

中医营养学在2型糖尿病临床防治工作中的应用进展

罗杰^{1,2}, 蒲蔚荣^{3*}, 王娟娟^{1,2}

¹青海大学医学院, 青海 西宁

²青海省糖脂代谢疾病防控中医药重点实验室, 青海 西宁

³青海省中医院内分泌科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年4月17日; 录用日期: 2023年5月9日; 发布日期: 2023年5月18日

摘要

糖尿病是现代医学临床中常见的代谢性疾病, 其中2型糖尿病占比90%以上。既往临床研究显示, 2型糖尿病预后较差, 病程中患者营养失衡会显著影响糖机体的集体免疫及代谢功能, 增加并发症发生和加重率, 值得医务工作者进行重视。中医营养学是基于传统中医理论, 进而研究与运用食品或药物的成分及功效, 从而达到保健强身、防治疾病、促进康复的一门学科, 在我国传统中医学理论中具有重要地位。本文探讨了中医营养学应用于临床2型糖尿病防治工作所基于的理论指导来源与研究成果分析, 为构建科学的中西医结合营养治疗体系提供不同思路, 强调了中医营养学应用于糖尿病临床防治工作时不可忽视的重要作用。

关键词

中医营养学, 2型糖尿病, 营养饮食干预, 营养支持

Application Progress of Traditional Chinese Medicine Nutrition in Clinical Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes

Jie Luo^{1,2}, Weirong Pu^{3*}, Juanjuan Wang^{1,2}

¹Medical Institute, Qinghai University, Xining Qinghai

²Qinghai Provincial Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Research for Glucolipid Metabolic Diseases, Xining Qinghai

³Endocrinology Department, Qinghai Hospital of T.C.M, Xining Qinghai

*通讯作者。

文章引用: 罗杰, 蒲蔚荣, 王娟娟. 中医营养学在 2 型糖尿病临床防治工作中的应用进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(5): 7922-7927. DOI: 10.12677/acm.2023.1351108

Abstract

Diabetes is a common metabolic disease in modern medical clinic, in which type 2 diabetes accounts for more than 90%. Previous clinical studies have shown that the prognosis of type 2 diabetes mellitus is poor, and the nutritional imbalance of patients in the course of the disease will significantly affect the collective immunity and metabolic function of glucose body, increase the incidence and aggravation rate of complications, which deserves medical workers' attention. Traditional Chinese medicine nutrition is a subject based on traditional Chinese medicine theory, which studies and uses the ingredients and effects of food or medicine, so as to achieve health care, prevent diseases and promote rehabilitation, and plays an important role in traditional Chinese medicine theory in China. This paper discusses the theoretical guidance sources and research results based on the application of traditional Chinese medicine nutrition in clinical prevention and treatment of type 2 diabetes, provides different ideas for building a scientific nutritional treatment system of integrated traditional Chinese and western medicine, and emphasizes the important role of traditional Chinese medicine nutrition in clinical prevention and treatment of diabetes.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Nutrition, Type 2 Diabetes, Nutritional Diet Intervention, Nutritional Support

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

2型糖尿病(Type 2 diabetes mellitus, T2DM), 旧称非胰岛素依赖型糖尿病(noninsulin-dependent diabetes mellitus, NIDDM)或成人发病型糖尿病(adult-onset diabetes), 是以胰岛功能受损为主要病因, 临床表现为血糖升高、多饮、多食、多尿、体重减轻的类临床常见的代谢性疾病, 在糖尿病患者中占比 90%以上[1]。本病在中医辨病中可属“消渴”、“脾瘅”或“消瘅”范畴。传统中医理论认为, 脾乃后天之本, 主运化, 行津液, 为气血生化之源, 早在《黄帝内经》时期, 古代人民在经验总结中就已经认识到, 消渴病是由于过食肥甘厚味之品而产生, 主要病位在脾, 与脾的脏器功能失调导致津液输布代谢失常密切相关[2]。由于该病的产生与发展皆与饮食密切相关, 故饮食治疗就成为了临床中治疗该病的最基础、最常见的方案。在临床治疗中, 能够保证患者每日膳食营养均衡、且将日常血糖水平控制在理想范围内, 是广大 2 型糖尿病患者饮食管理的最基本目标, 也对维持患者机体健康、防治后期可产生的各类并发症等都具有重要意义。但基于多种因素, 数据显示, 我国糖尿病患者的血糖控制达标率堪忧, 日常营养膳食情况也存在各类问题[3]。糖尿病患者的生病理改变, 导致消化吸收功能及各器官功能的减退, 体内三大物质代谢失调, 营养不良率发生较高。营养不良会降低患者生存及生活质量, 增加患者的病死率及感染等一系列危害性。良好营养状况对 T2DM 发生、发展及并发症的控制具有重要意义[4]。

