

• 糖尿病研究 •

栏目主编: 仝小林

协办: 中华中医药学会糖尿病分会

2 型糖尿病 731 例患者中医证型分布研究*

宋元明 王国英 张宝军 王晓莉 杨华艳

北京市平谷区医院 北京 101200

摘要:目的: 分析 731 例 2 型糖尿病患者中医证型分布特点, 并探讨常见证型与年龄、病程的关系。方法: 收集 731 例 2 型糖尿病患者资料, 采用 SPSS20.0 统计学软件对患者的中医证型、相关因素进行分析。结果: ①731 例 2 型糖尿病患者的证型构成比: 气阴两虚证为 32.0%, 阴虚火旺证为 28.9%, 脾虚胃热证为 14.4%, 胃肠实热证为 9.6%, 肺胃郁热证为 9.3%; ②在主症合并有兼夹证中, 瘀血证占 45.4%, 痰饮证占 19.2%, 湿浊证占 15.7%; ③2 型糖尿病患者证型与年龄的关系: 青年(<45 岁)发生率最高的证型是阴虚火旺证; 中年(45~59 岁)发生率最高的证型是气阴两虚证; 老年(≥60 岁)发生率最高的证型是气阴两虚证。结论: 气阴两虚证、阴虚火旺证是 2 型糖尿病患者临床最常见的证型; 不同证型的分布与患者年龄和病程有一定的相关性。

文献引用: 宋元明 王国英 张宝军 等. 2 型糖尿病 731 例患者中医证型分布研究[J]. 中医学报, 2016, 31(2): 192-194.

关键词: 2 型糖尿病; 气阴两虚证; 阴虚火旺证; 脾虚胃热证; 胃肠实热证; 肺胃郁热证; 瘀血证; 痰饮证; 湿浊证

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2016.02.053

中图分类号: R259.871 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2016)02-0192-03

The Investigation of the TCM Syndrome Type Distribution of 731 Cases of Type 2 Diabetic Patients

SONG Yuanming, WANG Guoying, ZHANG Baojun, WANG Xiaoli, YANG Huayan

Pinggu District Hospital of Beijing, Beijing, China 101200

Abstract: Objective: To investigate the TCM syndrome type distribution of 731 patients of type 2 diabetic patients, and to explore the relationship between common syndromes and age, course of disease. Methods: Collecting 731 cases of type 2 diabetes and utilizing SPSS20.0 statistical software were investigated to analyze the TCM syndrome type and related factors of patients. Results: ① The constituent ratios of 731 cases of type 2 diabetes: the syndrome of deficiency of both Qi and Yin was 32.0%, syndrome of spleen Qi deficiency was 28.9%, spleen stomach deficiency and stomach heat syndrome was 14.4%, excess-heat syndrome of intestines and stomach was 9.6%, the stagnated heat syndrome of stomach and lungs was 9.3%; ② In the company syndrome combined with main syndrome, the syndrome of blood stasis was 45.4%, the syndrome of phlegm and fluid retention was 19.2%, the syndrome of pathogenic damp was 15.7%; ③ The relationship between syndrome type and age of patients: young (before 45) the syndrome of fire excess from Yin deficiency occupied the most, middle age (45-59): the syndrome of deficiency of both Qi and Yin occupied the most, old age (≥60): the syndrome of deficiency of both Qi and Yin occupied the most. Conclusion: The syndrome of deficiency of both Qi and Yin and the syndrome of fire excess from Yin deficiency were the the most popular syndrome among type 2 diabetes. The distribution of different syndrome types were related to the age and disease course of the patients.

Reference citation: SONG Yuanming, WANG Guoying, ZHANG Baojun, et al. The Investigation of the TCM Syndrome Type Distribution of 731 Cases of Type 2 Diabetic Patients[J]. Acta Chinese Medicine, 2016, 31(2): 192-194.

