

中医药降血糖弱效性问题分析及对策

吴 深 涛

天津中医药大学第一附属医院,天津市南开区鞍山西道 314 号,300073)

通讯方式:wushentao@yahoo.com.cn,13752262891

[摘 要] 中医药在防治糖尿病领域的作用日益受到关注,但在降血糖方面仍存在着弱效性。从全新角度分析和思考了这一问题的原因,指出辨证论治中的某些补益类中药及复方可能产生皮质激素样作用或兴奋受体作用,以及所含的各种糖分对血糖的激发作用等,可能导致中医药所特有的补益性的升血糖效应,从而减低甚至抵消了中药复方辨证论治的综合作用中对血糖这一环节的调节效应,使其游离于中医辨证论治作用的范畴之外。提出进行深入的相关循证医学的研究,从而总结出相应的对策,对于深化中医药降糖机制及提高中医药的疗效具有重要意义。

[关键词] 糖尿病;降血糖;中医药疗法;弱效性

虽然糖化血红蛋白(HbA_{1c})作为糖尿病(DM)诊断与疗效的金指标越来越受到重视,但是血糖水平的高低至少在目前仍然是反映糖尿病病情控制好坏的最重要的指标之一,无论中、西医怎样强调自身的治疗特色,都无法绕开与血糖水平的关系。而到目前为止,国内外尚无解决糖尿病所有的问题,尤其是高血糖问题的特效药物。因此,如何处理好中医药治疗和血糖水平的关系,特别是中医药降糖弱效性的问题仍是目前需要深入研究的课题。

1 目前中医药降血糖所面临的几个问题

1.1 辨证论治后症状、体征改善与血糖变化的弱相关性

一个临床中最为客观而又不愿为中医人情感所接受的现实,就是相当一部分患者中医辨证论治后的血糖变化常与症状的改善不成正比,即症状改善而血糖下降不明显甚至有的反而升高。如临床辨证为阴虚燥热特别是气阴两虚证,处方用药后患者症状得以明显改善,但血糖却无明显下降,虽有部分患者可能有所降低或逐渐下降,但仍居高不下甚至反而升高者亦不少见。

1.2 中药复方降糖作用与辨证证候存在弱相关性

临床中有些中药,如单味黄连、人参或一些复方确有一定的降糖作用,但经常与所治患者的证候相关性较弱甚至无关。如所治之患者证属气虚,以益气之法未能改善血糖,但加用黄连、(熟)大黄等苦寒药后血糖反而得以明显下降。

1.3 严重、顽固高血糖之中医药治疗的弱效性

中医的辨证论治对于轻度上升或早期的高血糖确有效果,而且需要患者采取严格的生活方式。而

对于血糖显著升高患者往往辨证用药的降糖效果欠佳,甚至出现升糖现象,尤其是在顽固的、严重的高血糖的治疗中,中医药的弱效性尤其为明显。

到目前为止,无论是单味中药,还是复方中药的降糖效果尚难优于常用相关西药的降糖作用,更无法与胰岛素相比,其原因是多方面的,应从深层次去分析。

2 中医药降糖弱效性的原因分析

2.1 补益类中药具有皮质激素样作用或兴奋受体作用

中医药治疗后患者症状改善但血糖升高这一临床现象的本质是什么?近期的相关研究提示,下丘脑—垂体—肾上腺轴(HPA)功能异常是糖尿病发生发展的重要因素之一,无论起因如何,糖皮质激素的增加对DM血糖的控制是有害的。而1型11 β 羟类固醇脱氢酶能增加内脏脂肪组织和肝脏内可的松向皮质醇的转化,能使内脏系统产生“类库兴综合征”,导致胰岛素抵抗(IR)、肥胖、血脂升高、高血压病等代谢综合征和糖尿病^[1]。所以第71届ADA(2011)会议糖尿病治疗领域新进展中,新药11 β 羟化酶抑制剂(11 β HSD-1)因具有防止可的松还原成活性激素皮质醇、改善糖耐量、升高高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、减轻体重、抗心血管病等作用而广受关注。益气养阴等补益类中药方大多具有良好的恢复人体精神体力和提高应激能力的作用,然而这些作用的具体内在机理尚不十分明确,但人体内众多的激素均有与其相类似的作用。近期的药理研究亦表明,许多中药具有类似皮质激素样作用,特别是补益中药中的一些化学成分具有兴奋激素受体的作

用,主要表现在显著上调糖皮质激素受体的结合点位,提高内源性皮质激素的水平^[2]。因此,笔者认为,某些补益类中药可能不同程度地加强了HPA轴的功能,引起皮质激素水平和其受体的兴奋性升高,导致中药所特有的补益性糖皮质激素样的升血糖效应,从而可能减弱或抵消了中药复方辨证论治的综合作用中对血糖这一环节的调节效应。但是DM患者HPA的状态和是否具有对激素的病理适应性尚不清楚,而近期相关的研究信息已经为我们搞清这些问题并深究中药复方对激素相关因素的影响提供了思路和可能。

