

代谢综合征的中医辨证治疗研究概述

李云楚 倪青

【摘要】 代谢综合征是临床常见病,是一组多种代谢危险因素的综合体,目前中医认为,它可见于“痰饮”、“肥胖”、“消渴”、“眩晕”等病证中,现将近几年代谢综合征的中医辨证治疗作一综述。本文主要从脏腑辨证、气血津液辨证、三焦辨证三种辨证方法总结各医家对代谢综合征的论治。综合各医家观点,作者认为每一种辨证方法并不是相对孤立的,而是相辅相成的;本病病位主要在肝、脾、肾三脏,病理基础是气滞、痰湿、瘀血、浊毒等,病性为虚实夹杂,主要以疏肝、健脾、益肾、理气、活血、祛湿、化痰、降浊、通利三焦等方法治疗。

【关键词】 代谢综合征; 中医辨证和治疗; 研究概述

【中图分类号】 R541.8 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.036

Summary of study on TCM syndrome differentiation and treatment of metabolic syndrome LI Yun-chu, NI Qing. Department of Endocrinology, Guanganmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100053, China

Corresponding author: NI Qing, E-mail: niqing669@163.com

【Abstract】 Metabolic syndrome is a common disease, which is an assembly of a group of multiple metabolic risk factors in the individual's state. At the present, it is related to the diseases of “phlegm and fluid-retention”, “obesity”, “consumptive-thirsty”, and “vertigo” in Chinese medicine. This is a review of syndrome differentiation and treatment with Chinese medicine in recent years for the metabolic syndrome. It is found that there are three dialectical methods in differentiating the syndrome and treatment, i. e. the syndrome differentiation based on Zang-fu, the syndrome differentiation based on the Qi, blood and body fluid, and the syndrome differentiation based on the triple-burner. Further more, each method is not relatively isolated, but complementary: The pathogenesis is mainly in the liver, spleen, kidney, and the pathological basis is qi stagnation with phlegm, blood stasis, and other toxic things. So it belongs to a state of intermingled deficiency and excess, and the treatment mainly focus on soothing the liver, tonifying the spleen, tonifying the kidney, activating qi and blood, clearing damp, reducing phlegm, cleaning the triple-burner.

【Key words】 Metabolic syndrome; Syndrome differentiation and treatment; Research review

代谢综合征^[1]是一组以肥胖、高血糖(糖尿病或糖调节受损)、血脂异常[高甘油三酯血症和(或)低高密度脂蛋白胆固醇血症]以及高血压等聚集发病、严重影响机体健康的临床征候群,是一组在代谢上相互关联的危险因素的组合,这些因素直接促进了动脉粥样硬化性心血管疾病的发生,也增加了

发生 2 型糖尿病的风险。根据流行病学对代谢综合征的调查,其患病率为 20% 左右,并随年龄而增长,代谢综合征患者患冠心病的风险是无该病患者的 2 倍^[2]。目前中医认为它可见于“痰饮”、“肥胖”、“消渴”、“眩晕”等病证中,“消渴”又分为“上消”、“中消”、“下消”三消,病位主要在肝、脾、肾,病理基础是气滞、痰湿、瘀血、浊毒等,病性为虚实夹杂,气阴两虚最为多见,而血脂与代谢综合征的中医证候最具相关性^[3]。

1 脏腑辨证

中医对代谢综合征的认识,从脏腑辨证角度,

作者单位:100053 北京,中国中医科学院广安门医院内分泌科
[李云楚(硕士研究生)、倪青]

