

2 型糖尿病阴阳两虚证与中医体质的相关性研究^{*}

晏和国¹, 杨 博¹, 侯建婷¹, 李 军^{2△}

(1. 云南中医学院, 云南 昆明 650500; 2. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650011)

摘要: **目的** 探讨 2 型糖尿病阴阳两虚证与中医体质的关系, 为中医辨证论治和预防提供理论依据。**方法** 通过回顾性调查研究方法对昆明市中医医院 302 例 2 型糖尿病患者进行回顾调查, 分析糖尿病患者与中医体质之间的关系。**结果** 在 2 型糖尿病中医体质阴阳两虚证主证中, 阳虚质、湿热质、血瘀质与其有关, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。其中, 阳虚质、湿热质是阴阳两虚证的危险因素, 血瘀质是阴阳两虚证的保护性因素。**结论** 在 2 型糖尿病中医体质主证中阴阳两虚证主证中, 阳虚质、湿热质是阴阳两虚证的危险因素, 血瘀质是阴阳两虚证的保护性因素, 为 2 型糖尿病的防治提供新思路。

关键词: 2 型糖尿病; 阴阳两虚证; 中医体质

中图分类号: R259 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)06-0066-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.06.016

2 型糖尿病是临床上最为常见的慢性代谢性疾病之一, 已成为全球重大的公共卫生问题。据最新的流行病学的资料显示, 2011 年全世界约有 3.66 亿糖尿病患者, 2.8 亿人属于高危人群, 估计至 2030 年该数字将高达 5.52 亿^[1]。中医药治疗糖尿病的治疗方法不断出现。中医体质学指出体质与疾病的发病、发展、转归、治疗有一定的关系^[2]。因此研究 2 型糖尿病中医体质的特点可以为 2 型糖尿病的防治提供新的临床思路。因此, 进一步阐明 2 型糖尿病中医证候分布特点及其影响因素是必要的。本课题《2 型糖尿病中医体质与证候相关性研究》的 302 例 2 型糖尿病患者中, 平和质占 20%, 偏颇质占 80%。在偏颇质中, 单一体质由多至少依次为气虚质、阴虚质、阳虚质、血瘀质、痰湿质、气郁质、湿热质、特禀质^[3]。本研究从中医证候与中医体质相关的角度, 旨在探讨阴阳两虚证 2 型糖尿病的中医体质分布特点及其相关关系, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2 型糖尿病患者 302 例, 其中男性 130 例, 占 43%, 女性 172 例, 占 57%, 年龄 (65.60 ± 10.96) 岁,

病程 (8.72 ± 6.99) 年, 糖化血红蛋白 (8.46 ± 2.21) %。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准

消渴病(中医病证分类编码:BNQ110)的诊断标准:参照中华中医药学会《糖尿病中医防治指南》^[4](ZYYXH/T3.1~3.15-2007)。其中阴阳两虚证其证候特点:小便频数,夜尿增多,浑浊如脂如膏,甚至饮一溲一,五心烦热,口干咽燥,神疲,耳轮干枯,面色黧黑;腰膝酸软无力,畏寒肢凉,四肢欠温,阳痿,下肢浮肿,甚则全身皆肿,舌质淡,苔白而干,脉沉细无力。

1.2.2 西医诊断标准

采用中华医学会糖尿病分会《中国 2 型糖尿病防治指南》^[5](2010 年版)。

①有糖尿病症状(高血糖所致的多饮、多食、多尿、体质量下降皮肤瘙痒、视力模糊等急性代谢紊乱表现),随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。②空腹静脉血浆葡萄糖浓度 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。③在 OGTT 试验中,口服 75g 葡萄糖后 2h 的血浆葡萄糖浓度 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。以上 3 项中有 1 项达到标准即可纳入,均重复测试 1 次即可明确诊断。

^{*} 基金项目:昆明市科技计划重点项目(2013-04-01-A-S-02-3099)

