

中医外治法治疗肥胖2型糖尿病概况

黄 凯¹, 黄 荣¹, 左晓彤¹, 阮志忠^{2*}

¹南京中医药大学, 江苏 南京

²南京中医药大学附属南京中医院针灸科, 江苏 南京

Email: 1034099115@qq.com, *rzz8686@163.com

收稿日期: 2021年1月14日; 录用日期: 2021年3月8日; 发布日期: 2021年3月15日

摘 要

近年来, 随着肥胖2型糖尿病的患者越来越多, 糖尿病药物的使用越发普及, 减轻和防治胰岛素抵抗所致的代谢异常对提高疗效意义重大。应用西药还是中药治疗糖尿病皆有其局限性。西药副作用多, 中药降血糖幅度小, 中药口味差, 服药苦、难, 患者难以持续。中医外治法具有操作简便、疗效确切、副作用小等诸多优点, 患者易于接受。通过查阅近5年的文献资料, 笔者现将中医外治法治疗肥胖2型糖尿病的概况综述如下。

关键词

2型糖尿病, 综述, 推拿, 针灸, 中医外治, 消渴, 肥胖

Overview of the Treatment of Obesity Type 2 Diabetes with External Treatment of Traditional Chinese Medicine

Kai Huang¹, Rong Huang¹, Xiaotong Zuo¹, Zhizhong Ruan^{2*}

¹Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu

²Department of Acupuncture and Moxibustion, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu

Email: 1034099115@qq.com, *rzz8686@163.com

Received: Jan. 14th, 2021; accepted: Mar. 8th, 2021; published: Mar. 15th, 2021

Abstract

In recent years, with the increasing number of patients with obesity type 2 diabetes, the use of di-

*通讯作者。

abetes drugs has become more and more popular. The reduction and prevention of metabolic abnormalities caused by insulin resistance are of great significance for improving the efficacy. The application of western medicine or Traditional Chinese medicine in the treatment of diabetes has its limitations. Western medicine has many side effects, Chinese medicine has a small blood sugar lowering range, and the taste of Chinese medicine is poor. It is bitter and difficult to take the Chinese medicine, and it is difficult for patients to continue. External treatment of traditional Chinese medicine has many advantages, such as simple operation, accurate curative effect and small side effect, which is easy to be accepted by patients. By referring to the literature of the last 5 years, the author summarizes the general situation of the treatment of obesity type 2 diabetes by the external treatment of traditional Chinese medicine as follows.

Keywords

Type 2 Diabetes, Review, Massage, Acupuncture, External Treatment of TCM, Diabetes, Obesity

Copyright © 2021 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

根据 2017 年国际糖尿病联盟的第八版糖尿病地图显示, 成年人(20~79 岁)中糖尿病发病人数为 4.25 亿, 患病率高达 8.8%, 并预计 2045 年全球糖尿病人数将增至为 6.29 亿人, 患病率估计会达到 9.9%; 其中 2017 年男性糖尿病患病率约为 9.1%, 女性糖尿病患病率约为 8.4% [1]。我国糖尿病患病人数已经超越印度与美国, 2017 年成年人中糖尿病患者数量为 1.144 亿, 成为全球糖尿病第一大国, 并且还是世界上糖尿病患者增长最快的国家[2]。目前在这些糖尿病患者中 2 型糖尿病患者占 90% 以上, 41.0% 为超重(BMI ≥ 24 kg/m²), 24.3% 为肥胖(BMI ≥ 28 kg/m²) [3]。由此可以看出, 糖尿病患者在全球患病率逐年增高, 在我国增长尤其迅速, 且其发生发展与肥胖密切相关, 甚至常常同时发生, 其形势不容乐观。近年来中医外治法随着临床研究的不断深入, 发现中医外治法对于肥胖 2 型糖尿病具有显著疗效。

2. 中医对肥胖 2 型糖尿病的认识

肥胖 2 型糖尿病在中医上属“脾瘕”、“消中”、“中消”病症范畴。早在《黄帝内经·素问·奇病论》中就有记载: “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。”宋代《圣济总录》中也记载: “消瘕者, 膏粱之疾也。肥美之过, 积为脾瘕。瘕病既成, 乃为消中。”明代张景岳认为: “消渴病……皆高粱肥甘之变。”在张介宾《类经·十七卷》中指出: “高粱, 膏粱也。肥贵之人, 每多厚味, 夫肥者令人热中, 甘者令人中满, 热蓄于内, 多伤其阴, 故为此诸病。”诸多文献说明了中医对于 2 型糖尿病合并肥胖的病因、病机的认识历史悠久且临床经验丰富。