中医营养(Traditional Chinese Medicine, TCM)是基于中医理论指导, 进而研究运用食物或药物成分功

效保健强身,防治疾病,促进机体康复的一门学科,早在汉代就已得到研究与应用,经过不断发展,成为现代临床营养治疗的重要组成部分,在饮食干预方面有着很大优势[5]。通过以食养生,以食疗病的手段,结合药物干预,以病为本、辨证施治,从而保存人体正气,调理脾胃,改善营养状况,达到控制调节血糖、整体治疗的目标效果,值得临床工作者更深入的研究及探讨。

2.2 型糖尿病中医病因病机及理论渊源

传统中医学对于糖尿病的研究源远流长,根据患者临床体征及症状表现,本病在中医理论中可归属于“消渴”、“脾瘅”等病范畴[6]。早在《素问·奇病论》中就有记载:“此人必数食甘美而多肥也,……故其气上溢,转为消渴”,指出消渴病的常见病因是“数食甘美”,即是由于患者长期日常饮食无节制,过食肥甘厚味或辛辣刺激之品,或过多饮酒,从而造成脾胃运化失常所引发的疾病[7]。除饮食因素之外,《灵枢·五变》记载:“五脏皆柔弱者,善病消瘅。”陈胡蓉[8]等通过收集整理相关古籍,基于中医脏象理论,指出先天不足所导致的机体五脏虚弱是引起消渴病的重要内因,进而以五脏为中心构建消渴治疗框架:《临证指南医案·三消》亦有记载:“心境愁郁,内火自燃,乃消症大病。”指出情志不畅也是消渴的发病因素之一;《外台秘要·消渴消中》载:“房劳过度,致令肾气虚耗,下焦生热,热则肾燥,肾燥则渴”“……此病特忌房室、热面并干脯”;《千金方》提出“……所慎者三:一饮酒,二房室,三咸食及面”,阐述房劳纵欲过度也是消渴病的病因。

2017年我国《中国2型糖尿病防治指南》[9]中,首次收录相关中医药内容,单列“糖尿病与中医药”一章,肯定了中医药理论在临床及实验研究中防治2型糖尿病起到的显著作用和重要地位;2020年新的《指南》将相关章节名称修改为“糖尿病的中医药治疗”,较前更为详细阐释说明中医药理论方案在糖尿病防治工作中具有的协同降糖、改善症状及体征、并发症防治、提高患者生活质量与三级预防中所发挥的不可替代的重要作用[10]。现代医家结合当今糖尿病的临床特点提出了许多新的中医证治认识,对现代糖尿病的防治工作提供了诸多研究方向和指导价值。仝小林教授[6]总结了现代糖尿病发病规律,将糖尿病的发展分为郁、热、虚、损4个阶段。其中脾瘅、消瘅等分属于早中期的郁、热阶段;而消渴属中晚期的虚、损阶段,以阴虚燥热为核心病机;发症属于损的阶段,同时夹杂痰、瘀、毒等各类病理产物。故本病病机以“虚”立论,治疗以“补”为法。董超[11]等人提出,现代都市人脑力活动者多,精神压力大,加之运动量更少,日常饮食结构不够均衡,以致脾土壅滞,土壅木郁,肝失疏泄,气机郁结,郁久化火,火热之邪上烁肺津,中灼胃液,下耗肾阴而发为消渴。于少丽等[12]经过分析《内经》六郁致消学说,总结糖尿病前期病机为火、气、湿、血、食及痰六郁,起病大多不止起于单一因素,会因患者不同体质有所偏重。

