

理论研究

论“以酸制甘”与糖尿病的中医药治疗

杨明华

(浙江省中药研究所,浙江省杭州市西溪路 553 号,310023)

摘要 本文从中医中药的传统理论出发,结合现代中医药研究进展,阐述“以酸制甘”法治疗糖尿病的理论依据与临床意义,以期中医药防治糖尿病提供新的思路和方法。

关键词 糖尿病/中医药疗法;以酸制甘

Containing Sweetness by Sour Taste and Diabetes Control

Yang Minghua

(Zhejiang Institute of Chinese Medicine, Add.: No. 533, Xixi Road, Hangzhou, Post code: 310023)

Abstract From the perspective of traditional TCM theory, in combination of modern TCM development, the author discussed method of “Containing sweetness by sour taste” for treatment of diabetes in theory and in application, exploring new way of thinking and methods for diabetes control and prevention.

Key Words Diabetes/ Chinese medical therapy; Containing sweetness by sour taste

糖尿病是一种常见的内分泌代谢性疾病,是以高血糖为基本特征的慢性难治性终身性疾病,中医称之为消渴。糖尿病的发病率在全球范围内呈逐年上升趋势,已成为继心血管和肿瘤之后,第三位威胁人类生命健康的疾病。我国医药工作者一直尝试从中医药中发掘抗糖尿病之良药,发现了许多具有降糖作用的中药,有的已开发成中成药。如何总结这些降糖中药的共性规律,寻求开发更好的抗糖尿病中药,是中医药工作者所面临的挑战与难题。

1 “酸能胜甘,酸能克甘”是中医五行五味理论与中药“四气五味”学说的基本观点

中医五行五味理论认为,各种性味的物质之间具有相生而化,相克而制的关系。五味在疾病发生、发展、调治中具有重要作用,正如《金匱要略》中所说“五脏病各有所得者愈,五脏病各有所恶,各随其所不喜者为病”。“酸入肝”(《灵枢·五味》),肝主疏泄,具有调畅全身气机与情志活动的作用,其脉络肺贯胃连心,维持脾胃升降的有序状态,从而调畅水谷精微的生成疏布排泄。《素灵微蕴·消渴解》云:“消渴之病,则独责肝木而不责肺金。”酸为肝之本味,能补肝体,调肝用,使肝有所藏,肝木调达,则脾运化健旺,肾气化正常,进而调控各脏腑功能和机体的新陈代谢。在中医学中虽无胰这一概念,然其功能大体可归入中医之“脾”中。西医之胰岛,能分泌胰岛素、胰高血糖素等,调节血液中葡萄糖的浓度;中医之脾,主运化,具有吸收、运化、输布水谷精微的功能。肝属木,脾属土;木克土,即肝

能克脾。酸味中药,通过补“肝”,进而影响“脾”(即西医之胰岛),通过“脾”的运化,消解消渴患者的高糖之“甘浊”状态。“酸胜甘”(《素问·阴阳应象大论》),酸能生津,酸甘化阴。因此,酸味药可以克制和消除糖尿病患者体内甘浊壅盛的状态,减轻“高糖毒性”对机体的损伤。此为笔者结合中西医理论对“酸胜甘,酸克甘”的诠释。

2 “甘浊积聚”之高血糖,可用酸甘之药攻而胜之

中医认为,以多饮、多食、多尿为特点的消渴病,多由过食肥甘、少劳少动、过度安逸而致。如《内经》云:“肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”“甘浊积聚”是糖尿病最基本的病理变化,或者说糖尿病患者的共同特征是高血糖,即具有超过正常人的血液葡萄糖浓度,它是各种症状和并发症产生的主要病理生理基础。葡萄糖为“甘(甜)味之物”,人体内的葡萄糖,乃饮食精华之所化,输布于脏腑经络、四肢百骸,营养全身,2型糖尿病患者由于禀赋不足、过食肥甘、久坐少动等因素,体内葡萄糖等甘味精微物质不能充分利用而积滞为甘浊之邪,壅积于体内成为糖尿病病血糖、血脂升高和并发症产生的病理基础。作为体内精微物质之一的血糖,是人体正常生理活动的重要物质,担负重要的生理功能。对糖尿病患者而言,其机体代谢紊乱致血糖过高,此时过高之血糖,实则为内生的病理性产物,表明体内有甘浊之邪积聚。事实上,糖尿病患者多内生肥甘,甘浊之邪雍盛于体内,即西医所说的血中葡萄糖过高,这种“甘浊之邪”积聚越多,也

即血糖越高,意味着患者病情越重,危害越大。中医五行五味理论认为,酸能胜甘,酸能克甘。临床上凡能消散化解此邪之物均能有效地防止消渴患者的三多一少之症状。如五味子、山茱萸等酸味中药确能克制和消除糖尿病患者体内甘浊雍盛的状态,降低其血糖水平,改善其症状。

