瘅浊与糖脂代谢病

李敏谦^{1,3} 林 育² 项 $a^{2,3}$ 朴胜华^{1,2} 朱 青^{1,2} 郭 $\phi^{1,2}$ (1 广东药科大学中医药研究院,广州,510006; 2 广东省代谢病中西医结合研究中心,广州,510006;

3 广东药科大学附属第一医院,广州,510080)

摘要 糖脂代谢病(GLMD)是表现为高血糖、血脂异常、非酒精性脂肪性肝病、超重、高血压、动脉粥样硬化性心脑血管病等一种或多种形式的疾病,其发病机制复杂,目前尚无特定的中医病名。本文基于中医疾病命名常用方法,从GLMD的临床症状、病情、病因、病位、病机、病性6个方面对其中医命名进行逐一解析。最终,根据文献资料与临床实践情况,从病机与病性相结合角度,将GLMD命名为"瘅浊",既能涵盖疾病内涵,又能同时反映疾病病机、病性等特点。"瘅"主要指"热""湿热""劳病",瘅之为患可损伤全身多个脏腑,包括脾瘅、胃瘅、肾瘅、胆瘅、心瘅、消瘅、肝(胆)瘅等;"浊"指湿、痰、瘀、毒等病理之浊,现代医学糖、脂代谢紊乱的病理变化及其产物如高血糖、高脂血症、非酒精性脂肪肝、超重、高血压、动脉粥样硬化等均可归属于"瘅浊"的范畴。"瘅浊"规范了GLMD中医病名及疾病范畴,丰富和发展了中医学疾病理论体系,为整体认识和一体化防控糖脂代谢性疾病提供了中医理论基础。

关键词 "瘅浊";糖脂代谢病;中医病名;糖脂代谢紊乱

Dan-Zhuo and Glucolipid Metabolic Disorders

Li Minqian^{1,3}, Lin Yu², Xiang Lei^{2,3}, Piao Shenghua^{1,2}, Zhu Qing^{1,2}, Guo Jiao^{1,2}

(1 Institute of traditional Chinese Medicine of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510006, China; 2 Guangdong Metabolic Disease Research Center of Integrated Chinese and Western Medicine, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, 510006, China; 3 The First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, 510080, China)

Abstract Glucolipid Metabolic Disorders (GLMD) is one disease which clinical feature manifest itself as one or more of these kinds of diseases such as hyperglycemia, dyslipidemia, non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD), overweight, hypertension, atherosclerotic cardio-cerebrovascular disease, with complex pathogenesis. The traditional Chinese medicine (TCM) name of GLMD has not been defined. Based on the common methods denominating a disease of TCM, this paper analyzes the GLMD denomiation of Chinese medicines from six aspects; symptoms, conditions, etiology, location of the disease, pathogenesis and the nature of disease. On the grounds of literatures and clinical practice, and from the perspective of the combination of the pathogenesis and the nature of disease, the denomination of GLMD as Dan-Zhuo enables to not only cover its connotation but also reveals its characteristics. "Dan" refers to "Heat", "Dampness-heat", "Consumptive disease", include "Spleen-Dan", "Stomach-Dan", "Kidney-Dan", "Gallbladder-Dan", "Heart-Dan" and "Wasting-Dan". "Zhuo" refers to dampness, phlegm, stasisand toxin and so on. Diseases like hyperglycemia, hyperlipidemia, NAFLD, overweight, hypertension, atherosclerotic cardio-cerebrovascular disease and so on can be attributed to the pathological "Dan-Zhuo" of traditional Chinese medicine. The denomination of "Dan-Zhuo" regulates category of the naming and disease of TCM in GLMD, also enriches and develops the theoretical system of TCM diseases, providing a theoretical basis for TCM understanding and integration of prevention and treatment of GLMD.