Key words: type 2 diabetic; syndrome of deficiency of both Qi and Yin; syndrome of fire excess from Yin deficiency; spleen deficiency and stomach heat syndrome; stagnated heat syndrome of stomach and lungs; excess-heat syndrome of intestines and stomach; syndrome of blood stasis; syndrome of phlegm and fluid retention; syndrome of pathogenic damp

* 基金项目: 卫生部部属(管)医疗机构临床学科重点项目建设专项基金(CACMCS08Y003)

2型糖尿病是当今社会一种常见病、多发病,其发病主要受年龄、环境及遗传等多种因素共同决定。中医中药在防治2型糖尿病方面已经有数千年历史,中医学积累了丰富的临床经验。然而,随着人们生活水平的逐步提高,人类的饮食结构和运动方式不断改变,口服降糖药物和胰岛素的普遍使用,改变了其发病方式,使中医辨证论治越来越困难。针对复杂的病机,需采用多角度、多层次的辨证论治理论。医务工作者需接受越来越多的挑战,不断提出新的理论;中医要发展,首先需要改革科研方法^[1]。由于糖尿病的自然病程的变化,证型也会发生变化。同时,糖尿病与BMI、血脂肝功能指数具有一定的相关性,后期产生各种并发症^[2]。所以,本研究采用临床调查结合数理统计方法,探索当前临床2型糖尿病患者的中医证型分布规律以及中医证型与其年龄、病程的相关性,进一步为临床中医中药治疗2型糖尿病提供新的思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年3月—2014年10月间就诊于北京平谷区医院内分泌科门诊和住院部的731例2型糖尿病患者,所有病例均符合1999年WHO糖尿病诊断标准。其中男360例,女371例;年龄20~88(59.87±10.47)岁;60~69岁年龄组所占比例最大,占52.12%,50~60岁年龄组所占比例排第2位,占33.11%。

1.2 中医证候判定标准 采用现场问卷调查的方式,根据临床经验,参照《中药新药治疗糖尿病的临床研究指导原则》^[3]和《糖尿病中医防治指南》^[4]和《中医临床诊疗术语·证候部分》^[5],问卷都由固定且经过培训的医师填写,结合专业知识总结每组症状所对应的中医证型。

1.3 统计学方法 采用SPSS 20.0软件包对所有数据进行统计学处理,一般资料采用描述性分析;对证型资料采用频数分析法,分别统计中医证型出现的频数;对所有数据库数据整理排序并分析研究;计数资料用频数表示。计数资料、中医证型与相关性指标均采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2型糖尿病患者的主要证型及兼证 731例2型糖尿病患者的证型构成比前5位依次为:气阴两虚证为32.0%,阴虚火旺证为28.9%,脾虚胃热证为14.4%,胃肠实热证为9.6%,肺胃郁热证为9.3%。在主证合并有兼夹证中,夹瘀血证占45.4%,夹痰饮证占19.2%,夹湿浊证占15.7%。见表1、表2。

2.2 影响2型糖尿病患者证型的相关因素

2.2.1 2型糖尿病患者中医证型与年龄 各证型2

型糖尿病患者年龄分布比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。其中,青年患者(<45岁)发生率最高的证型是阴虚火旺证;中年患者(45~59岁)发生率最高的证型是气阴两虚证;老年患者(≥ 60 岁)发生率最高的证型是气阴两虚证;随着年龄的增长,气阴两虚证、阴虚火旺证、脾虚胃热证、肺胃郁热证的发生频率呈逐年上升趋势。见表3。

表1 2型糖尿病患者证型分布 次

证型	频次	频率/%
气阴两虚证	234	32.0
阴虚火旺证	211	28.9
脾虚胃热证	105	14.4
胃肠实热证	70	9.6
肺胃郁热证	68	9.3

表2 2型糖尿病患者兼证分布

证型	频次	频率/%
瘀血证	332	45.4
痰饮证	140	19.2
湿浊证	115	15.7

表3 不同年龄组患者证型分布情况 例

证型	年龄分布		
	<45岁	45~59岁	≥ 60 岁
气阴两虚证	13	95	126
阴虚火旺证	19	81	110
脾虚胃热证	8	48	49
胃肠实热证	3	33	34
肺胃郁热证	3	28	37