疾病的发展有着动态的产生与变化过程,综上所述,饮食不节、情志失调、劳倦所伤、房劳过度、先天禀赋缺陷以及过服燥热之品等都是糖尿病常见的病因。中医药防治糖尿病历史源远流长,形成了特有的理、法、方、药体系,治疗上遵循辨证、辨病、辨体质三位一体的因人制宜治疗方法,在临床实践中积累了大量经验,有着独特的优势。

《素问·奇病论》言“有病口甘者,何也?……此五气之溢也,名为脾瘅”。脾为后天之本,五谷精气生化之源,脾的运化失常在2型糖尿病的发病始终都有不同程度的影响。如仝小林教授[13]所提出,脾虚胃热是消瘦型糖尿病的核心病机,故许多患者因而出现营养不均等症状,致使过于肥胖或消瘦,严重影响预后。故在一般治疗之外,营养学的干预也十分必要。

3. 中医营养学是中医理论的重要组成部分

医(药)食同源,中医营养学源远流长,《周礼》中便有对类似于现代营养师的“食医”进行记载;《素

问·脏气法时论篇》记载：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。”可能是世界上最早关于膳食搭配的记载[14]。历经千年发展，在我国传统医学的不断发展中逐渐成为独具特色的理论体系。刘亭宇[5]等人收集整理后总结出历代涉医文献中关于中医“营养”的纪录，总结出不少中医营养术语早在汉代就已得到应用。例如《华佗神方》中有记载水谷精卫在气血津液中的运行，及过食造成的营养过剩对身体有害等营养学说法；隋朝《诸病源候论》曰：“夫血气者，所以荣养其身也。”“荣养”与现代营养同义，也有对营养不良引起疾病的相关记载。《重广补注黄帝内经素问》中记载有脾胃运化水谷精微濡养全身、肾精不足舌失濡养而不能言语等。后复经宋元、明清时期的众多医家的不断研究推进，使得中医营养理论逐渐更为完善。至近现代，许多中医药学者总结前人经验，编写出《实用中医营养学》、《中医食疗学》、《中医营养学》等现代著作，将中医营养理论科学化、系统化、现代化，构建出逐渐趋于成熟的中医临床营养学理论体系，也是现代中医学理论的重要组成部分。

4. 中医营养学应用于 2 型糖尿病防治的研究进展

随着近年来糖尿病患病率增高及中西医对此病的认识程度提高，单纯西医治疗应用对一些患者来说并不十分理想，且有相应副作用产生，影响患者生活质量。中医营养学是中医理论的重要组成部分，也逐渐在临床中得到了重视。