作者简介:李云楚(1989-),女,2008 级七年制在读硕士研究生。研究方向:中医内分泌代谢病。E-mail:lyc8388@126.com

通讯作者:倪青(1968-),博士,教授,博士研究生导师。研究方向:中医内分泌代谢病。E-mail:niqing669@163.com

多考虑为肝、脾、肾三脏功能失调所致。治疗当以疏肝、健脾、补肾为主,疏肝则气血平复;健脾则痰去,水谷精微得以输布;补肾则痰不生,从而诸脏得以濡养,诸症则消。

1.1 从肝论治

现代人生活环境压力大,肝气郁结,再加上饮食习惯不健康,肥甘厚味损伤脾胃,脾虚而生痰湿,痰湿之邪阻滞脉道,血行不畅而成瘀,故以肝郁脾虚为基本病机,治以疏肝健脾、化痰利水、活血化瘀(柴胡、枳壳、三七、炙甘草各 6 g,党参、茯苓、白术、山楂各 15 g,赤芍 12 g 等),临床上可明显改善患者的临床症状和血糖、总胆固醇、甘油三酯等生化指标^[4]。

《血证论·脏腑病机论》中曰:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”肝气性喜条达而恶抑郁,肝失疏泄,气滞而血瘀,肝病乘脾,脾失健运,聚湿生痰,气滞而不能化饮为津,津不上乘而出现“上消”^[5]。

1.2 从脾论治

饮食不节,损伤脾胃,脾胃运化失职,不能受纳、腐熟、运化水谷精微。李艳秋等^[6]认为脾胃运化失常是代谢综合征的主要病机,脾胃虚弱,水液代谢失常而成痰湿,湿浊内盛是其主要病理基础,故认为其治疗当从健脾运脾、渗湿祛浊着手,早期脾虚湿困者常用参苓白术散、六君子汤等加减,湿浊内停者常用苍术二陈汤、胃苓汤等加减。

《素问·经脉别论》有云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”中焦脾胃主升清降浊、运化水谷,“脾为生痰之源”,脾失运化,痰浊内生,不能化为津液,故而不能濡养中焦,而见“中消”,且脾主肉,而见“肥胖”^[7]。

1.3 从肾论治

患者久病,或针对老年人群体,肾气不足,从而出现多脏腑的气血阴阳之亏虚,高文澜^[8]认为其主要病机为肾虚血瘀,肾气不足,多脏亏虚,使行血、化津、祛浊之力下降,从而产生血瘀、痰浊阻滞脉道,故自拟益肾活血方(由制首乌、郁金、当归、丹参、玉竹、生山楂等 8 味药物组成)补益肾精、行气活血化瘀,使治疗组的患者空腹血糖、低密度脂蛋白胆固醇、总胆固醇皆明显下降;张君波等^[9]则根据其发病与肝、脾、肾功能失调及过食肥甘有关、精微物质不能输布而自拟九味茶(丹参、银杏叶、生山

楂、金银花、白菊花、枸杞子、黄芪、灵芝、大枣),益气活血、健脾养肝,患者在治疗后体重指数、收缩压、舒张压、总胆固醇、三酰甘油均较治疗前降低,症状也较前有明显好转。

肾为先天之本,《素问·上古天真论》中“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”肾阳是一身阳气的根本,温煦气化,蒸化肾水以滋养五脏之阴,使之阴平阳秘而无消渴之虑^[10-11]。“肾为生痰之本”,若肾气虚弱,则不能蒸津化气上润肺胃,亦生痰饮,不能化液生津而出现“下消”。

1.4 小结

综上所述,脾肾功能的失调是代谢综合征产生的内在因素,而肝失疏泄则可以加重代谢综合征,并使其产生更多的病症,故治疗当以疏肝、健脾、益肾为总法,兼以祛湿、化痰、活血等祛除其病理产物。

2 气血津液辨证

气、血、津、液是人体维持生命活动所必需的营养物质和动力,它们的不足、输布的失常,是人体患病的基本病机的重要组成部分。从气血津液辨证角度,各医家对代谢综合征多从气滞、痰湿、瘀血、浊毒等方面进行论治。

2.1 从气论治

“百病生于气”,纪少秀等^[12]从气病理论论述代谢综合征的发病与治疗,认为其发病可分为气盛、气郁、气耗三种病理状态,总以“调气”为基本原则,分别以清泻平肝、行气疏肝、补气为主要治疗原则,兼以活血化瘀、燥湿化痰、消积导滞、清热散火等方法,并强调这三者病理状态常相兼存在。

