

中医药研究治疗糖尿病的几点思考

李怡

【摘要】 作者从控制血糖、血管并发症的防治、单味中药研究、复方中药研究、基础研究以及安全性共六个方面,阐述了其个人对中医药研治糖尿病的一些体会和思考。

【关键词】 糖尿病; 中医药

【中图分类号】 R587.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-1749(2009)06-0407-03

Experience and consideration about research and treatment in diabetes by Chinese herbal medicine

LI Yi. Dep. TCM, Beijing Hospital of Ministry of Health, Beijing 100730, China

【Abstract】 The author expatiates his experience and consideration about research and treatment in diabetes in such six aspects: blood sugar control, prevention and cure in blood vessel complications, research of single Chinese herbal medicine, research of compound Chinese herbal medicine, basic study and security.

【Key words】 Diabetes; Chinese herbal medicine

蒋国彦先生在《实用糖尿病学》一书中比较详尽地描述了中医认识治疗糖尿病的历史沿革,列举了众多文献古籍,证实中医药在糖尿病及其慢性并发症等各个阶段具有调节血糖,改善临床症状、体质因素等综合防治作用。但因历史的局限,中医药最初对糖尿病的认识仅限于简单的临床症状描述及朴素的病因病机证候阐释,没有具体的参考指标,对并发症的认识不够系统,对预后转归知之不多,防治也相对模糊,不甚确切。虽经数千年的不断实践检验、归纳、总结,逐渐形成了独特的学术体系,但仍有诸多不足之处需补充、规范。现不揣拙陋,试从以下方面谈几点体会和思考。

1 控制血糖

糖尿病是由于胰岛素的分泌不足和或胰岛素抵抗所致糖、脂代谢异常并引发全身代谢紊乱的疾病。目前西医有九类控制血糖的药物和相对完善的辅助治疗措施,糖尿病的药物治长期以来西药一直处于主导地位,如何减少西药用量和种类,减

少药物不良反应,增加控制血糖的效果,是中医临床医生面临的工作之一。

整体观念和辨证论治是中医学的两大特点,中医认为糖尿病的发生、进展、转归、预后都是因整体内环境的失衡后所引发的局部表现和血糖指标异常,因此治疗上立足于辨证论治,注重整体调理,可以明显改善患者的自觉症状,而且毒副作用小,安全性高。此外,中医药可以针对不同的个体,不同病程过程中的不同阶段的证候表现,把众多具有不同药性特点的调节血糖的中药灵活巧妙地组合在一起,充分体现个体化诊疗的优势,同时还具有辅助调节血脂、血压,改善血液流变学等作用。但大量的临床研究提示我们,中药的靶点降糖作用远不如西药快、强,对血糖很高的患者,如果不能快速安全解除糖脂毒性,使其达到理想水平,恐怕中医药也很难发挥其优势。

2 血管并发症的防治

现代医学无论是经典的 UKPDS 或 DCCT 研究,还是近年相继揭晓的国际化多中心、大样本、前瞻性的循证医学研究提示,单纯控制血糖,并不一定能阻止血管并发症的发生与进展。

中医药防治糖尿病血管并发症有效,早已得到大部分临床医生认同,已成为中医药的优势之一,

作者单位:100730 卫生部北京医院中医科

作者简介:李怡(1964-),医学博士,主任医师,博士生导师。主要研究方向:中西医结合代谢综合征、糖尿病、老年病,现代御医流派以及名老中医经验传承。E-mail:liyi_doc@163.com

但因其研究方法和评估体系或多或少地存在缺陷,也就不可避免地受到诸多质疑。以往的临床研究普遍存在观察周期短,样本量小,影响因素多(尤其是西药),试验方法西化不符合中医个体化模式和核心理论要求,还有医疗体制局限,患者依从性差等等,所以结果仅供参考,不具权威性。而今虽已有多中心、一定样本量、前瞻性的研究资料,但相对中国如此人口大国,还需更大样本的临床流行病学调查以及长期临床观察和试验数据予以补充完善,方能证实中医药的作用,真正体现中医药的疗效。

3 单味中药研究

尽管西药降糖的效果有目共睹,由于不断出现的不良事件,其安全性也愈加受到关注,近年来的临床和实验研究证实单味中药治疗糖尿病疗效稳定,不良反应少,且可改善临床症状和有效地防治并发症的发生进展,有着西药不可替代的作用。

随着糖尿病认识的不断深入,现代先进技术手段的引进与应用,为中药的研发开辟了广阔的领域。从 1978 年由张惠芬、迟家敏教授牵头的北京医院糖尿病研究小组进行了 50 种中药的单味药煎剂或中成药降血糖作用研究提示桑白皮、桑椹、天花粉、五倍子等 11 种有显著降糖作用开始,又相继出现了众多单味药研究的报道。经阅读大量文献后,不难看出目前有关单味中药治疗糖尿病的基础研究尚少,虽揭示了一些可喜的苗头,但多为浅层次的低水平重复。所以进一步运用现代科学技术手段加强方药作用的基础研究和中药有效成分的提取及相关药理研究,筛选疗效确切、起效快,经得起重复的单味中药是当务之急。然而,尽管单味药降糖作用的研究十分必要,但一味地追求单味药的有效成分及作用机制的研究又不完全符合中医基础理论,容易误导临床辨证论治。