3. 中医外治法治疗肥胖 2 型糖尿病近况

近年来, 随着针灸、腹针、推拿、穴位埋线等诸多外治法临床实验的不断进行, 证实了中医外治法对于肥胖 2 型糖尿病的治疗具有一定的疗效。

3.1. 针灸治疗

中医临床研究[4]表明, 针灸可以在控制血糖方面发挥作用, 在针灸治疗过程中, 以活血化瘀、补血

养阴、补虚泻实为治疗原则，从而达到调节脾胃的目的，使气血生化之源收益，然后发挥生津止渴的作用。现代针灸治疗 2 型糖尿病治疗中的机制主要是针灸可以刺激胃肠道和神经系统，进而影响葡萄糖的代谢途径，降低患者食欲，延迟胃排空和一定量的胃扩张发生时，会使患者产生饱腹感，减少总食物摄入量，减轻体重，降低胰岛素抵抗，增加胰岛素敏感性，进而实现对血糖的有效控制[5]。

陈秀萍等[6]将 80 例新诊断的肥胖 2 型糖尿病患者随机分为针灸、生活方式改变治疗和生活方式改变治疗，并得出结论认为，针灸可改善糖化血红蛋白和空腹胰岛素，从而改善了肥胖 2 型糖尿病患者的空腹血糖，实验组总有效率(97.5%)优于对照组(60%)。罗永明等[7]通过数值方法将 80 例新发肥胖的 2 型糖尿病患者进行随机分组。研究组在常规治疗的基础上增加了针灸治疗。一般组仅使用一般治疗。结果是空腹胰岛素，空腹血糖和胰岛素。从敏感性指标的三个方面来看，普通组患者的总临床总有效率为 72.50%，研究组患者的总临床有效率为 92.50%。蔡舒航等[8]将 124 例新肥胖 2 型糖尿病患者随机分为两组。对照组采用一般干预，观察组采用针灸治疗。结果，观察组治疗后总有效率 93.55%，对照组为 77.42%，体重指数(24.6 ± 1.3) kg/m²，空腹血糖(6.2 ± 1.2) mmol/L，糖化血红蛋白(6.4 ± 0.6)%，空腹胰岛素(10.3 ± 2.2) mIU/L，优于对照组。因此，当血糖适度和中度升高并且不愿服药时，针灸疗法更适合于新发肥胖 2 型糖尿病。

3.2. 腹针疗法

腹针比传统针灸疗法具有更多优势。腹针有相应的处方可以治疗任何疾病[9]。腹针的针刺方法采取细针浅刺，并根据患者腹壁的厚度选择用针，针刺的深度均在脂肪层及筋膜上，未至肌层；同时在实际操作过程中不寻找沉、滞、紧的感觉进行，刺激的强度相对来说较轻，因此患者所受的痛苦相对较轻且接受度及治疗依从性较高。利用穴位均属于不同脏腑，并通过对各自所属脏腑进行调整，共奏调理五脏六腑之功效，从而有利于机体内的精微物质的生成、排泄以及运输趋于正常，达到治疗消渴病的目的[10]。

韩笑等[11]将 64 例采用盐酸二甲双胍片治疗血糖不达标的肥胖 2 型糖尿病患者随机分为中药组和针药组，中药组运用疏壅通络方，针药组采用疏壅通络方及腹针治疗，得出在血糖、血脂、体重、胰岛素抵抗方面，针药组有效率为 93.75%，中药组有效率为 81.25%，腹针能够改善肥胖 2 型糖尿病患者临床症状，调节糖脂代谢紊乱，减轻体重，提高胰岛素敏感性。刘敏等[12]随机将 72 例肥胖 2 型糖尿病患者分为两组，常规组给予常规治疗，腹针组在常规组的基础上采用腹针疗法，结果腹针组病患后的肥胖指标、生存质量、血糖指标、中医证候积分均明显优于常规组。李慧娟等[13]将 70 例肥胖 2 型糖尿病患者中 34 例给予疏壅通络方治疗为对照组，另外 36 例在对照组基础上给予腹针治疗作为研究组，得出研究组有效率 91.67% 明显高于对照组 73.53%，且治疗后患者空腹血糖(FPG)、空腹胰岛素(FIns)、胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)、血清 Ghrelin、白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- α 及肝脏脂肪含量水平均较治疗前降低，血清 nesfatin-1 和 Visfatin 含量均较治疗前升高，实验证明了腹针疗法对于提高患者体内胰岛素的敏感性，改善血清 nesfatin-1、Visfatin 和 Ghrelin 水平，降低血清炎症因子及肝脏脂肪含量具有显著作用。