2.2.2 2型糖尿病患者中医证型与病程 各证型2型糖尿病患者病程分布比较,差异具有统计学意义($P<0.01$);将病程分为以下三期,<5a、5.0~9.9a、 ≥ 10 a;其中,气阴两虚证和阴虚火旺证在3个病程期中发生的频率较高。随着病程期的增加,气阴两虚证、胃肠实热证的发生频率呈逐渐上升趋势,而其他几型表现并不明显。见表4。

表4 不同病程组患者证型分布情况 例

证型	病程		
	<5a	5.0~9.9a	≥ 10 a
气阴两虚证	74	79	80
阴虚火旺证	71	75	64
脾虚胃热证	36	32	37
胃肠实热证	16	21	33
肺胃郁热证	21	29	18

3 讨论

糖尿病,中医称之为消渴病,首次出现在《黄帝内经》中,并一直沿用至今。对于消渴病的中医辨证分型也在逐步发展。本病发展主要分为4个阶段,包括热、郁、虚、损;根据时间段划分为初期和后期^[6]。痰浊、血瘀贯穿于糖尿病发展的始终,且相互影响,后期耗气伤血,造成病变的错综复杂^[7]。随着西医学的传入,一些医家结合临床经验及理化

检查,对于2型糖尿病有了更深地认识。祝湛予^[8]认为糖尿病微血管并发症的关键是痰浊不化,糖尿病的治疗可以从瘀血阻络证、痰浊阻滞证入手,不能固守阴虚为本、燥热为标的病机,而应该遵从分期辨证论治^[9]。桑景武老先生认为许多消渴患者“久施养阴清燥之品罔效”,提出“燥热为标,阳虚为本”,强调治疗糖尿病温肾阳的重要性^[10]。任继学认为消渴病证候复杂,需辨明阴阳虚实,从而提出6个证型作为辨治准绳,包括肺胃阴虚证、肝肾阴虚证、肺胃阳虚证、肝肾阴虚证、肝肾阳虚证、肝肾阳虚证^[11]。岳美中教授认为肺燥、胃热、阴虚是老年糖尿病患者主要病机,后期可出现阴阳两虚及肾阳虚衰等^[12]。王国姿等^[13]研究得出湿热证在糖尿病患者中所占比例亦较大,从而提出清热燥湿法在糖尿病治疗中的重要性。

随着医学的迅猛发展,现代医家结合理论与实践,形成了多种辨证方法,包括阴阳辨证、脏腑辨证、八纲辨证、分期辨证等等,所以使得2型糖尿病的中医诊疗方案日趋完善。

临床中多数学者对于2型糖尿病中医辨证分型分为以下3种:气阴两虚证、阴虚热盛证、阴阳两虚证;现今,许多中药新药的研究都按以上3种证型为基础进行研究,且取得了很大的成果。同时还有一些学者将2型糖尿病的中医证型与西医某些客观指标,如血糖、糖化血红蛋白、血脂、胰岛素抵抗等进行研究,都取得了一定的结果^[14]。赵灵燕等^[15]研究显示2型糖尿病辨证分型与多项临床常规检查指标存在相关性,使中医辨证更客观化。但是,目前临床上对于2型糖尿病患者的中医辨证分型缺乏统一的观点,证型的客观化研究也缺少突破性的研究成果。