2.2 补益类中药(益气养阴等)所含糖分的刺激作用

尽管目前尚不明瞭,补益类中药(益气养阴等)是否具有特殊的血糖激发作用,从而对中医药治疗糖尿病的某一环节中产生反向作用,降低甚至抵消了中药复方的降糖作用。现代药理研究发现,许多中药中富含多糖、糖元,而益气养阴等补益类中药中更为居多。如以单一中药中的含糖量为例,黄精总多糖由葡萄糖、甘露糖、半乳糖醛酸等组成,其提取率为7.7%。再以何首乌为例看不同制剂间的多糖、水溶性总糖的含量测定结果,何首乌中多糖含量为12.18%、水溶性总糖含量为18.37%;而(制)何首乌的多糖含量28.94%、水溶性总糖含量40.03%^[3]。还有诸如黄芪多糖、枸杞多糖-D,还有生地黄、麦冬等药的研究都发现,其含有诸多的多糖、单糖甚至糖元等,有些浓度甚至很高。中药复方的作用是以综合作用为主,其中应包括所含糖分的作用,所以一剂中药中所含有多糖是不争的事实,服入体内后对血糖代谢的影响同样具有不确定性。一碗含糖的汤药,含糖量是多少?所引发是即刻升糖或激发现象还是远期的影响?这些问题亦有待于深入研究。

2.3 辨证论治与降血糖作用的关系

辨证能力因素一直以来最常被人用来阐释中医药降血糖弱效这一问题。辨证论治是中医学之特色,然而辨证论治的能力这一因素在糖尿病高血糖的治疗中占有多大的比例尚有待观察和思考。但是施治者的思路、水平和受治者的个体差异等因素对疗效的影响程度,却又难有一个衡量标准和评价体系。还有采用中医药辨治后症状改善与血糖变化分离的现象,是否意味着现代医学的血糖是独立于糖尿病中医病理与辨证论治范畴之外的因素?或者中医的辨证论治是否为短期降糖作用不显但远期的脏

腑组织受益?亦尚需相关的循证医学研究的支持。

3 对策思考

金代张元素谓:“运气不济,古今异轨,古方今病不相能也。”新近的DM流行病学调查研究表明,痰热互结型为35.9%;气阴两虚为23.5%;热盛津伤为22.4%;肝肾阴虚为2.2%;阴阳两虚为4.9%;还有学者研究发现,与20年前相比,糖尿病中医临床证型发生了明显的变化,湿热证已成为当今糖尿病最常见的临床基本证型^[4]。这与传统的病机观相比有了较大的变化,因此,对其病机的研究及论治思维方式亦当与时俱进,特别是对于血糖等现代的病埋因素应开拓新的思路与方法加以应对。

3.1 血糖过高时宜专药(化浊解毒中药)降糖,兼辅以辨证用药

急则治标,如先以化浊解毒中药降血糖为主,药用黄连、(熟)大黄、玄参、佩兰等,或葛根芩连汤等苦寒芳辛之品,以避免甘温、甘凉之品可能的升高血糖(血中瘀浊之邪)作用。兼正气过虚者,可在此基础上适选益气养阴之品辅助之,兼制上药苦寒之性,顾护胃气。

3.1.1 化浊解毒法的运用 解毒清热药治消渴病之沿革可谓始于孙思邈,如黄连猪肚丸等实内寓解毒之意,亦是苦寒之品用于消渴病之滥觞。后刘河间“三消病者,其燥热一也”之论,侧始重于强调燥热的一面。而化浊之法用于消渴病当始于清代的叶天士,其在《温热论》篇中有“舌上白苔黏腻,吐出浊厚涎沫,口必甜味也,为脾瘴病,乃湿热气聚与谷气相搏,土有余也,盈满则上泛,当用省头草芳香辛散以逐之则退”。我们提出的由浊转毒病机理论及化浊解毒疗法则是将两者按其发病规律有机结合,相关的实践探索亦证明了此法的确切疗效。

3.1.2 配伍关系和量效关系的运用 特定阶段所用之黄连、黄芩、佩兰等药于组方而言并非佐药或使药,而是某一阶段针对血糖的专主之药,其目标专一而明确,就是强力降血糖。但此类药多性味苦寒或温燥,久服有伤胃耗阴之忧,因此,配伍和剂量的合理运用十分重要,需临床深入探索总结经验,如仝小林教授总结出的干姜和黄连配伍^[5]及我们的黄连与佩兰的配伍关系等,均能扬长避短而取效。

3.2 血糖相对平稳则以辨证论治为主,兼辅以专药降糖

血糖不是糖尿病的全部,对血糖外诸多病理环节的中医辨证论治作为传统而实用的思维和论治方

式,亦所谓治本之法虽沿用至今,但仍需不断赋予其新的内容。如在辨证论治及其组方用药过程中,将现代的中药药理研究结果融会其中加以运用,选择具有降糖机制的中药或西药辅助之,均可谓实用而有效的方法。