收稿日期:2016-11-15

作者简介:晏和国(1990-),男,云南宣威人,在读硕士研究生,研究方向:中医内科津液疾病。

[△]通信作者:李军, E-mail:luoshulover@sina.com

1.3 纳入标准

①符合上述西医2型糖尿病的诊断标准者;②符合中医消渴病的有关标准者;③年龄在18~80岁之间者。

1.4 排除标准

①不符合上述西医2型糖尿病的诊断标准者;②不符合上述中医诊断标准者;③年龄在18岁以下或80岁以上者;④不合作者(指不能配合饮食控制、运动治疗或不能按规定用药治疗而影响疗效者)、精神病患者及妊娠期、哺乳期妇女和对本药过敏者。

1.5 体质分类方法

以2006年中华中医药学会行业标准(试行)的《中医体质分类判定标准》^[9]为基础,填写《中医体质分类与判定表》,并根据评分标准进行体质诊断,分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质9种类型。

1.6 研究方法

通过前瞻性调查研究方法对我院302例2型糖尿病患者进行研究,分析气阴两虚证糖尿病患者的中医体质分布特点及其相关关系。

1.7 统计学方法

采用SPSS20.0统计分析软件处理。计量资料符合正态分布者,组间比较采用t检验,数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示;不符合正态分布者,组间比较采用秩和检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。相关性研究采用logistic回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医各体质构成比

表1 中医体质构成比

体质类型	例数/例	百分比/%
气虚质	95	31.5
阴虚质	64	21.4
平和质	60	19.9
阳虚质	21	6.9
痰湿质	15	4.9
气郁质	12	4.0
血瘀质	17	5.6
湿热质	15	4.9
特禀质	3	0.9

本研究发现:在9种体质中,气虚质所占比例最高,其次为阴虚质、平和质、阳虚质、血瘀质、痰湿质、湿热质、气郁质、特禀质。

2.2 主证分布特点

表2 中医各证型构成比

证型	例数/例	百分比/%
气阴两虚证	246	81.45
热盛津伤证	17	5.65
阴阳两虚证	39	12.9

在3种主证中:气阴两虚所占比例最高,其次为阴阳两虚、热盛津伤。

2.3 兼证分布特点

表3 各兼证构成比

兼证	例数/例	百分比/%
痰湿浊证	38	16.1
气滞证	17	3.0
痰湿热结证	12	3.4
血瘀证	72	32.2
气滞证、血瘀证	20	8.5
痰湿浊证、气滞证	5	2.1
痰湿浊证、血瘀证	57	26.3
痰湿热结证、血瘀证	12	3.0
气滞证、痰湿热结证	1	0.4
痰湿浊证、气滞证、血瘀证	16	4.2
痰湿浊证、痰湿热结证、血瘀证	10	4.2

2.4 各主证、兼证分布特点

表4 各主证、兼证分布特点

兼证与主证	气阴两虚证/例	热盛津伤证/例	阴阳两虚证/例
痰湿浊证	34	1	3
气滞证	17	1	0
痰(湿)热结证	8	1	3
血瘀证	60	2	10
痰湿浊证、气滞证、血瘀证	8	6	2
痰湿浊证、血瘀证	55	0	2
痰(湿)热互结证、血瘀证	7	3	2
气滞证、痰(湿)热互结证、血瘀证	0	0	1
气滞证、血瘀证	18	0	1
痰湿浊证、气滞证	5	0	1

本研究发现,阴阳两虚为主证,兼血瘀证所占比例最高;其次为痰湿浊证及痰湿热结证;其次为兼痰湿浊证、血瘀证;兼痰湿热结证、血瘀证;兼痰湿浊证、气质证证;兼气滞证、痰湿热结证、血瘀证;兼气滞证、血瘀证;兼痰湿浊证、气滞证。