Key Words Dan-Zhuo; Glucolipid Metabolic Disorders; TCM disease name; Glucolipid metabolism disorder 中图分类号: R228: R259: R589. 2 文献标识码: A doi:10.3969/j. issn. 1673 - 7202.2019.03.025

糖脂代谢相关疾病包括高血糖、高脂血症、非酒精性脂肪肝、动脉粥样硬化等疾病,具有患病率高,致残/致死率高的特点。我国糖尿病、血脂异常、非酒精性脂肪性肝病(Non-alcoholic Fatty Liver Disease, NAFLD 的患病率分别为 10.9%、40.4%、24.8%^[13]。糖脂代谢相关疾病合病或并病率高,郭姣教授团队调查发现高脂血症合并糖尿病、高血压

等疾病的患者占 84. 2% [4], CCMR-3B [5] 研究表明,2型糖尿病合并血脂异常和(或)高血压的发生率高达 72%。目前临床对上述糖脂代谢相关疾病多为分科单病种诊疗,综合达标率仅为 5.6%。

郭姣教授致力于糖脂代谢相关疾病临床和基础 研究 30 余年,在中医学整体观指导下,率先将高血糖、高脂血症、非酒精性脂肪肝、动脉粥样硬化等糖

基金项目:国家自然科学基金重点项目(81530102);粤港联合糖脂代谢病诊断生物标志物研发创新平台(2017B050504005)

作者简介:李敏谦(1992.08—),男,硕士研究生,研究方向:中西医防治代谢性疾病,E-mail:214663806@qq.com

通信作者:郭姣(1961.11—),女,博士,二级教授,主任医师,研究方向:中西医结合防治糖脂代谢病,E-mail:gyguoyz@163.com

脂代谢相关疾病整体认识和综合防控,疗效显著提高,该诊疗方式被国家中医药管理局确立为创新诊疗模式。据此,创新性地提出"糖脂代谢病"概念。糖脂代谢病(Glucolipid Metabolic Disorders,GLMD)是以糖、脂代谢紊乱为特征,由遗传、环境、精神、饮食等多种因素参与致病,以神经内分泌失调、胰岛素抵抗、氧化应激、慢性炎性反应、肠道菌群失调为核心病机,以高血糖、血脂失调、脂肪肝、超重、高血压、动脉粥样硬化等单一或合并出现为主要临床表现,需要整体认识和一体化防控[6-7]。

对应上述 GLMD 的概念及范畴,中医学中"消瘅""消渴""膏脂"等病名的论述只反应了本病部分特征,不能反应疾病的全貌,而中医病名的确定对规范其疾病范畴和开展相关研究及临床防治具有重要作用。因此,本文根据中医疾病常用命名方法^[8],从临床症状、病情特征、病因、病位、病机、病性 6 个方面,系统探讨和解析"瘅浊"作为 GLMD 的中医病名的合理性和科学性。

1 从中医疾病命名常用方法探析"瘅浊"与 GLMD

- 1.1 以症状命名 以患者临床症状命名是中医学主要的命名方式,如"咳嗽""心痛""呕吐"等,症状命名能反映一种或一类临床现象所独有的属性。GLMD 患者病情复杂,同时存在多种代谢紊乱,临床症状表现多样,如以糖代谢异常为主的患者,以口干、多饮、多尿为主症,以血脂异常为主的患者,早期多无明显临床症状,多数在体检时才发现血脂升高,以高血压为主的患者,多以头身重、急躁易怒为主。因此,从临床症状来命名 GLMD,容易误诊或漏诊本病,所以不适合以症状来命名。
- 1.2 以病情特征命名 当疾病的症状过多,无法以症状命名疾病时,可用病情的显著特征命名疾病。如《黄帝内经》首次提出的霍乱病,此病发于顷刻之间,吐泻交作,挥霍撩乱,故名霍乱,取其急重之意。又如奔豚气,是指患者自觉有气从少腹上冲胸咽的一种病证,由于气冲如豚之奔突,故名奔豚气。

