要病机,治法以温脾阳为主,佐以降逆止呕、理气止痛。选用干姜、吴茱萸、肉豆蔻组成的三味小方治疗 DGP,整个诊疗过程结合“态靶因果”及“症一证一病”的思想,结合现代药理研究,取得满意疗效。

<sup>△</sup>基金项目:天津市科技计划项目(项目编号:20KPHDRC00150)。

作者简介:宋宁(1985-),女,吉林省敦化人,博士,主治医师。研究方向:中医内科学消化系统疾病。

\*通讯作者:唐丽明(1976-)女,天津人,博士,主任医师。研究方向:中医内科学消化系统疾病。

杨大刚等<sup>[3]</sup>基于“脾虚失运,水气结胸”理论,运用枳术汤治疗 DGP 胃排空,结果显示,运用枳术汤治疗 DGP,在缩短胃排空时间方面疗效值得肯定。

张兰<sup>[4]</sup>认为当从“肝”论治 DGP,肝主疏泄,调畅全身之气。肝郁则横逆犯脾,以致肝脾不调,肝胃失和,故出现胃脘嘈杂、胃气上逆、恶心呕吐等临床表现。

岳仁宋教授<sup>[5]</sup>基于玄府理论认为,糖尿病胃轻瘫以脾胃精微不散、玄府郁闭不通为核心病机,治疗当以助脾散精、通利玄府为原则,以《伤寒论》半夏泻心汤为代表方加减治疗。痰脂膏浊厚重加以风药治之,水湿黏腻重浊加用淡渗利湿之品,玄府虚衰严重合用升阳举陷之方,治疗糖尿病胃轻瘫临床疗效显著。

纵观各家的观点,本病病位涉及脾、肝、胃、肾等多个脏腑,中焦气机紊乱、脾胃功能失常为本病的病机关键,以脾虚为本,以肝郁、气滞、食积、痰浊、湿阻、血瘀等病理产物阻滞为标,本虚标实,虚实夹杂。

### 3 DGP 的中医辨证论治

中医理论的基本思想是整体观念和辨证论治,整体观念是中医诊治疾病的出发点,辨证论治是整体观的集体实施。目前,DGP 尚无统一的辨证分型标准,各医家根据经验对 DGP 进行辨证分型,取得了较好的疗效,但限制了中医药研究成果的扩大。

仝小林<sup>[6]</sup>将 DGP 可分为急性期和缓解期,急性期以胃气上逆、脾胃阳虚为主;缓解期根据临床症状辨为中焦壅滞,寒热错杂证;中焦虚寒,脾肾阳衰证;脾胃虚弱,痰湿阻滞证,分别用半夏泻心汤、附子理中汤及旋覆代赭汤加味治疗,临症取得较好疗效。

陈泉峰<sup>[7]</sup>将本病辨分脾胃虚寒证、胃阴不足证、肝胃不和证及痰浊中阻证四型,分别应用参苓白术散、麦门冬汤、越鞠丸合半夏厚朴汤和小半夏合苓桂术甘汤治疗,疗效显著。

高美等<sup>[8]</sup>通过分析“阴损及阳”理论,认为“阴损及阳”这一病理变化在 DGP 的疾病发展中相当重要,认为 DGP 的病机主要为以阴虚为主的阴阳两虚,在 DGP 的中医诊疗中要重视调整阴和阳两方面。

李先强<sup>[9]</sup>将 DGP 患者进行中医辨证治疗,分为脾虚气滞型、

胃阴亏虚型和湿热中阻型,并根据辨证分型分别予消痞方、麦门冬汤及黄芩化湿方,结果显示,治疗后采用中医辨证疗法胃排空时间明显较短,中医症状积分显著较低,有效率高。

综上所述,基于现代中医专家对通过中医辨证论治 DGP 的证型分布与方药应用无统一认识,限制了中医药在 DGP 领域的发展,运用科学的统计学方法归纳总结 DGP 的证型有着重要的临床意义。本研究就是以此为立项依据,以期可以为临床诊治 DGP 提供理论依据。