3.3 结合西药降糖,中医药调治整体

面对现实,中医药辨证调整体质,同时用西药降糖,这是目前糖尿病防治最为常用的思路和方式,也是最为实用和有效的方法之一,特别是对于严重的高血糖又同时合并有多种并发症的患者,中医辨治与降糖西药合用,并未妨碍发挥中医药的特色和优势。

4 结语

古人虽然认识到消渴患者尿甜,但历史因素所限使其只能以“三多一少”等症状的改善或消失为愈病标准。而从现代的角度看,这些病愈者中有多少是真正的治愈(如血糖达标)?即使从糖尿病的现代病理特征看,传统症状不显或无症可辨者趋增,传统的辨证论治的思维方式在现代糖尿病防治中的局限性是显而易见的,而且降血糖非中医药的优势所在乃客观现实,但降糖并非防治糖尿病的唯一目标,此亦学界之共识。现代医学近来的研究发现,强化降糖其微血管确实获益,但大血管方面却不理想,随之有了“代谢记忆”、“氧化应激”等观点。这一切都需要反思以血糖为中心的防治策略。因此,对于糖尿病的治疗当不唯以血糖论,除了降糖,还有许多事情要做。因此,我们提出中医学应侧重核心理念:①重心前移——未病先防,已病防变;②感觉良好——改善症状,提高生活质量;③顾四维而变中心——血糖影响因素的有效解决;④辨证论治——综合调理;⑤发挥优势——慢性并发症的辨证治疗。

当然至今仍无解决血糖的特效药,更没有一种药物能解决糖尿病所有的问题。但高血糖又是糖尿病最基础的病理因素,而中医药的弱效性又是无法回避的问题,在这一环节上,是否过多地重视了保护因子的作用而忽略了毒性因子的作用?如从中药植物药中筛选有效的化合物被视作行之有效的新药开发模式之一。但是有效化学成分与中医药理论中的药性和疗效并不完全相符,有时甚至找不出相应的有效化学成分,或可能出现并非预期的效应。补益类中药是否确实具有胰岛素拮抗激素样物质,如对糖皮质激素及受体等相关因素的影响从而导致中医药的降血糖弱效性和后滞效应?短期或3个月内血糖不达标的“代谢记忆”是否会影响甚至抵消中医药的远期整体疗效?针对这些问题进行深入的相关循证医学的研究,从而总结出相应的对策,不仅是对中医药降糖机理研究的深化,对于调整中医药治疗糖尿病的思路和方法从而提高疗效更具有重要的意义。

参考文献

- [1]陈娜,姚兵. 11 β -羟类固醇脱氢酶与2型糖尿病[J]. 中华内分泌代谢病杂志,2003,19(3):245-247.
- [2]郭明阳,闫翔,罗勇. 补益中药类糖皮质激素样作用研究[J]. 西南国防医药,2009,19(1):144-145.
- [3]李文,吴彬,黄丽凤. 何首乌与制首乌中多糖及水溶性总糖的含量测定[J]. 四川中医,2010,28(10):52-53.
- [4]张晓阳,郭赛珊,张孟仁,等. 308例2型糖尿病中医临床证型调查分析[J]. 北京中医药大学学报,2008,31(6):420-423.
- [5]全小林,刘文科,徐国良,等. 黄连治疗糖尿病的临床剂量及用药经验[J]. 中医杂志,2011,52(18):1604-1605.

(收稿日期:2011-10-11;修回日期:2011-12-05)

[编辑:黄健]

寻求疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗?您希望它产业化吗?您期盼它为更多人解除病痛吗?这样的事情您自己完成有困难吗?我们来合作好吗?权健国际自然医学集团集科研、生产、销售为一体,服务网点遍及全国,旗下的天津权健自然医学科技发展有限公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。期待与您的真诚合作,共同造福人类。

公司:权健自然医学科技发展有限公司,地址:天津市武清区豆张庄乡权健道1号,邮编:301707,电话:022-22169102,传真:022-22160596,联系人:张小姐

公司网址:www.ziranyixue.com。

合作流程:来电咨询确认→提供临床试用品10份→试验治愈率70%为成功→洽谈合作事宜(一般为购买验方)。

欢迎邮购《中医杂志》

1997年2、4、6期,8-12期,每册3.50元;1998年3-8期,10-12期,每册4元;1999年4-12期,每册4元,合订本65元;2000年2-12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2-12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1-12期,每册6.80元;2003年1-12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2期,4-12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1-7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1-12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2-12期,每册8.80元;2008年2-12期,每册9.80元;2009、2010年每册9.80元。2007-2010年合订本每年140元。2011年(半月刊),每册9.80元(缺5、6期),合订本每季度70元/本,共四本,280元。《中医杂志》2006-2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64013164。