GLMD 是一类慢性综合性疾病,从发病初期到疾病后期存在一个漫长的过程,而且多种发病因素相互影响,病情繁杂,不同阶段具有各异的病情特征,如 GLMD II 期患者多无明显症状,病情特征不显著;GLMD III 期患者糖脂代谢紊乱明显,以高血糖、血脂失调、高血压、超重、动脉粥样硬化等单一或合并出现的临床表现为主,病情趋向复杂;GLMD III 期患者因多器官损伤和并发血管病变,病情进展急剧且多变。因此,以病情特征命名的方法难以概括

GLMD 复杂多变病情特性,难以体现不同阶段主证的变化特点。

- 1.3 以病因命名 宋·陈无择在《三因极一病证方论》中将疾病的病因归为 3 类: 六淫致病归于外因,七情致病归于内因, 饥饱劳倦、跌仆压溺及金刃虫兽所伤归为不内外因。如伤寒六经病证、温病卫气营血病证、三焦病证可归为外感疾病, 脏腑经络病证、气血津液病证则归为内伤杂病, 不能归入内外病因的一律归于不内外因。GLMD的发病因素较多, 病因主要可归纳为先天与后天因素, 包括情志失调、运动不足、饮食不节或过食肥甘厚腻、禀赋不足或年老体衰或劳欲过度等。不同于单因素引起的疾病, GLMD 若从病因来命名, 对疾病的准确度和辨识度都不够高, 难以体现出 GLMD 的特异性和对其内涵的概括, 无益于临床的辨证施治。
- 1.4 以病位命名 病位即疾病所在位置,具体涉及到脏腑、气血、经络、六经、三焦等。如张仲景《伤寒论》以六经作为病名,分别论述太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴病。GLMD是一种以糖、脂代谢紊乱为特征的疾病,累及全身脏腑损伤和血管病变。病位分布广泛,传统多从脾肾论治,对"肝"在其中的作用并未重视^[9-11]。但随着生活节奏的加快和社会压力的增加,情志不舒致病的情况愈发突出。与"肝"相关的证型逐渐增多^[7],郭姣教授率先提出"肝"是 GLMD 病变的核心脏腑,贯穿 GLMD 的始终^[12-13]。但 GLMD 作为一慢性疾病,在疾病不同阶段,其病位可涉及脾、肾、心、脑、眼底脉络等,因此用统一的病位来命名本病有失偏颇。

1.5 以病机命名

病机命名是以疾病发病机制来命名的方法。如肺痨,其发病机制为正气虚弱,感染痨虫,侵蚀肺脏所致,故名肺痨。GLMD是以肝失疏泄为主要病机,肝失疏泄,导致各脏腑气机升降出入异常,气血失和,津液敷布不畅。特别是肝之疏泄影响脾之运化、肾失气化等,出现水谷运化失常,气血津液代谢紊乱,湿、痰、瘀、热等病理产物内生。

"瘅"在中医学的含义主要指热、湿热、劳病,如《素问·疟论》"瘅疟者,肺素有热"、《素问·脉要精微论》"瘅成为消中"《说文解字》"瘅"指劳病等。在疾病的发病中"瘅"既可作为病性也可作为病机来看待,"瘅"作为病机主要指热或湿热为病[14-15]。

1.5.1 "瘅"的病位与临床表现符合 GLMD 病位及临床表现多样的特征 "瘅"的病位主要有脾、胃、肾、胆、心;与"瘅"相关的具体疾病包括脾瘅、胃瘅、

肾瘅、胆瘅、心瘅;病位不同对应临床表现亦不相同,病位在脾,表现以口甘为主要特征,如《素问·奇病论》"有病口甘者……名曰脾瘅";病位在胃,食后易饥,如《素问·平人气象论》"已食如饥者,胃瘅";病位在肾,口唇干燥,如《外台秘要》卷四"肾瘅,其人唇干";病位在胆,患者自觉口苦,如《素问·奇病论》"有病口苦……,病名曰胆瘅";病位在心,脉络不通,如《素向·瘅论》"心瘅者,脉不通"。从"瘅"的病位与临床表现来看,"瘅"与 GLMD 的病位特点和临床表现契合。