4 复方中药研究

80 年代以来则主要开展对复方中药降糖作用的临床与动物实验研究,随着研究的不断深入和广泛,近年来的研究重点又逐渐转移到对并发症和糖尿病前期的防治,尽管复方中药的作用机制用现代医学的理论和科学技术方法是解释不清楚的,但毕竟与中医整体辨证的理论是相符的,其作用往往是多靶点、多途径的综合作用,对并发症和糖尿病前期的防治也显露出巨大的潜力。

截止到 2007 年 12 月,我们查询的国家食品药品监督管理局审批颁布的治疗糖尿病中药共计 35 个品种,若将成分和功能主治相同,而剂型不一的药物合并后,尚有 28 种。涉及丸剂、胶囊、口服液、颗粒剂、片剂、注射液 6 种剂型。其中仅 1 种是从中药材中提取的有效成分,2 种为中西药并用,其余均为中药复方。经药理研究和临床试验证明:这些中药均具有降低血糖和/或改善脂质代谢等作用。临床用于轻、中度 2 型糖尿病,证属气阴两虚、气虚内热、气阴两虚挟瘀、脾气不足、肾阳亏虚等,其组方均较好体现了中医辨证论治之长处,并兼顾了益气、养阴、补肾、健脾、清热、活血化瘀等整体辨证观念。尽管有如此众多的产品问世,但始终未能在防治糖尿病及其并发症中占主导地位。

5 基础研究

近年来糖尿病中医药在基础研究领域做了大量的工作,有针对性地应用新技术、新方法,在细胞、分子水平的多方位、多靶点探讨了中医药的部分可能作用机制,取得了许多有价值的研究成果,但同时也存在不少问题,难于重复及推广。

基础研究的基本条件是要制造与临床实际基本吻合的动物模型,以解释在人体难为或不能为的问题,不能没有选择,否则将影响对某些问题的正确判断,甚至误导。如何根据研究内容的需要选择相应的模型,并不是一味地追求价格较高、饲养条件苛刻的自发模型就能说明问题,也不是选择重复性、稳定性差且与人类的自然发病过程有差距的药物诱导模型就能草率得出结论,而应选择与人类自然病程比较接近,且使用经济、有相对的稳定性的较为理想的动物模型。不仅如此,还应当注意的是人类和动物毕竟有诸多差异,动物不可能具有人类的相关证候,复方中药的研究尚存在方证脱节、靶点和整体分离等等许多问题。

再以胰岛素抵抗 (Insulin Resistance, IR) 的评价方法为例,有些研究仅以胰岛素和 C-肽水平的高低来评价 IR,或仅依据单一的指标如胰岛素受体、胰岛素拮抗激素等测定来推断改善 IR 的作用,缺乏能更准确反映胰岛素敏感性的指标,其结果片面,结论也是不严谨的,包括在众多研究中使用的胰岛素敏感性指数,亦有其使用范围和局限性。目前公认的评估和检测周围组织 IR 的最可靠的方法是钳夹技术,国外已普遍运用于 IR 的实验研究中,并称

之为“金标准”，是提高中医药研究 IR 的水平和可靠性的方法。此外，在临床研究中 HOMA-IR 和李光伟教授的评价公式也不失为简单、可信手段，值得推广使用，但诸多研究者却将此方法用于动物实验中，这是不妥当的。

6 安全性

凡药三分“毒”，此“毒”泛指药物的偏性，也就是寒热温凉之药性。中药不是绝对安全的，也有不良反应和毒副作用。

治疗糖尿病中药的选择是依据临床证候来定的，而证候又受到不同个体的体质、不同的病程阶段、不同的季节、不同的地域环境、不同的饮食习惯等影响，具有动态变化的特点，因此临床应用时要充分考虑以上因素，合理对证地选择，不能一成不变，也不能随意更改，否则可能会出现不良反应，甚或毒副作用而影响疗效。

关于中西药合用的药物，若使用不当，可能会发生低血糖。有正式批准文号的相关中药保健品或药品中，其降低血糖的作用往往较弱，不能达到如西药般立竿见影的效果，但由于利益驱使，市场上经常有打着中医药的幌子，出售所谓的纯中药保健品或药品，我院药学部曾对三种“纯中药”降糖药做了药物分析及鉴定，发现其中掺杂了二种甚或三种降糖西药，病人在不知情的情况下服用，极易造成严重低血糖而危及生命，尤其是老年糖尿病患者。

有过敏体质的病人，尽量避免使用可能引发过敏药物，另因某些中药具有堕胎、致畸作用，妊娠期妇女不宜服用，此等虽不常见，亦应引起重视。

以上几点体会与思考仅为个人拙见，荒谬之处敬请同道批评指正。

(收稿日期:2009-10-16)

(本文编辑:张磊)

环球中医药杂志理事会成员名单

名誉理事长

房书亭 国家中医药管理局原副局长 中国中药协会会长

理事长

惠鲁生 国家食品药品监督管理局原副局长

副理事长

徐镜人 扬子江药业集团董事长

熊维政 河南羚锐制药股份有限公司董事长

许发国 丽珠医药集团股份有限公司副总裁

常务理事单位

中国医药对外贸易公司

南京正大天晴药业股份有限公司

理事单位

北京中医药大学东直门医院

中国中医科学院西苑医院

北京中医药大学东方医院

中国中医科学院望京医院

北京东方智华国际商贸有限公司

重庆市医药信息协会

中国中医科学院广安门医院

广东省中医院

北京中医医院

河北美威中药材有限公司

环球中医药杂志西部工作部

秘书长

缪志华