程霞[15]对 78 例糖尿病患者作为样本进行辨证分型，在二甲双胍+胰岛素的基础治疗上，观察组予以药膳食疗等中医疗法进行辨证治疗，治疗后，统计观察组患者的治疗有效率是 97.44%，明显大于对照组患者的有效率 89.74%，临床应用价值显著。孙扶、刘阳[16]筛选纳入标准的患者 25 人，在常规治疗同时予以试验组患者中医饮食调控干预，3 个月后实验组患者血尿酸、ESR 与 CRP 数值均较治疗前明显下降，与治疗前对比后具有统计学意义($P < 0.05$)。于秀萍[17]随机选取 106 例 2 型糖尿病伴高血压及高血脂患者随机分为两组，对照组患者给予二甲双胍和消渴丸进行治疗，实验组在对照组基础上予以中医食疗干预，治疗后实验组患者的血糖、甘油三酯和总胆固醇的数值明显优于对照组，且组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。蒋清[18]选取 86 例糖尿病患者随机分为两组，在常规降糖治疗基础上，治疗组根据上中下消型不同予以玉米须、白萝卜等中医食疗干预，3 月后统计分析两组患者治疗后的血糖、糖化血红蛋白数值，治疗组相关数值低于对照组($P < 0.05$)，且生活质量高于对照组($P < 0.05$)，具有统计学意义。杨喜忠、孙静[19]等根据标准筛选出 2 型糖尿病患者 76 人，随机分为实验组与对照组，在临床常规治疗基础上，对食疗组患者辨证分为阴虚热盛、肾元不固、肝肾不足三型，予以相应食疗药膳方，两组患者治疗后测定血糖指标较治疗前均有明显改善，其中治疗组疗效优于对照组，空腹血糖数值对照显示有明显差异($P < 0.05$)。糖尿病肾病是糖尿病患者后期常见并发症，后期主要依靠透析治疗，预后较差，营养不良发病率较高，周买英、罗登贵[20]根据标准选取 96 例糖尿病肾病血液透析患者随机分为两组，在同样给予常规治疗及益肾利水方的治疗基础上，额外对观察组进行中医饮食干预，6 个月后对比两组肾功能指标、营养指标以及并发症发生率，结果显示观察组肾功能指标、营养指标显著优于对照组，且观察组并发症率为 4.17%，显著低于对照组的 18.75% ($P < 0.05$)，提示给予糖尿病肾病血液透析患者中医饮食干预对维持肾脏功能、改善机体营养指标，降低并发症发生率有明显作用。陈家葳[21]选取 128 例符合标准的 2 型糖尿病患者，随机分为两组，在常规生活干预指导的基础上给予实验组中医膳食、中医养生运动、中医情志疏导等，12 周后实验组患者空腹血糖降低水平、糖化血红蛋白降低水平、中医症候积分、部分生活质量评分均优于对照组($P < 0.05$)，凸显了中医药防治糖尿病的优势。

就像《儒门事亲》所说：“不减滋味，不戒嗜欲，不节喜怒，病已而复作。能从此三者，消渴亦不足忧矣。”通过改善生活方式及饮食结构，加上食疗及药膳等特色疗法，可有效调节、维持机体营养平

衡, 改善机体代谢状况, 提高患者生存质量。

5. 存在的问题及展望

通过检索近年来的大量相关文献, 虽然有相当数量中医食疗应用于临床的实际成果, 但其中缺陷也随之暴露出来。大多数试验仅仅停留在临床基础观察与总结之上, 且对中医营养学片面理解停留在只应用食疗、药膳等治疗上, 忽视了其他疗法与生活方式科普教育等; 试验对比指标没有统一标准, 部分研究仅在血糖指标上进行对比而忽略了患者的营养状况; 近年来中西医共同进行干预的优势显效有成效, 许多研究仍是单一变量, 可考虑进行联合治疗方案、以多变量进行对比研究, 以在临床上取得更多成效, 为提高疗效与患者生存治疗做出新的突破。随着信息化时代的到来, 中医药智能化也被提上日程。沈鑫[22]基于糖尿病分型的自助保健系统, 通过对患者症状分析进行辨证分型, 提供相应药膳及食谱参考, 为客观化、标准化辅助糖尿病治疗提供新的思维方式; 刘昊[23]等以医院平台数据为基础, 贯彻中医营养学理论设计出的中医营养膳食管理系统, 既有利于患者的饮食干预, 也有助于医务工作者了解患者营养摄入情况, 未来糖尿病的营养问题也可以进行相关参考, 以更为科学化、系统化地对患者营养状况进行干预。

6. 结语

糖尿病作为近年来发病率逐渐增高的代谢性疾病, 在祖国医学中被分为“消渴”“脾瘕”之范畴。患者大多有糖脂代谢紊乱, 久而影响患者营养状况, 对疾病发展产生负面影响。而糖尿病的中医认识与治疗, 及其中营养学的发展应用, 经过从古到今无数医家推动发展, 也形成了独立完整的一套理论。如今现代化的生活方式改变, 致使糖尿病病因与证型更加多样化, 也随着现代营养学的介入发展, 使得中医营养学理论愈发现代化科学化, 现代医家博采众长, 积极在临床中广泛开展新的研究, 为患者生活质量的提高做出贡献。但同时存在着各个研究间的纳入标准、治疗选择的理论方案、评价疗效的临床指标、营养学判断标准等有所差异, 且部分试验有着样本量偏小, 试验时间不足, 患者特异性等缺陷亟待解决。