1.5.2 "瘅"的病因、病机符合 GLMD 多因素致病、 病机复杂的特征 GLMD 的病因包括情志失调、饮 食失节、禀赋不足等多个方面,以肝失疏泄为病机核 心。古籍经典文献中关于"瘅"的病因、病机描述与 情志、饮食、禀赋等密切相关,如《灵枢・五变》"怒 则气上逆,……,血脉不行,转而为热,热则消肌肤, 故为消瘅",明确指出情志变化导致气血运行失调, 日久化热,消肌、消肤,发为消瘅过程;《素问·通评 虚实论》"凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆,甘 肥贵人,则膏粱之疾也",明确饮食不节、嗜食肥甘太 过,导致消瘅及仆击、偏枯、痿厥等一系列大血管相 关疾病的病因与病机;或久病体弱、禀赋不足等者亦 发生消瘅,如《灵枢·五变》"五藏皆柔弱者,善病消 瘅",说明久病失治、先天不足,也引起消瘅。从以上 对"瘅"的病因与病机分析来看,"瘅"与 GLMD 在病 因、病机上高度吻合[16-17]。

"瘅"可高度涵盖 GLMD 的病因、病位、临床表现和病机特点,体现了 GLMD 发病因素复杂、涉及多个器官与系统、临床表现多样,而且涵盖了由糖脂代谢紊乱引发全身血管损伤和广泛并发症出现的病机全过程。可将"瘅"作为 GLMD 的病机特征之一纳人命名体系。

1.6 以病性命名 病性即病变的本质属性,是导致疾病当前证候本质性原因,有时也称为"病因",中医学中"审证求因"的因即为病性。目前中医涉及病性命名的疾病有虚劳病、痰饮病等,描述疾病当前阶段的病性。

GLMD 病性为本虚标实,本虚主要责之于肝脾肾的功能失调,标实主要体现为湿、痰、瘀、毒内蕴^[18-21]。病变初期,肝失疏泄致脾失健运,进而全身气血津液输布失调,湿、痰、瘀、毒等诸"浊"相继而生,蕴结体内。病变后期,肾元不足,无力温煦和滋养五脏六腑,诸"浊"更甚,络脉阻滞与损伤加重,最终多种病理因素共存,脏腑同病,虚实夹杂,病情加

重,或缠绵难愈。

"浊"不同于"瘅",浊既有生理状态,涉及人体阴阳、营卫、体液、精气、虚实等多个方面^[22-23],也有病理状态,病理状态的"浊"主要指物质构成与形态上的浑浊、肮脏,物质运动秩序上的混乱^[24]。多表述为湿浊、痰浊、瘀浊、秽浊等^[25],如《灵枢·逆顺肥瘦》:"其血黑以浊,其气涩以迟"。说明血液在构成、形态和功能上失去其正常濡养、循行功能,湿、痰、瘀、毒等病理产物沉积于血脉,扰乱脏腑气机。久则酿生毒性,渐进性地损害机体,与现代医学胰岛素抵抗、慢性炎症、氧化应激等造成的糖毒性、脂毒性的损害过程类似。

基于此,郭姣教授认为"浊"可作为病性特征之一纳入 GLMD 的命名体系。"浊"作为 GLMD 的病性特征有2层含义,一为浑浊之意,与"清"相对。特别是高脂血症的患者,其血液如乳白色膏脂,浑浊不清。二为指代血脉中的秽浊之物,即各类湿、痰、瘀、毒之"浊"。结合前期的理论研究、临床实践,郭姣教授率先将现代医学糖、脂代谢紊乱的病理变化及其产物如高血糖、高脂血症、非酒精性脂肪肝、超重、高血压、动脉粥样硬化等疾病纳入"瘅浊"的范畴,整体认识,依据其"肝郁、肝失疏泄"的核心病机,创建"调肝启枢化浊法"治疗此类疾病,这也相继得到临床研究的证实[26-30]。