《素问·六微旨大论篇》曰:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”气滞、气虚、气逆皆不能气化水液而成湿、成痰;气之运行失常亦使血运行失常而成血瘀,同时痰、湿黏滞于脉管,阻碍血之运行,故而成瘀;痰、湿、瘀邪日久,浊邪内生。

2.2 从痰瘀论治

三焦气机失常,或寒湿浸渍,或饮食不洁,或劳欲所伤,或素体阳虚,肥胖湿胜,致肺、脾、肾气化功能失调,水液在体内的运化输布失常,停积而为痰饮;气机升降失常,气滞而为血瘀,或气虚无力推动血之运行,血不行而成瘀,阻于脉络。

宋桂叶、练建红、马伯艳等^[13-15]均认为,针对代谢综合征应从痰湿、热毒、气滞的角度论治,故应清热燥湿、理气化痰,以黄连温胆汤加减进行治疗,均

能有效改善代谢综合征的超重、糖代谢紊乱、血脂紊乱、血压异常和临床症状。刘荣东等^[16]认为,代谢综合征初期多因饮食不洁、劳逸失调而致脾气虚弱,脾虚生痰,故病理因素以痰浊为主,故临床上针对痰湿壅盛型代谢综合征,以加味半夏白术天麻汤(半夏 9 g、天麻 6 g、白术、首乌、山楂、草决明、茯苓各 15 g、葛根 20 g、陈皮 10 g、泽泻、黄芪各 30 g、丹参 25 g)化痰熄风,健脾祛湿,不仅可以降低血压、降糖、减肥、调节脂代谢、改善胰岛素抵抗,同时改善患者的临床症状。

葛登奎等^[17]对 72 例 60 ~ 75 岁老年人进行对照研究,认为其代谢综合征的形成与先天禀赋、过食肥甘、疏于劳作,使痰饮水湿内聚,痰瘀、浊热互结,加之老年人正气亏损,故对治疗组给予口服益气活血降浊方(人参 10 g、川芎、僵蚕、淫羊藿各 15 g、酒大黄 12 g、葛根 30 g),益气养阴,活血化瘀,祛痰降浊,在降低空腹血糖、改善血脂、降低血压方面均有明显疗效。

《景岳全书·杂证谟·痰饮》中云:“无处不到而化为痰者,凡五脏之伤,皆能致之。”任何脏腑功能失调,皆可导致痰邪之生,是机体水液代谢失常而形成的一种病理产物。瘀血,是血液运行障碍,凝聚而成的病理产物。血和津液同源源于水谷精微,而且在运行输布过程中相辅相成,“津血同源”,而痰是由津液输布失调而成,故痰和瘀可互相转化,互相渗透,故《血证论》有云:“须知痰水之壅,由瘀血使自有消溶之地。”

2.3 从浊毒论治

浊毒既是一种致病因素,又是一种病理产物,其病性兼“浊”、“毒”两者之长,胶固难解,致病更加广泛、凶险,易耗气伤血,易阻碍气机,易积成形^[18]。

蔡玲^[19]结合西医学思想认为代谢综合征的主要病理机制是痰湿、瘀血在体内不归正化,浊毒与糖毒及脂毒相互交错互为因果,而其中的浊毒是导致发生病变的基本病理因素,在对 40 例代谢综合征患者以化湿解毒类中药(紫苏梗、藿香、苍术、山楂、草决明、水红花子各 15 g、白花蛇舌草 30 g、丹参 24 g、黄芪 20 g、玄参、葛根、生地各 12 g、泽泻 18 g)化湿解毒、去瘀生新,并配以健康教育进行治疗中发现,其有效率(92.5%)明显高于对照组。李振爽等^[20]认为代谢综合征整个病程与毒、瘀有密切关系,治疗应以解(排)毒化瘀贯穿于疾病治疗的始终。其中毒有内毒与外毒之分,内毒包括火热毒、

糖毒、脂毒、痰浊毒、瘀血毒等;外毒则认为是广泛存在于自然界中,包括噪声干扰、空气污染、水质污染、化学肥料、电磁波等“环境毒”。而毒、瘀的产生,与运动减少、外毒侵袭、脾胃损伤、五志过极有密切关系,正因如此,使得蕴毒泛滥、气血瘀滞、热毒炽盛、火毒内盛,从而发为“消渴”。