3 古代文献、现代研究及临床均证实酸味中药可治疗糖尿病

综观古今文献发现,酸味中药如五倍子、乌梅、山茱萸、五味子等确是中医治疗消渴病的常用高频中药;同时,现代研究及临床表明,酸味中药大多具有降血糖作用或抗糖尿病功效。《金匱要略·消渴小便不利淋病》篇云:“渴欲饮水者,文蛤散主之。”五倍子,异名文蛤,《本草图经》言其“生津液”,据现代文献记载,五倍子有明显降血糖作用,且所含轻酸有沉淀蛋白及抗菌作用,因糖尿病患者易并发腹泻及多种细菌感染,所以五倍子对治疗糖尿病及其合并症有一定疗效^[1]。“乌梅丸”出自《伤寒论》,用于治疗肝热证,现常被用于临床治疗糖尿病,疗效显著。现代研究证明:乌梅、黄连、人参有降糖作用,桂枝可改善微循环,附子、细辛有镇痛作用,干姜、蜀椒能改善胃肠道功能^[2]。另有文献报道,乌梅茶可用于防治虚热消渴型糖尿病。叶建红^[3]对中医药治疗糖尿病的古方进行了统计和分析,其中酸味中药五味子、山茱萸名列其中。选用山茱萸、五味子、山楂、乌梅等酸味中药相须配伍,共奏滋肝阴、生胃津、敛肺气的作用,符合糖尿病的病机特点。现代研究证实,白芍、五味子、山茱萸、五倍子、乌梅、金樱子、山楂、木瓜等酸味中药确有降低血糖、消食化积、生津止渴及防治糖尿病并发症的作用^[4-10]。周亚兵等研究发现酸味中药具有降低血糖、轻度刺激胰岛素分泌、提高胰岛素敏感性的作用,较之甘味和苦味中药有明显的治疗优势;以“肝”为中心,发现酸味中药可以恢复肝脏 GCK 活性,促进肝糖原合成,提高外周组织对胰岛素的敏感性^[11]。这些结果显示酸味复方以肝为主要靶器官,调节糖尿病大鼠糖代谢紊乱,减轻“甘浊壅盛”之状态,科学地反映了“酸克甘”和“酸入肝”这一古老而有趣的中医学说内在的生理病理学联系,指明了其在糖尿病治疗中的应用价值。

4 “以酸制甘”学说留给我们的思考与启示

“以酸制甘”学说是基于中医的五行学说和中药的四气五味理论提出的。金代的张元素依据《黄帝内经》理论创造了“气味厚薄寒热阴阳升降图”,由此掌握药味之薄厚、气之薄厚,即可明辨药之阴阳、升降、浮沉之性,如黄连为味之厚者,阴中之阴,主清主泻,为清

热泻火之品。“气味厚薄寒热阴阳升降图”运用四气五味将药的升降浮沉与人体的气机升降出入结合起来。糖尿病是一种代谢性疾病,和脾胃升降,脾的运化、肝的疏泄密切相关,因此可根据药物的四气五味组方治疗。推而广之,可运用到其他相关的代谢性疾病,是对中医异病同治治则的灵活运用,同时也体现了中医辨证论治的精髓。由此,我们还可联想到《伤寒论》的“辛开苦降”之法,此法源于《内经》。《素问·阴阳应象大论》首先提出了“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”的理论。仲景遵《内经》之原则,创立了以“半夏泻心汤”为代表的诸多经方,用于治疗寒热错杂的痞证,开创了辛开苦降法运用于临床的先河。辛开苦降法,温脾清胃,补虚泻实,阴阳并调,温而不耗胃阴,寒而不伤脾阳,互制互济,辛则温脾化湿,消痞散结,苦则清胃中郁火,辛苦合用则泄郁火、化瘀滞,可治疗由于脾虚胃热引起的气郁、湿浊、痰浊、瘀血等引起的糖尿病及其并发症。

综上所述,2型糖尿病的发生、发展及其并发症,均与肝、脾胃气机失调关系密切,“以酸制甘”和“辛开苦降”法治疗糖尿病以中医五行学说和中药四气五味理论为指导,通过调节人体气机平衡来调整人体代谢功能,达到邪去正安之目的。这为防治糖尿病及其并发症提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] 蒲旭峰,杨奎,侯世祥. 五倍子降血糖有效组分的药理筛选. 中国药理学杂志,2005,40(19):1470-1473.
- [2] 张小欢,胡建平,李瑛. 乌梅丸治疗糖尿病的拆方研究. 中国实验方剂学杂志,2006,12(6):41-44.
- [3] 叶建红. 中医药治疗糖尿病处方用药特点古今对比分析. 云南中医中药杂志,2001,22(4):47.
- [4] 柴可夫,覃志成,王亚丽. 北五味子油对糖尿病小鼠胰岛细胞形态及功能的影响. 中国中医药科技,2007,14(3):177-178.
- [5] 余廷刚. 论白芍五味子治疗消渴. 微量元素与健康研究,2007,24(5):66.
- [6] 钱东生,朱毅芳,朱清. 山茱萸乙醇提取液对 NIDDM 大鼠骨骼肌 GLUT4 表达影响的实验研究. 中国中药杂志,2001,26(12):859-862.
- [7] 张庭廷,聂刘旺,吴宝军,等. 金樱子多糖的抑脂作用. 中国公共卫生,2004,20(7):829-830.
- [8] 张秋菊,尹卫东,席守民,等. 金樱子和鸡内金对饲喂高糖高脂兔血中糖、脂和胰岛素水平的影响. 中国动脉硬化杂志,2003,11(3):227-229.
- [9] 段有金,王韶颖,三轮一智,等. 五种中药对蛋白质非酶糖基化的抑制作用. 中国糖尿病杂志,1998,6(4):227.
- [10] 许惠琴,朱荃,李祥,等. 7 味中药对体外非酶糖化产物生成的抑制作用. 中草药,2002,33(2):145-147.
- [11] 周亚兵,朱德增,罗若茵. 酸味中药复方对 2 型糖尿病大鼠糖代谢的调节作用. 成都中医药大学学报,2004,27(1):13-16.