2 以"瘅浊"来命名 GLMD 能涵盖疾病内涵并反映 疾病特点

- 2.1 以"瘅浊"命名,契合 GLMD 病机和病性,辨识度高 基于上述 6 种常用命名方式的分析,结合中医疾病的命名原则:疾病命名既要符合中医理论体系,也要符合临床实践,同时要求病名涵义确切,避免产生误解^[31]。"瘅浊"既能体现本病湿、痰、瘀、热、毒诸浊内蕴的复杂病机,又能体现 GLMD 以糖、脂代谢紊乱为核心,由糖脂代谢紊乱导致血管病变、多个器官与系统损害的疾病特点。
- 2.2 "瘅""浊"之间具有由"瘅"致"浊"、相互交织、相互促进的特性,契合 GLMD 病理机制复杂、多个器官与系统损害的临床表现 "瘅浊"的起因与情志不舒(长期压力焦虑)密切相关,"郁"之早期,机体处于代偿阶段,无明显临床症状^[32]。若气机不畅日久,中焦脾胃功能受损,脾土壅滞,成积化热,热积成"瘅","瘅"既已成,易生"浊"邪^[33]。"浊"积于心,则致心脉瘀阻,发为心悸、胸痹^[34];积于脑,则致脑络瘀塞不通,可见突然昏倒、半身不遂、口舌歪斜等;积于肾,则痰气血热互结,致肾之络脉形成"微型

癥瘕",可见蛋白尿、贫血、水肿,甚则神昏、抽搐等^[35]。诸"浊"积蓄日久,胶着化热,加重"瘅"的程度。因此"瘅"可致"浊","浊"的产生又促进了"瘅"的进一步发展,"瘅"与"浊"相互为病,交织杂糅,促进了疾病的发生与进展,缠绵难愈。这与GLMD 由糖、脂代谢紊乱致后期血管病变、多个器官与系统损害的病理过程和临床表现具有一致性。

基于上述分析,将 GLMD 中医命名为"瘅浊"。 既规范 GLMD 中医病名及疾病范畴,又丰富和发展 了中医学疾病理论体系,为整体认识与一体化防控 糖脂代谢性疾病提供了中医理论基础。

参考文献

- [1] Wang L, Gao P, Zhang M, et al. Prevalence and Ethnic Pattern of Diabetes and Prediabetes in China in 2013 [J]. JAMA, 2017, 317 (24): 2515-2523.
- [2]中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)[J]. 中国循环杂志,2016,31(10):937-950.
- [3] Nengguang Fan, Liang Peng, Zhenhua Xia, et al. Triglycerides to high-density lipoprotein cholesterol ratio as a surrogate for nonalcoholic fatty liver disease; a cross sectional study [J]. Lipids Health Dis, 2019, 18 (1):39.
- [4] 朴胜华, 郭姣, 胡竹平. 高脂血症住院患者中医证候临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(10): 1322-1325.
- [5] Ji L, Hu D, Pan C, et al. Primacy of the 3B approach to control risk factors for cardiovascular disease in type 2 diabetes patients [J]. Am J Med, 2013, 126(10):925. e11-22.
- [6]郭姣,肖雪,荣向路,等. 糖脂代谢病与精准医学[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2017,19(1);50-54.
- [7] Guo J. Research progress on prevention and treatment of glucolipid metabolic disease with integrated traditional Chinese and Western medicine[J]. Chin J Integr Med, 2017, 23(6):403-409.
- [8] 陈萌, 张冬梅, 刘敏, 等. 中医学疾病命名方式探析[J]. 中医杂志, 2016, 57(6): 451, 453, 457.
- [9] 陈丝,杨美林,王群,等. 基于"异病同治"探讨"从脾论治"高脂血症及动脉粥样硬化共同理论基础及临床应用[J]. 中华中医药学刊,2018,36(9);2200-2202.
- [10]吴深涛,王斌,章清华,等. 论糖尿病从"脾不散精"到"浊毒内蕴"之病机观[J]. 中医杂志,2018,59(22):1920-1924.
- [11]谢红艳,高泓,富晓旭,等. 从脾虚辨证探讨防治糖尿病血管病变[J]. 中医临床研究,2018,10(1):37-39.
- [12]郭姣,朴胜华,贝伟剑. 再论肝在高脂血症发病中的地位和作用 [J]. 新中医,2011,43(2):1-3.
- [13]郭姣,朴胜华. 从高脂血症发病低龄化趋势探讨其中医发病机制 [J]. 中医药信息,2008,25(6):4-6.