2.4 小结

从气血津液辨证角度,代谢综合征与痰、瘀之邪的共同作用有关,使精微物质不能正常输布,导致痰、湿、浊、脂堆积体内^[21]。宋新安等^[22]以脂肥论治代谢综合征,认为本病本虚标实,虚、湿、痰、瘀是其主要的致病因素,故皆以消法、补法为基本治则:湿邪初蕴证用消法、补法,平胃散合香砂六君子汤加减;痰蕴脾胃证在此基础上加以活血,平胃散合六君子汤、二陈汤加减;痰瘀互结证则加破瘀法,久病入络者则需加以理血、调整阴阳,诸法合参,随证辨治。

诸多病理因素及病理产物阻滞上、中、下三焦,而见“上消”、“中消”、“下消”及“肥胖”,阻滞于头部而见“眩晕”,阻滞于脉管而见脉管压力增高。基于气血津液辨证,代谢综合征的治疗多以理气、活血、化瘀、祛湿、涤痰、化浊等为主。

3 三焦辨证

三焦主通行元气,主通调水道,是气机升降的枢纽,从中医宏观角度看,部分医家认为,代谢综合征的发病核心为三焦功能障碍^[22]。

三焦的气机失常,则水谷精微不能输布于全身,气血津液之升降出入亦发生失调,宋新安等^[23]从“浊淫三焦”的角度认为其可异化为食浊、湿浊、痰浊、血浊、瘀浊、浊毒等浊邪淫于三焦,诸浊之邪在体内郁而化火,久而入络,终致诸症。张剑^[24]对于代谢综合征的认识,三焦功能失调是“内毒”产生、堆积的根本原因,是其发病的基础,三焦功能失调,气、血、水、食代谢紊乱,清浊不分,正常精微物质不能归于正化而为机体所用,反堆集成“毒”,变生出痰浊毒、瘀血毒、火毒、“糖毒”、“脂毒”等毒害机体。陈晶等^[25]也从三焦功能失调的角度对代谢综合征的病机进行解释,三焦气化失常、水道不利,则水液代谢失常,停而生湿、生痰、生瘀,故自拟调理三焦方(北杏仁 10 g、苍术 15 g、薏苡仁 20 g,兼有气虚者加黄芪 30 g,血瘀者加桃仁 15 g,痰湿者加法半夏 15 g)调理三焦气机,

三焦是人体气、血、津、液运行的通路,正如《中藏经·论三焦虚实寒热生死逆顺脉症之法》所言:“三焦者……总领五脏六腑、营卫经络、内外左右上下之气也;三焦通,则内外左右上下皆通也,其于周灌体,和内调外,荣左养右,导上宣下,莫大于此者也。”三焦的功能也是相应部位脏腑功能的概括,即“上焦如雾”,主宣发卫气,敷布水谷精微和津液;“中焦如沤”,主消化、吸收水谷精微和津液,化生气血;“下焦如渫”,主泌别清浊,排泄糟粕。它参与了饮食食物消化、吸收、输布的全过程,是体内气血津液输布、运行的通道。所以三焦功能失调,可致代谢综合征的发生。

4 结语

中医辨证论治,每一种辨证方法并不是相对孤立的,而是相辅相成的,各医家虽以不同辨证方法来治疗代谢综合征,但大都认为,本病属本虚标实、正衰邪盛之证:“本虚”者,或见脾虚,或见肾虚,或见肝阴虚;“标实”者,或是气滞,或是痰湿,或是瘀血,或是浊毒等病理产物。所以,中药治疗代谢综合征也并不是固定从某一种辨证方法、思路中获取疗效,而是多种辨证方法的结合使用,分清标本缓急,攻补结合,疏肝、健脾、益肾、理气、活血、祛湿、化痰、降浊、通利三焦,才能更好得达到对疾病的确、及时地治疗,收到明显的疗效。