#### 4 中医治疗 DGP 作用机制的研究

近年来随着中医治疗糖尿病胃轻瘫在临床研究方面有突出的进展,针对经方及验方治疗 DGP 的实验研究越来越多。

张彦明等<sup>[10]</sup>运用加味香砂六君子汤治疗 DGP 脾胃虚弱证的临床疗效及对胃肠激素和氧化应激反应影响,结果显示,加味香砂六君子汤能配合促动力药治疗 DGP,可减轻 DGP 临床症状,增强了胃肠道运动,提高了胃排空率,调节胃肠激素水平,减轻氧化应激导致的自主神经损伤,有着较好的综合临床疗效。

黄举凯等<sup>[11]</sup>基于动物模型验证佛香散治疗 DGP 的疗效并探讨可能的作用机制,结果显示,佛香散可促进糖尿病胃轻瘫大鼠胃排空,可能与其提高血清胃动素水平,改善血糖代谢紊乱,并减轻糖尿病胃轻瘫对胃窦的病理损伤,逆转链脲佐菌素致糖尿病大鼠胃组织层的细胞病理损伤有关。

孔梦梦等<sup>[12]</sup>分析黄芪建中汤加味对 DGP 大鼠的疗效及其对胃窦干细胞因子(stem cell factor, SCF)-Kit 信号途径的影响,结果显示,黄芪建中汤加味经过提升 mSCF 蛋白表达,上调 SCFKit 信号途径,使 DGP 大鼠胃窦组织内 ICC 含量增大,改善胃起搏功能,胃动力增强。

#### 5 DGP 的中医专病专方治疗

基于 DGP 的临床主症,一部分医家根据中医理论及临床经验运用专方加减治疗本病,取得了不凡的疗效。

李娜等<sup>[13]</sup>采用半夏泻心汤加减治疗 62 例 DGP,结果表明,半夏泻心汤可显著改善糖尿病胃轻瘫临床症状体征,缩短胃排空时间,降低血糖。

陈玉甜<sup>[14]</sup>选取 64 例寒热错杂型 DGP,用干姜黄芩黄连人参汤治疗,结果显示干姜黄芩黄连人参汤有较好的促胃动力作用,能有效提高胃排空率,改善症状,且有一定的降糖作用。

张清明等<sup>[15]</sup>运用柴芩温胆汤治疗 50 例 DGP,结果显示,柴芩温胆汤能够有效改善临床症状,促进康复。

#### 6 DGP 的中医外治法

陆小娇等<sup>[16]</sup>采用吴茱萸联合小茴香封包干热外治法治疗脾胃虚寒型 DGP,结果显示,采用中药封包干热外治法治疗 DGP 具有良好的效果,能够有效缓解消化道临床症状,缩短胃排空时间。

刘小梅<sup>[17]</sup>采用瑶医膏药敷脐结合药罐治疗 DGP,结果显示,治疗组在改善血清 MOT 及超氧化物歧化酶(SOD),降低丙二醛(MDA)方面疗效显著,且总有效率及复发率低于对照组,差异有统计学意义。

张勇<sup>[18]</sup>采用壮医药线灸法观察 DGP 大鼠脑肠肽胆囊收

缩素(CCK)、促生长素(Ghrelin)水平,结果显示壮医药线灸能上调血清 Ghrelin 水平、下调胃窦 CCK 水平,并促进 Ghrelin 在胃窦部蛋白表达,促进胃肠排空从而改善 DGP 症状。

#### 7 中医综合疗法治疗 DGP

郭召平等<sup>[19]</sup>采用针刺胃俞募穴联合健脾固本和胃方治疗脾虚气滞型 DGP,结果显示,针刺胃俞募穴组有效率为 76.47%,健脾固本和胃方组有效率为 69.44%,联合组有效率为 96.97%,差异有统计学意义,提示针药结合法在 DGP 治疗上具有良好的前景。

王瑞华<sup>[20]</sup>采用艾灸联合综合护理方法治疗 DGP,结果显示,治疗组在 FPG、HbA1c、2hPBG、5h 胃排空率、症状积分值和综合临床疗效方面均优于对照组,认为本法可以提高 DGP 的临床疗效,提高生活质量。

陈丽兰等<sup>[21]</sup>采用半夏泻心汤联合振腹疗法治疗 DGP,结果显示,半夏泻心汤联合振腹治疗可显著改善糖尿病胃轻瘫胃排空功能,值得临床推广。

张智龙教授<sup>[22]</sup>运用“调理脾胃”针法治疗糖尿病胃轻瘫(DGP),穴取中脘、足三里、阴陵泉、血海、三阴交、地机等,结果显示,“调理脾胃”针法与枸橼酸莫沙必利分散片相比,改善糖尿病胃轻瘫症状的效果更佳,其机制可能与减轻 Cajal 间质细胞(ICC)损伤有关。