3.3. 穴位埋线

穴位埋线是对针灸的一种改进和扩展。它在传统的针灸中使用了现代技术，是一种结合多种治疗方法和治疗效果的复合治疗方法，可有效持续性长时间刺激穴位，发挥出治疗效果[14] [15]。传统的针灸针插入时间短，针插入次数多，疗效难以确定[16]。

吴妙琼[17]等将 120 名肥胖 2 型糖尿病患者随机分为两组，对照组使用基础糖尿病治疗和饮食控制，观察组增加肠线埋入法。研究发现，观察组的有效率(96.67%)高于对照组(81.67%)。治疗后，两组的 TG，LDL-C 和 HDL-C 水平仍相同，而观察组的 FPG，2hPBG，HbA1C，C 肽和 TC 水平低于对照组。穴位埋

线治疗肥胖 2 型糖尿病, 不仅显著减轻了患者的体重, 而且改善了患者的血糖和胆固醇水平。伍玉仪等[18]通过研究 120 例肥胖 2 型糖尿病患者, 发现穴位埋线可以减轻患者的体重, 减少其腰围, 并可以有效改善患者的血糖, 血压控制和血浆脂质代谢。薛宁[19]等通过对 43 例糖尿病前期患者取双侧脾俞、胃脘下俞、肝俞、肾俞、足三里, 半月 1 次, 6 次埋线后发现术后反应的高峰期在第 2~3 次穴位埋线, 3 个月后, 患者的 FPG、2hPG、TG、TC 等生化指标改善较明显。诸多临床试验提示, 穴位埋线对于肥胖 2 型糖尿病患者具有一定的治疗效果。

3.4. 推拿疗法

“推拿”一词, 最早见于明万全的小儿推拿著作《幼科发挥》中, 明钱汝明《密传推拿妙诀·序》中有“推拿一道, 古曰按摩, 上世婴赤, 以指代针之法也。”《素问·异法方宜论》有“中央者, 其地平以湿, ……故其病多痿厥寒热, 其治以导引按跷, 故导引按跷者, 亦从中央出也。”记录表明, 按摩起源于中原地区, 它的发生和发展与地理, 气候和生活习惯密不可分。《黄帝内经》中引入的推拿手法丰富, 如按、摩、切、弹、摇、推、压、伸、屈等, 以按、摩多见。现代医学认为, 推拿是一门医学学科, 以中医和现代科学理论为指导, 并使用特定的技术或锻炼方法作用于患者体表特定部位、穴位来治疗和预防疾病[20]。国内外许多项研究表明, 推拿对改善肢体血液循环[21]、改善糖脂代谢水平[22]、抑制炎症因子[23]、降低胰岛素抵抗[24]均具有显著作用。

吴兴全等[25]采用“高脂高糖饲料联合小剂量 STZ 诱导”, 建立 50 只肥胖 2 型糖尿病胰岛素抵抗大鼠模型, 随机分为模型组、对照组、推拿 1 组、推拿 2 组、推拿 3 组。推拿组以不同操作时间推拿, 结果显示, 中等操作时间的运腹通经推拿法可调节 SIRT1/PGC-1 α 信号通路蛋白和 mRNA 表达水平, 改善胰岛素抵抗状态。王万红等[26]运用中药汤剂口服联合腹部推拿治疗肥胖 2 型糖尿病患者 1 例取得了满意疗效, 诸多个案体现了推拿对于治疗肥胖 2 型糖尿病具有显著疗效。

4. 小结

目前, 糖尿病发病率呈逐年升高的趋势, 肥胖 2 型糖尿病患者也越来越多。肥胖除与 2 型糖尿病关系密切外, 与诸多代谢性疾病, 如高血压、高脂血症、脂肪肝、高尿酸血症、冠状动脉粥样硬化性心脏病等, 常常共存或者并发。

现代西医对肥胖 2 型糖尿病的研究仍然在不断深入, 各种治疗方案的不断提出, 如饮食疗法、运动处方、心理干预、药物治疗、代谢手术等, 然而诸多的治疗方案的提出, 其疗效、副作用仍旧不能令人满意。

中医历代医家探索研究, 对于肥胖 2 型糖尿病的研究已取得丰硕成果, 然而由于对糖尿病的分型、治则各家不尽相同, 方剂各不一致, 各家经验难以统一推广。虽然现在中药提取物研究深入, 科学性更强, 但仍未得到全球认可。相反, 中医外治法, 针灸推拿先一步走出了国门, 并且在临床中充分发挥了中医副作用小的独特优势, 各种临床疗效的不断发现和证实, 必将为肥胖 2 型糖尿病开拓新的治疗思路。