综上, 中医营养学是中医学的重要组成部分, 在临床糖尿病防治中能够改善患者代谢、营养状况, 对疾病预后及并发症预防等方面都能起到重要作用, 值得临床基于此制定相关干预方案推广应用。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版) [J]. 中华内分泌代谢杂志, 2021, 37(4): 311-398.
- [2] 赵昱, 周丽波, 董柳, 刘素宾, 仝小林. 《黄帝内经》消渴相关病名考辨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007(8): 574-576.
- [3] 于碧波. 数字化营养膳食模式对社区 2 型糖尿病患者减重和血糖控制效果的随机对照研究[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(5): 598-600
- [4] 中华医学会糖尿病学分会, 中国医师协会营养医师专业委员会. 中国糖尿病医学营养治疗指南(2013) [J]. 中华糖尿病杂志, 2015, 7(2): 73-88.
- [5] 刘亭宇, 李东侠, 施洪飞. 中医营养术语溯源及与中医、养生、现代营养相关性探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(10): 111-114
- [6] 仝小林. 糖尿病中医认识及研究进展述评[J]. 北京中医药, 2016, 35(6): 509-512.
- [7] 赵美怡, 郭美玲, 高天舒. 从“湿热”探析糖尿病治则治法[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(10): 96-98.
- [8] 陈胡蓉, 杨宇峰, 董世彦, 石岩. 基于中医脏象理论构建消渴治疗框架[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(11): 200-205.
- [9] 中国 2 型糖尿病防治指南(2017 年版) [J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292-344.
- [10] 赵能江, 张智海, 陈薇, 刘建平, 杨叔禹. 《中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)》亮点解读及糖尿病中医指南分析[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(6): 652-655.

-
- [11] 董超, 赵进喜. 糖尿病及其并发症的中医病因病机及治疗原则[J]. 中国医药导刊, 2022, 24(5): 484-487.
- [12] 于少丽, 李娜, 樊杰. 《内经》六郁致消学说下消渴病机分析及开郁法体会[J]. 四川中医, 2019, 37(8): 11-13.
- [13] 仝小林. 糖络杂病论[M]. 北京: 科学出版社, 2016: 7, 11-16, 46-52.
- [14] 周俭. 中国传统营养学的起源和发展[J]. 营养学报, 2008, 30(4): 341-344.
- [15] 程霞. 中医食疗药膳治疗 II 型糖尿病疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(3): 149-150.
- [16] 孙扶, 刘阳. 中医食疗治疗 2 型糖尿病 26 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(10): 46-47.
- [17] 于秀萍. 中医食疗防治 2 型糖尿病伴高血压和高血脂临床研究[J]. 双足与保健, 2018, 27(8): 126-127.
- [18] 蒋清. 中医食疗应用于糖尿病治疗的临床疗效研究[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(11): 37-38.
- [19] 杨喜忠, 孙静, 杨林, 李晓苗, 赵长海. 中医食疗药膳治疗 II 型糖尿病 38 例疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2007(5): 596-597.
- [20] 周买英, 罗登贵. 中医饮食干预改善糖尿病肾病血液透析患者营养状况的效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(11): 80-82.
- [21] 陈家葳. 中医行为干预联合健康管理对 2 型糖尿病患者生活质量影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [22] 沈鑫. 中医辨证分型的糖尿病食疗系统的设计与实现[J]. 电脑知识与技术, 2015, 11(14): 83-84.
- [23] 刘昊, 张红, 刘堃靖. 中医营养膳食管理系统建设与实践[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2021, 18(6): 769-773.