#### 8 中西医结合疗法治疗 DGP

王晓蕴等<sup>[23]</sup>运用甲钴胺粉针及莫沙必利口服联合君子消痞汤治疗 DGP,结果显示,君子消痞汤可通过改善植物神经功能,调节胃肠道激素水平,改善血液流变学等机制提高临床治疗效果。

孙军萍<sup>[24]</sup>运用枳术宽中胶囊联合甲钴胺片治疗 DGP,结果显示,治疗组第 1 个月总有效率为 85%,第 3 个月为 92.5%,优于对照组,且不良反应少,为 DGP 治疗提供新思路,值得推广。

晏根贵<sup>[25]</sup>运用健脾清湿汤联合莫沙必利治疗 DGP 脾胃亏虚证,结果显示,治疗组在中医证候积分、中医证候疗效总有效率、胃排空率方面均优于对照组,表明本法能够提高 DGP 患者胃排空率,促胃动力,改善症状。

#### 9 小 结

综上所述,中医对 DGP 的认识从病因病机到辨证论治都有了很大的发展,中医学以辨证论治为根基,不同医生虽然辨证分型有所区别,但均取得较好的临床疗效,为临床攻克 DGP 提供了理论与实践经验。但由于尚未对本病的病因病机及辨证论治达成统一的认识,限制了临床推广,利用科学的统计学方法探寻中医证型分布,对指导临床有着重大的意义。

#### 参考文献

- [1]陈灏珠,钟南山,陆再英.内科学[M].8 版.北京:人民卫生出版社,2014:733.
- [2]段丽云,顾成娟.干姜、吴茱萸、肉豆蔻治疗 2 型糖尿病胃轻瘫(脾阳虚型)经验——全小林三味小方撷萃[J].吉林中医药,2020,11:1411-1413.
- [3]杨大刚,吴丽辉.枳术汤对 2 型糖尿病胃轻瘫脾胃虚弱证胃排空时间的影响[J].四川中医,2020,2:116-118.
- [4]赵思郁,张兰.张兰从肝论治糖尿病胃轻瘫经验[J].中医药临



- 床杂志,2016,28(8):1082.
- [5]杨茂艺,胡志鹏,岳仁宋.岳仁宋基于玄府理论探讨糖尿病胃轻瘫经验[J].中国中医基础医学杂志,2020,5:698-700.
- [6]全小林.糖络杂病论[M].北京:科学出版社,2010:150.
- [7]陈泉峰.辨证分型治疗糖尿病胃轻瘫[J].实用中医内科杂志,2015,29(5):74-75.
- [8]高美,唐爱华,许淑华,等.基于“阴损及阳”理论探讨糖尿病胃轻瘫的病机[J].中医临床研究,2020,17:13-15.
- [9]李先强.中医辨证治疗糖尿病胃轻瘫的临床研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,2:143-176.
- [10]张彦明,郭丽荣,许建峰.加味香砂六君子汤辨治糖尿病胃轻瘫脾胃虚弱证的临床研究[J].中国实验方剂学杂志,2020,11:1-9.
- [11]黄举凯,杨晓晖.佛香散对糖尿病胃轻瘫大鼠胃动力指标的影响及机制探讨[J].北京中医药,2020,11:1157-1160+1225.
- [12]孔梦梦,黄平,贾彩华.黄芪建中汤加味对糖尿病胃轻瘫大鼠的疗效及其对胃窦 SCF-Kit 信号途径的影响研究[J].世界华人消化杂志,2019,2:87-93.
- [13]李娜,段春梅,胡马尔.半夏泻心汤治疗糖尿病胃轻瘫 31 例临床观察[J].湖南中医杂志,2020,2:1-3.
- [14]陈玉甜,曾纪斌.干姜黄芩黄连人参汤治疗寒热错杂型糖尿病胃轻瘫疗效观察[J].广州中医药大学学报,2020,6:1030-1034.
- [15]张清明.柴芩温胆汤加减治疗糖尿病胃轻瘫患者的价值分析[J].中国社区医师,2020,26:119-120.
- [16]陆小娇,滕彩虹,梁颖,等.吴茱萸小茴香封包干热外治法治疗脾胃虚寒型糖尿病胃轻瘫临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,8:92-94.
- [17]刘小梅,黎海燕,王萍,等.瑶医膏药敷脐结合药罐治疗糖尿病胃轻瘫的临床研究[J].中国处方药,2019,1:103-104.
- [18]张勇,李蓓蕾,梁修朗,等.壮医药线灸对糖尿病性胃轻瘫大鼠脑肠肽 Ghrelin、CCK 的影响[J].重庆医学,2019,5(48):1-5.
- [19]郭召平,尚莹莹,杨伟,等.针药结合思想在脾虚气滞型糖尿病胃轻瘫患者中的应用[J].中医药信息,2019,1:21-25.
- [20]王瑞华.艾灸联合综合护理方法治疗糖尿病胃轻瘫患者疗效观察[J].黑龙江中医药,2018,5:199-201.
- [21]陈丽兰,简小兵,李慧枝.半夏泻心汤联合振腹疗法治疗糖尿病胃轻瘫临床观察[J].中医药临床杂志,2019,3:525-527.
- [22]宋妍瑾,王翔,李鑫举,等.“调理脾胃”针法治疗糖尿病胃轻瘫及对跨膜蛋白 16A 的影响[J].中国针灸,2020,8:811-815.
- [23]王晓蕴,赵红敏,张忠勇,等.君子消痞汤治疗糖尿病胃轻瘫的临床疗效及其对胃肠道激素水平的影响[J].世界中医药,2018,12:3058-3061+3065.
- [24]孙军萍,韩耀光.枳术宽中胶囊联合甲钴胺片治疗糖尿病胃轻瘫的疗效观察[J].中国中西医结合消化杂志,2018,12:1040-1042.
- [25]晏根贵,颜国富.健脾清湿汤治疗 2 型糖尿病胃轻瘫脾胃亏虚证的疗效观察[J].中医药导报,2019,1:116-118.