随着中国经济的发展,人民生活水平的提高和生活方式的改变,代谢综合征的患病率不断上升,而代谢综合征所能引起冠心病等各种严重的并发症的问题越来越受到关注,如何向群众普及这方面的知识并进行健康教育,同时积极地预防、治疗是亟待解决的问题。另外,中医药在此方面的优势不断显现出来,也需要中医学工作者们不断去继承并发扬中医的优势,提高患者的生存质量。

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(2013 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 476
- [2] Grundy SM. Metabolic syndrome: Connecting and reconciling cardiovascular and diabetes world[J]. J Am Coll Cardiol, 2006, 47(6): 1093-1100.
- [3] 梁润英,熊玉鑫,阎国立. 代谢综合征的中医证候分布规律

- [J]. 中医研究, 2012, 25(11): 16-19.
- [4] 周英. 疏肝健脾法治疗代谢综合征 32 例[J]. 中国医药导刊, 2013, 15(5): 810-811.
- [5] 王昌儒,向楠. 肝脾肾功能失调与代谢综合征的关系探讨[J]. 世界中医药, 2013, 8(12): 1412-1413, 1444.
- [6] 李艳秋,张志玲,李惠林,等. 健脾化浊法治疗代谢综合征探讨[J]. 新中医, 2012, 44(7): 146-147.
- [7] 冀天威,石岩,杨宇峰. 从脾论治代谢综合征[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(7): 1280-1281.
- [8] 高文澜. 益肾活血方治疗老年代谢综合征的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(4): 730-731.
- [9] 张君波,唐蕊芯,陆文洁. 自拟九味茶治疗代谢综合征临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(10): 39-41.
- [10] 吕千千,徐云生. 从肝脾肾论治代谢综合征[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(9): 613-614.
- [11] 刘容秀. 脾肾与代谢综合征的关系探析[J]. 中国医药科学, 2013, 3(15): 91-92.
- [12] 纪少秀,张恒耀,刘永家. 从气病论治代谢综合征探讨[J]. 山西中医, 2014, 30(3): 1-3.
- [13] 宋桂叶,王利民. 加味黄连温胆汤治疗代谢综合征疗效观察[J]. 陕西中医, 2011, 32(8): 972-973.
- [14] 练建红,张玉辉,张飞燕. 加味温胆汤对代谢综合征痰湿内阻证胰岛素抵抗的影响[J]. 新中医, 2011, 43(8): 52-54.
- [15] 马伯艳,张吉芳,张福利. 化痰温胆汤治疗代谢综合征 48 例疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(1): 72-74.
- [16] 刘荣东,黄如萍,张玉辉,等. 加味半夏白术天麻汤对痰湿壅盛型代谢综合征的影响[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(10): 2242-2245.
- [17] 葛登奎,赵敏. 益气活血降浊方治疗老年代谢综合征临床观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(6): 9-10.
- [18] 毛宇湘. 浊毒论[J]. 环球中医药, 2012, 5(7): 520.
- [19] 蔡玲. 化湿解毒法治疗代谢综合征 40 例[J]. 陕西中医, 2012, 33(8): 990-991.
- [20] 李振爽,陈霞. 论毒、瘀与代谢综合征[J]. 光明中医, 2010, 25(4): 565-566.
- [21] 宰军华,孙利军,李恒. 从痰凝血瘀探析代谢综合征的发病机制[J]. 中医学报, 2011, 26(153): 174-175.
- [22] 宋新安,张兆航,郭太山. 从脂肥论治代谢综合征. 光明中医, 2011, 26(4): 801-803.
- [23] 宋新安,张兆航,郭太山. 试述“浊淫三焦”与代谢综合征[J]. 光明中医, 2011, 26(5): 878-880.
- [24] 张剑. 从三焦与“毒”探讨代谢综合征[J]. 中医杂志, 2007, 48(6): 487-489.
- [25] 陈晶,张文青,李艳萍. 调理三焦法治疗代谢综合征的临床研究[J]. 中国疗养医学, 2014, 23(5): 436-438.

(收稿日期:2014-05-18)

(本文编辑:秦楠)