基金项目

南京市名中医工作室/向谊(编号: XY-2017-NJ)。

参考文献

- [1] 国际糖尿病联盟. 糖尿病概览第八版[R]. 国际糖尿病联盟, 2017: 11-15.
- [2] Xu, Y., Wang, L., He, J., et al. (2013) Prevalence and Control of Diabetes in Chinese Adults. *JAMA*, **310**, 948-959. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.168118>

- [3] Hou, X., Lu, J., Weng, J., *et al.* (2013) Impact of Waist Circumference and Body Mass Index on Risk of Cardio Metabolic Disorder and Cardiovascular Disease in Chinese Adults: A National Diabetes and Metabolic Disorders Survey. *PLoS ONE*, **8**, e57319. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057319>
- [4] 周平南, 彭鹏鸣, 王蓉娣. 针灸治疗新发肥胖 2 型糖尿病疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(1): 21-23.
- [5] 刘佳, 张红. 艾塞那肽在新发肥胖 2 型糖尿病患者治疗中的临床观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(17): 190.
- [6] 陈秀萍. 针灸治疗新发肥胖 2 型糖尿病疗效评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(54): 154.
- [7] 罗永明. 针灸治疗新发肥胖 2 型糖尿病(T2DM)的疗效及可行性研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(18): 64-65.
- [8] 蔡舒航. 针灸治疗新发肥胖 2 型糖尿病疗效观察[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(18): 9-11.
- [9] 葛佳伊, 姜跃炜, 王东煜, 等. 温针灸对糖尿病胃轻瘫患者胃肠激素的影响[J]. 中华全科医学, 2016, 14(2): 298-299+316.
- [10] 崔艳. 中医针灸在 2 型糖尿病患者中的疗效观察及对血糖波动的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(30): 139.
- [11] 韩笑, 王秀阁, 李瑞恩. 疏壅通络方联合腹针治疗肥胖 2 型糖尿病(痰热互结证)临床观察[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(9): 2197-2199.
- [12] 刘敏, 李宁. 腹针疗法治疗肥胖型 2 型糖尿病(脾虚痰湿证)的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(33): 208+210.
- [13] 李慧娟, 胡彦彦, 李艳敏. 疏壅通络方联合腹针疗法对肥胖 2 型糖尿病患者疗效观察[J]. 热带医学杂志, 2020, 20(3): 391-394.
- [14] 焦生林, 王彦军. 穴位埋线法治疗 2 型糖尿病 195 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2013, 13(6): 14-15.
- [15] 王彦军, 焦生林. 穴位埋线治疗 2 型糖尿病前期患者疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(11): 1064-1066.
- [16] 蔡伟, 李媛. 穴位埋线联合健康教育对单纯性肥胖症患者肥胖指标及生活质量的影响[J]. 河北中医, 2016, 38(5): 741-745.
- [17] 吴妙琼, 刘艳虹, 罗群芳, 等. 肥胖 2 型糖尿病患者应用穴位埋线治疗的效果分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(13): 170-173.
- [18] 伍玉仪, 罗群芳, 吴妙琼, 等. 穴位埋线治疗肥胖 2 型糖尿病的临床研究[J]. 临床医学工程, 2017, 24(10): 1379-1380.
- [19] 薛宁, 张建斌, 夏兆新, 等. 穴位埋线治疗糖尿病前期的疗效观察及术后反应[J]. 中国针灸, 2017, 37(6): 586-590.
- [20] 严隽陶. 推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 1-3.
- [21] Castro-Sánchez, A.M., Moreno-Lorenzo, C., Matarán-Peñarrocha, G.A., Feriche-Fernández-Castanys, B., Granados-Gómez, G. and Quesada-Rubio, J.M. (2011) Connective Tissue Reflex Massage for Type 2 Diabetic Patients with Peripheral Arterial Disease: Randomized Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2011**, Article ID: 804321. <https://doi.org/10.1093/ecam/nep171>
- [22] 曹晶晶, 杨卫杰. 自拟祛痰化痰汤合推拿治疗痰瘀型 2 型糖尿病临床观察[J]. 光明中医, 2015, 30(4): 762-763.
- [23] 王朝辉, 齐伟, 韩东岳, 等. 经穴推拿对肥胖 2 型糖尿病患者血清炎症因子的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(2): 111-113.
- [24] 王朝辉, 齐伟, 韩东岳, 等. 腹部经穴推拿联合盐酸二甲双胍对肥胖 2 型糖尿病患者脂联素蛋白表达的影响[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(3): 45-47.
- [25] 吴兴全. 运腹通经推拿法改善肥胖 2 型糖尿病大鼠胰岛素抵抗的作用机制研究[D]: [博士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2018.
- [26] 王万红, 张睿. 中药联合腹部推拿治疗腹型肥胖的 2 型糖尿病验案[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(34): 184-185.