## 中西医治疗支气管哮喘的研究进展

荣健 鲍凤和 王莹 王文欣  
(天津市天津医院 天津 300211)

**摘要** 支气管哮喘是呼吸内科和急诊内科常见的慢性呼吸系统疾病,在各年龄段都可发病,常在夜间或凌晨发作,具有反复性、易诱发等特点,治疗难度大。若控制不力,会反复引起呼吸道感染、喘息咳嗽,严重者甚至诱发呼吸衰竭。通过查阅近年来的文献,对中西医治疗哮喘的研究进行详细综述,以期总结经验,提高支气管哮喘的临床治疗效果。

**关键词** 中西医治疗;支气管哮喘;扶正祛邪;穴位敷贴

中图分类号:R562.2\*5

文献标识码:A

文章编号:1006-0979(2021)10-0153-03

支气管哮喘是世界范围内最常见的慢性呼吸道疾病,被世界卫生组织列为四大顽疾之一,临床表现多为气急、反复发作性喘息、咳嗽,症状严重者伴有胸闷、缺氧、呼吸困难等,严重威胁生命安全。对于此病,西医主要采用药物治疗,以口服西药、吸入糖皮质激素等快速控制症状,缓解不适。中医对支气管哮喘的认识源远流长,早在《黄帝内经》中就对“喘鸣”有所记载。祖国医学认为哮喘发作是内外因结合的结果,治疗时应以扶正祛邪、强健脾肺为原则,通过服用中药、穴位敷贴等手段,达到预防发作及治疗的效果,若施治得当,则效如桴鼓<sup>[1]</sup>。本文从西医

作者简介:荣健(1978-),女,汉族,天津人,本科学历,主治医师。研究方向:内科。

和中医两个角度探讨支气管哮喘的治疗。

### 1 支气管哮喘的症状及危害

1.1 临床症状 支气管哮喘发作前常有眼痒、鼻塞、打喷嚏等先兆症状,急性发作期多有气道高反应,当呼吸道感染或接触冷空气、烟气等刺激源时,迅速出现气道高反应,出现咳嗽、气急伴喘促,呼吸频率增加,可听到响亮的、弥漫的哮鸣音,心率明显加快,部分重度哮喘患者甚至出现大汗淋漓,烦躁与焦虑感。虞有华等<sup>[2]</sup>认为,哮喘患者普遍伴有不同程度的抑郁症,哮喘与抑郁存在直接关系。此外,哮喘还有夜间盗汗、咽痒、乏力、下肢水肿等伴随症状。