2.5 体质与证候相关性分析

表 5 阴阳两虚证与体质相关性分析结果

因素	OR 值	Wald 值	P 值	95%CI
平和质	10.289	1.332	0.249	0.196~539.350
气虚质	0.816	0.051	0.822	0.139~4.780
阳虚质	7.476	2.290	0.043	0.015~101.229
阴虚质	8.081	2.044	0.153	0.461~141.803
痰湿质	1.671	0.346	0.556	0.302~9.240
湿热质	1.690	0.0	0.044	0.032~9.452
血瘀质	0.233	0.817	0.032	0.010~5.481
气郁质	1.060	0.002	0.965	0.080~14.026
特禀质	0.0	0.0	0.0	0.0

注: $P<0.05$ 为有统计学意义;OR 值 >1 , 为危险性因素;OR 值 <1 , 为保护性因素。

本研究发现,在阴阳两虚为主证中,阳虚质、湿热质、血瘀质与其有关,差异有统计学意义。其中,阳虚质、湿热质是阴阳两虚证的危险因素,血瘀质是阴阳两虚证的保护性因素。

3 讨论

糖尿病是一种与遗传因素有关,而又与多种环境因素相关联的慢性、全身性、终生性内分泌代谢性疾病。有研究^[7]表明,随着年龄的增长,阴阳两虚证比例递增。本研究调查发现,在 2 型糖尿病中医体质阴阳两虚证主证中,阳虚质、湿热质、血瘀质与其有关,差异有统计学意义($P<0.05$)。其中,阳虚质、湿热质是阴阳两虚证的危险因素,血瘀质是阴阳两虚证的保护性因素。

五脏为阴为寒为藏为守,六腑为阳为热为通,五脏之阴气合六腑之阳气,本应水火既济,使脏不过寒,腑不过热“阴平阳秘”互为“守使”。体质发生变化,或导阴阳失衡,致阳气过盛,或导致阴精不足,或阳盛并阴不足,阳气太盛,阳盛迫阴。导致体质变化的原因众多或先天五脏脆弱,或不知养护五脏精气,情欲攻于内而精耗真散,或志苦于内,或苦力劳于外,或五味偏食乱于肠胃,或起居不时……,种种因素长期作用于人体,或使人热盛或使人阴

虚。随着年龄增加,阳气的消耗,使体质发生改变。消渴体质有向气虚质和阳虚质发展的趋势,日久必致阴阳两虚^[8],提示在临床中一定要保护正气,注意患者体质情况,因人而异,才能取得最佳疗效。总之,2 型糖尿病根本在阴阳、在脏、在腑、在气脉,在体质,寻根溯源,思过半矣。

诸多研究表明 2 型糖尿病阴阳两虚证与中医体质有密切关系。有研究^[9]发现阴虚质可能为糖尿病中最早出现的体质类型,但随着年龄的增长,病程的延长可能出现血瘀、痰湿、阳虚等转变。邓小敏^[10]对 200 例 2 型糖尿病患者进行体质研究发现,2 型糖尿病患者的主要的体质类型是阴虚质、气虚质、痰湿质、阳虚质、平和质。研究表明^[11]阳虚质、阴虚质、痰湿质比例随着年龄的增长而呈升高趋势。

综上,中医体质学认为,体质是人生命过程中在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的固有体质。有医者认为体质与禀赋偏盛有关,现代有研究显示痰湿质和气虚质是肥胖人群的主要体质类型^[12-13]。高京宏^[14]认为,人的体质是不断演变的过程,受生理活动和心理变化的影响。也有医者认为体质受遗传因素影响^[15]。中医体质学作为中医学中的一门新兴学科,于它具有的诊断标准客观性、重复性好的特点,可以在糖尿病临床防治工作中的各个阶段发挥其独特的作用,也能为中医糖尿病学从预防、治疗、并发症的防治以及基础研究提供更为宽广的研究领域^[16]。本研究对象仅为昆明地区一家三甲中医院的住院 2 型糖尿病患者,不是多中心的临床研究,研究的样本量偏少,可能造成研究结果有所误差,以后将进行更大样本流行病学研究,以确保科研结论的精确性。各个体质类型都有它的相应特征,糖尿病必然与体质密不可分,从中医体质角度出发,立足体质学,树立未病先防,治病求本,调养体质的观念,从未病到防病,对提高临床疗效必有裨益,中医体质学也会有进一步的发展。

