

从治未病悟糖尿病性骨质疏松症的防治^{*}

黄帅立, 林志鑫, 刘 政, 张荣华[△]

(暨南大学, 广东广州 510632)

摘要:目的 运用“治未病”理论指导以求降低糖尿病患者骨质疏松症的发病率。方法 通过对“治未病”的内涵、“糖尿病性骨质疏松症”的认识及“治未病”在“糖尿病性骨质疏松症”中的运用三方面进行探讨。结果 中医“治未病”思想指导“糖尿病性骨质疏松症”防治,是具有超前性和科学性的。结论 若能将中医“治未病”理念恰当运用于糖尿病患者的骨质疏松症防治,会起到不发病或延缓发病的作用。

关键词: 治未病; 糖尿病; 骨质疏松症

中图分类号: R274.9

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)02-0051-02

中医“治未病”,一直贯穿于养生、防病始终。随着老龄化进程加快,糖尿病性骨质疏松症成为临床上常见病、多发病^[1],给患者带来生理上痛苦,而且还增加患者及社会的经济负担,因此对糖尿病患者采取“治未病”措施,以降低其并发骨质疏松症显得尤为重要。

1 中医治未病内涵

1.1 未病防发

《素问·上古天真论》云“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”这则经典明确指出我们健康人只要坚持虚邪贼风避之有时,少思寡欲,陶冶情操,心情愉悦,合理饮食,适当运动,就能少生病甚至不生病。

1.2 既病防变

此处包含两方面含义:其一为现代所谓亚健康状态,其实质是患者身体发生异常变化,但还不足以构成疾病;其结局可能转变为健康,也可能转变为疾病,此时“治未病”中“治”就是促进其向健康转化。其二为已经生病,或未出现临床症状或出现临床症状的状态;此时“治未病”就是对发病初期采取治疗措施,以截断病情,防止疾病加重,或预防并发症的产生。正如《内经》所云:“肝热病者左颊先赤,心热病者颜先赤,脾热病者鼻先赤,肺热病者右颊

先赤,肾热病者颐先赤”。

1.3 愈后防复

患者疾病初愈多处于“邪气未尽,正气未复,气血未定,阴阳未平”的状态,如调养不当,则可造成余邪复燃,虚则愈虚,气血逆乱,疾病复发。此时“治未病”的目的就是慎起居、避风寒、节饮食、勿劳作。

2 糖尿病性骨质疏松症西医研究与中医认识

2.1 西医研究

糖尿病性骨质疏松症是指糖尿病并发骨量减少,骨组织显微结构受损,骨脆性增加,易发生骨折的一种全身性代谢性骨病^[2]。据研究 2 型糖尿病患者代谢性骨病发病率和骨质疏松性骨折明显高于正常人,其发病率可达 20%~60%^[3]。其机制主要涉及三方面,其一为血糖过高引起渗透性利尿,钙、磷排泄增加,重吸收减少,造成血钙浓度降低,刺激甲状旁腺激素分泌,最终导致溶骨增强^[4]。其二为胰岛素的缺乏或抵抗,导致其不能与成骨细胞表面的胰岛素受体结合,造成成骨细胞核酸合成、成骨细胞摄取及成骨细胞代谢障碍,最终骨基质分解大于合成^[5]。其三为骨微血管存在病变,由负重压迫导致骨的营养缺乏及肾微血管的损害,导致钙流失,代偿性引起甲状旁腺分泌增加,致使骨溶解^[6-7]。西医治疗以控制血糖、补钙、补充维生素 D、抑制骨破坏为基本原则^[8]。

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金(81173619)

收稿日期: 2014-01-15

作者简介: 黄帅立(1986-),男,四川成都人,住院医师,研究方向:中医老年病骨质疏松。

[△]通信作者: 张荣华, E-mail: tzh@jnu.edu.cn

2.2 中医认识

“糖尿病性骨质疏松”可归属于中医的“消渴、骨痿”范畴。消渴病机为阴虚、燥热。病位在肺、胃、肾三脏。骨痿根源在肾,病位在骨。若胃燥,影响脾运,精血生化无源,肾精失充,骨骼失养,可致骨痿;若肺燥,治节失职,津液失布,胃失濡润,肾失滋源,肾不主骨生髓,也可致骨痿;消渴病,无论何种起病之因,病久必波及于肾,都可损伤肾之阴精,导致骨骼失养,发为骨痿^[9]。中医治疗多以“补虚化瘀”为治则,在辨证基础上选用补肾、健脾、通络等治法^[10]。