- [14] 姬航宇, 全小林, 刘文科. 脾瘅源流考[J]. 江苏中医药, 2009, 41 (1):58-60.
- [15] 林轶群,逢冰. 脾瘅源流考征[J]. 北京中医药,2017,36(6):535-536
- [16] van Greevenbroek MM, Schalkwijk CG, Stehouwer CD. Obesity-associated low-grade inflammation in type 2 diabetes mellitus; causes and consequences [J]. Neth J Med, 2013, 71(4):174-187.
- [17] 葛惠娜,孙华磊,于斐,等.2型糖尿病患者 BMI 与胰岛 β 细胞功能及胰岛素抵抗的相关性研究[J]. 预防医学情报杂志,2017,33 (8):723-728.
- [18] 朴胜华,郭姣,胡竹平. 高脂血症住院患者中医证候临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志,2012,32(10):1322-1325.
- [19]洪敏,郭姣,曾小烈,等.广东地区血脂异常中医证候分布规律初探[J].新中医,2012,44(7):11-13.
- [20] 王彬,章清华,陈烁,等. 从浊毒分期论治非酒精性脂肪性肝病 [J]. 中医杂志,2017,58(5);387-389.
- [21]赵伟. 糖尿病浊毒内蕴刍议[J]. 中医药信息,2009,26(5):9-10.
- [22] 王长荣.《内经》"清"、"浊"十解[J]. 湖北中医杂志,1985,6 (1):10-11.
- [23] 王中琳. "血浊"病因病机浅谈[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009,7(8):81-82.
- [24]赵进喜,庞博. 中医学"浊"的涵义及其临床意义[J]. 中医杂志, 2009,50(07):581-584.
- [25]何伟,邢玉瑞,张景明,等. 现代中医浊邪理论的分析与总结 [J]. 陕西中医学院学报,2013,36(6):13-16.
- [26]吴海芳,何庆勇,刘旭东,等. 1019 例血脂异常患者的中医证候分布规律研究[J]. 中华中医药杂志,2018,33(6);2672-2675.
- [27] 江丹, 汤海欣, 吕雄, 等. 益气化浊法对糖脂代谢紊乱患者血管内皮功能的影响[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(12); 3941.
- [28] 刘德山,李茹,安春耀,等. 从血浊理论探讨 2 型糖尿病的发生发展[J]. 河北中医,2017,39(8):1253-1257.
- [29] 黄婧文,郭姣. 糖脂代谢病中医证候分布规律的现代文献研究 [J]. 世界中医药,2019,14(01):1-5.
- [30]李权,张学新,刘艳军. 化痰袪浊方治疗脾虚痰浊阻遏型颈动脉 粥样硬化斑块的临床观察[J]. 河北中医,2019(01):42-46.
- [31]朱文锋. 中医疾病的命名形式与原则[J]. 陕西中医,1985,6 (1):7-9.
- [32]郑玉娇,逢冰,刘文科,等. 脾瘅理论与肥胖刍议[J]. 北京中医 药,2017,36(6):528-531.
- [33]秦培洁,仝小林,李敏,等. 论牌瘅与血浊的关系及其意义[J]. 江苏中医药,2010,42(4):6-7.
- [34] 盖成安. 糖尿病性冠心病中医病机分析及组方探讨[J]. 中医临床研究,2014,6(32):56-57.
- [35] 肖遥,赵进喜. 赵进喜治疗糖尿病肾病经验[J]. 中华中医药杂志,2018,33(1);159-162.

(2019-02-01 收稿 责任编辑:王明)