因此,为了进一步探究2型糖尿病患者的中医证型分布规律,笔者采用临床流行病学方法进行了初步的研究。研究发现:731例2型糖尿病患者的证型发生频率依次为:气阴两虚证234例,阴虚火旺证211例,脾胃胃热证105例,胃肠实热证70例,肺胃郁热证68例;符合消渴病的气阴两虚病机,可能由于精微物质外泄,致阴伤难复其原,终成气阴两虚证^[16];同时兼夹证的分类瘀血证332例,痰饮证140例,湿浊证115例,说明了瘀血证在2型糖尿病患者中的多发性。所以,在临床工作中加强活血化瘀是必须的。对于发病年龄的研究,青年患者以阴虚火旺证为主,说明以标实为主;而中老年患者以气阴两虚证为主,符合人体生理变化。说明随着年龄的增长,人气正气渐耗,气血阴阳处于衰退的阶段。因此,对于青年2型糖尿病患者,应及早治疗,阻止疾病由标实转向本虚,防止病情恶化。对于病程的研究,气阴两虚证、胃肠实热证的发生频率均呈逐渐上升趋势,符合消渴病的发病趋势特点,即初期标实为主,后期发展为气阴两虚,最终致阴阳两虚。说明在

中医治疗方面应重视益气养阴,在驱邪同时不忘补虚。对于血瘀证,临床大量实验表明,瘀血是糖尿病并发多种疾病的重要因素,也标志着病情趋向发展与恶化^[17];说明活血化瘀是预防糖尿病传变的重要治疗原则。由于本研究收集的病例数有限,都来自一个区域,可能会导致研究结果的局限性,但本观察的探索性研究表明:采用流行病学调查与统计相结合对2型糖尿病的中医证型分布规律的研究是可行的,也在一定程度上反映出目前临床上常见的2型糖尿病中医证型。

参考文献:

- [1]田佳星,廖江铨.糖尿病中医辨证分型与治疗[J].现代中西医结合杂志,2010,19(11):1374-1375.
- [2]冷雪,谷丽艳,朱芳.2型糖尿病中医证型流行病学调查及其中医病因病机初探[J].中华中医药杂志,2015,30(3):732-735.
- [3]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:233-237.
- [4]中华中医药学会.糖尿病中医防治指南[M].北京:中国中医药出版社,2007:42-44.
- [5]国家技术标准局发布.中医临床诊疗术语·证候部分[S].北京:中国标准出版社,1997:2.
- [6]方朝晖,罗云,李中南,等.基于数据挖掘技术的2型糖尿病中医证候规律研究[J].中医药临床杂志,2013,25(8):663-665,753.
- [7]曾建平,刘瑞霞,崔德芝.2型糖尿病胰岛素抵抗德中医临床研究进展[J].中国老年保健医学,2014,12(2):79-81.
- [8]庞博,赵进喜,王世东,等.祝湛予诊疗糖尿病学术思想与临证经验[J].世界中医药,2013,8(2):174-178.
- [9]谢芳一,陈长青,侯少贞.消渴病(2型糖尿病)的分期及证候研究进展[J].中医药学报,2011,39(2):101-104.
- [10]范冠杰.名医临症经验·糖尿病[M].2版.北京:人民卫生出版社,2006:192.
- [11]盖国忠,任玺杰,任继学教授消渴病辨治经验[J].吉林中医药,1988(4):5-6.
- [12]王发渭.著名老中医治疗糖尿病的经验[J].陕西中医,1992(6):260-261.
- [13]王国姿,刘松,李东环.223例糖尿病证型特点回顾性分析[J].湖南中医杂志,2014,30(12):13-15.
- [14]祝建伟,张基栋,陈军,等.2型糖尿病中医不同证型患者脂代谢指标差异的比较[J].福建中医药,2003,34(3):5-6.
- [15]赵灵燕,毕力夫,赵慧辉,等.147例2型糖尿病患者中医辨证分型及临床指标相关性分析[J].北京中医药大学学报,2013,36(7):480-483.
- [16]尹德海,梁晓春,朴元林,等.2型糖尿病患者中医证型分析及其与糖尿病慢性并发症关系的探讨[J].中国中西医结合杂志,2009,29(6):506-510.
- [17]李渊何,李锡东.活血化瘀法治疗糖尿病的进展[J].黑龙江中医药,2004,46(3):61-63.

收稿日期:2015-09-11

作者简介:宋元明(1987-),男,山西忻州人,医学硕士,研究方向:中医内科学。

通信作者:王国英(1965-),女,北京人,副主任医师。
Email:362122747@qq.com

编辑:秦小川