3 初探治未病防治糖尿病并骨质疏松症

根据中医“治未病”学说并结合糖尿病患者骨密度检查结果,可以将糖尿病患者分为“骨密度正常者、骨密度异常者、抗骨质疏松治疗初愈者”。

3.1 骨密度正常者治未病重在防发

糖尿病患者由于存在高糖毒性、胰岛素抵抗、微血管和神经病变,因此发生骨质疏松症风险较正常人高,那么对于这类患者“治未病”措施首要就是积极控制血糖,以防血糖过高直接或间接引起全身代谢紊乱,而诱发或加速骨质疏松症发病。第二是要保持恬淡虚无、愉悦豁达的心境,使肝气舒畅,脾土健运,肾精充足,而骨有所主,则骨质疏松症无从而生。第三是适当户外运动,户外运动不仅可以促进维生素 D 合成,协助钙的吸收,而且还使全身气血疏通,各个组织器官能得以营养,则百病不侵。第四要合理饮食,这个合理是在血糖和正常生理需求之间寻求一种平衡,具体需要因人、因时、因地而异。只要做到这几条,就可能防止或减少糖尿病患者并骨质疏松。

3.2 骨密度异常者治未病重在防变

骨密度异常包括骨含量减少和骨质疏松症两方面。前者是处于欲病状态,后者是出于已病状态;欲病状态要防止发展为骨质疏松症,已病状态则需要积极治疗,以防其进一步加重或者并发骨折。因此对于骨密度异常患者“治未病”首要任务就是药物抗骨质疏松治疗,以图迅速缓解病情,甚至将其治愈。不过该类患者控制血糖,保持良好情绪,适当活动,合理饮食也需要贯穿始终。

3.3 经治初愈者治未病重在防复

糖尿病性骨质疏松症经抗骨质疏松治疗改善

或痊愈后,若因血糖控制不佳或调理不善,其复发率可能性就较大。因此对初愈者“治未病”就是补钙剂以巩固治疗以及控制血糖减轻代谢紊乱,并针对其气血衰少,津液亏虚的中医病理特点,采取慎起居、勿劳欲、节饮食及中药调理等综合措施,促使脏腑组织功能尽快恢复正常,达到正盛邪不可干,病不复发的目的^[11]。正如《素问·异法方宜论》所云“圣人杂合以治,各得其所宜,故治所以异而病皆愈”。

总之,中医以“治未病”为主题的预防理念,重在未病先防、修身养性,已病防变、截断病势,病愈慎调、防止复发三方面,若能将之很好地运用于糖尿病患者骨质疏松症的防治,会起到积极的作用。

参考文献:

- [1] 牛银玲,邵小英. 糖尿病性骨质疏松[J]. 中国骨质疏松杂志,2007(2):138-140.
- [2] 石莉,郭琦,程栋. 2 型糖尿病并发骨质疏松及骨量减少的早期诊断研究[J]. 中国医学创新,2013(2):37-39.
- [3] Schwartz AV, Sellmeyer DE, Strotmeyer ES, et al. Diabetes and bone loss at the hip in older black and white adults. J Bone Miner Res, 2005, 20(4):596-603.
- [4] 翟伟,迟峰丽. 糖尿病并发骨质疏松的研究进展与探讨[J]. 实用糖尿病杂志,2013(5):56-57.
- [5] Dennison EM, Syddall HE, Aihie Sayer A, et al. Type 2 diabetes mellitus is associated with increased axial bone density in men and women from the Hertfordshire Cohort Study: evidence for an indirect effect of insulin resistance? Diabetologia, 2004, 47:1963-1968.
- [6] 齐振熙,喻灿明,王明千. 糖尿病引发股骨头缺血性坏死骨代谢的变化[J]. 中国中医骨伤科杂志,2005(4):16-19.
- [7] 夏维波. 内分泌和代谢疾病相关的骨质疏松症[J]. 临床内科杂志,2009,26(3):149-151.
- [8] 刘丽萍. 糖尿病合并骨质疏松症西医治疗探讨[J]. 现代养生,2013,18:18-27.
- [9] 唐建明. 中医药治疗糖尿病骨质疏松的思路及方法[J]. 湖南中医杂志,2012(4):122-123.
- [10] 杨焱,秦佳佳. 糖尿病骨质疏松症发病机制与临床研究进展[J]. 中医药导报,2010(2):81-83.
- [11] 王立童,詹红生. “治未病”理论指导骨质疏松症的防治[J]. 中医文献杂志,2008(4):29-32.