参考文献:

- [1] Whiting DR, Guariguata L, Weil C, et al. IDF diabetes atlas: global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2011, 94(3): 311-321.
- [2] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 25-35.
- [3] 李军, 朱燕, 陈云山, 等. 302 例昆明地区 2 型糖尿病患者的中医体质分布规律研究[J]. 中医研究, 2016, 29(1): 11-

- 13.
- [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.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2010年版)[M]. 北京:北京大学医学出版社,2011.
- [6] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京:中国中医药出版社,2009.
- [7] 涂家荣,陈岳祺. 2型糖尿病中医辨证分型研究[J]. 云南中医学院学报,2012,35(5):41-45.
- [8] 韩文坛. 2型糖尿病中医体质调查研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011.
- [9] 曹艳华. 2型糖尿病患者的中医体质研究[D]. 济南:山东中医药大学,2015.
- [10] 邓小敏,唐爱华,周卫惠,等. 2型糖尿病中医体质的调查研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(10):148-150.
- [11] 向先玉,冉颖卓. 270例2型糖尿病患者体质类型和中
医临床证型调查研究[J]. 世界中医药,2014,9(12):1599-1602.
- [12] 骆斌,王琦. 痰湿体质论析[J]. 安徽中医学院学报,1999,18(5):10-11.
- [13] 朱燕波,王琦,吴承玉,等. 18805例中国成年人中医体质类型与超重和肥胖关系的Logistic回归分析[J]. 中西医结合学报,2010,8(11):1023-1028.
- [14] 高京宏. 痰湿体质机制及基因表达谱研究[D]. 北京:北京中医药大学,2005.
- [15] 张洪钧,彭莉. 如何从体质中寻找中医病因——兼述一个中西医结合方法[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(2):27-30.
- [16] 李军,金艳蓉,曹芸,等. 糖尿病中医体质学研究的现状与方向[J]. 中医药临床杂志,2013,25(4):289-290.

(编辑:徐建平)

Type 2 Diabetes Deficiency of Yin and Yang and the Distribution Characteristics of TCM Constitution and Their Correlation

YAN Heguo¹, YANG Bo¹, HOU Jianting¹, LI Jun²

(1. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650050, China;

2. Kunming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China)

ABSTRACT: **Objective** To explore the relationship between Yin and Yang deficiency syndrome of type 2 diabetes and TCM Constitution of TCM, and provide theoretical basis for the treatment and prevention of TCM syndrome differentiation. **Methods** A retrospective study was conducted on 2 patients with type 302 diabetes mellitus in our hospital, and the relationship between diabetes mellitus and TCM constitution was analyzed. **Results** In type 2 diabetes, TCM Constitution, Yin and Yang deficiency syndrome in two main syndrome, Yang deficiency, damp heat, blood stasis and its related, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Among them, Yang deficiency and damp heat are the risk factors of Yin and Yang two deficiency, blood stasis is the protective factor of Yin and Yang deficiency of Yin and Yang. **Conclusion** Yin and Yang in TCM Constitution in type 2 diabetes mellitus in two principal syndromes deficiency syndrome principal syndrome, Yang deficiency and damp heat syndrome is a risk factor of two Yin and Yang, blood stasis is a protective factor of two Yin and Yang, to provide new ideas for the prevention and treatment of type 2 diabetes.

KEY WORDS: type 2 diabetes mellitus; Yin and Yang deficiency syndrome; TCM constitution