(编辑:岳胜难)

(英文摘要见第 56 页)

的优势和薄弱环节,这一功能对于中医药干预临床研究评价指标的筛选、发挥中医药临床的优势有着有着相当重要的借鉴作用,这也是综合评价在中医药领域中运用的较深层次的功能。

参考文献:

- [1] 王永炎,刘保延,张启明,等. 中医临床疗效评价的关键科技问题—香山科学会议第 368 次学术讨论会综述[J]. 北京中医药大学学报,2010,33(12):797-799.
- [2] 杜栋,庞庆华,吴炎,等. 现代综合评价方法与案例精选[M]. 北京:清华大学出版社,2008:207-209.
- [3] 郭亚军. 综合评价理论、方法及应用[M]. 北京:科学出版社,2007:1-5.
- [4] 孙振球. 医学综合评价方法及其应用[M]. 北京:化学工业出版社,2007:6-10.
- [5] 王一任,孙振球. 医学综合评价研究进展[J]. 中南大学学报(医学版),2005,30(2):228-232.
- [6] 谢仁明,王永炎,谢雁鸣,等. 中医临床疗效综合评价[J]. 福建中医药,2007,38(2):1-3.
- [7] Paterson C, Briten N. Acupuncture as a complex intervention: a holistic model [J]. J Altern Complement Med. 2004,10(5):791-801.
- [8] 于河,刘建平. 运用扎根理论方法探索中医复杂干预组成要素的定性研究 [J]. 中西医结合学报,2010,8(10):928-941.
- [9] 高凡珠,谢雁鸣,王永炎. 中医复杂干预与疗效综合评价 [J]. 中国中医基础医学杂志,2010,16(6):527-529.
- [10] 田峰,谢雁鸣. 真实世界研究:中医干预措施效果评价的新概念[J]. 中西医结合学报,2010,8(4):301-306.
- [11] 杜栋,庞庆华,吴炎. 现代综合评价方法及案例精选[M]. 北京:清华大学出版社,2008:208-209.

(编辑:杨 阳)

Application of Multi-attribute Comprehensive Evaluation in Clinical Efficacy Assessment of Traditional Chinese Medicine

WANG Sheng-qiang¹, LIANG Wei-xiong²

(1. Taiping People Hospital of Dongguan City, Dongguan 523905, China;

2. The Centre of DME, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

ABSTRACT: Clinical efficacy of traditional Chinese medicine is the foundation of existence and development. Efficacy assessment has also been core of Chinese medicine clinical problem. However, currently aspect of constructing Chinese medicine “real world” clinical evaluation has been lacking relevant theories and methods, this also is currently one large block of TCM modernization and internationalization. This paper has discussed the significance of develop comprehensive evaluation in the field of Chinese medicine clinical, has stated of the definite operation process, key link, and the problem and countermeasure of comprehensive evaluation applied in TCM field, so that it can provide certain reference to lead TCM clinical evaluation to “real world”.

KEY WORDS: comprehensive evaluation; real world; complex intervene; efficacy assessment of TCM; specification system

(原文见第 51 页)

Gordon from Treating Disease Diabetes Prevention and Treatment of Osteoporosis

HUANG Shuai-li, LIN Zhi-xin, LIU Zheng, ZHANG Rong-hua

(Medical College of Jinan University, Guangzhou 510632, China)

ABSTRACT: Objective To use the “disease” theoretical guidance in order to reduce the incidence of diabetes in patients with osteoporosis. **Methods** The author of “disease” connotation, diabetes awareness of osteoporosis and treating disease in diabetic explore the use of osteoporosis three aspects. **Results** Chinese “disease” guiding ideology “Diabetes Osteoporosis” control, is a leading scientific. **Conclusion** If the Chinese “disease” concept appropriate for diabetes prevention and treatment of osteoporosis patients, will play no role in the onset or delay the onset.

KEY WORDS: treating disease; diabetes; osteoporosis