

从“痰脂膏浊—土壤变质”论胰岛素抵抗的中医实质

刘蕊蕊¹, 岳仁宋^{1, 2*}, 杨茂芝¹, 王晶¹, 赵雯雯¹, 陈鑫³

(1. 成都中医药大学临床医学院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610072; 2. 成都中医药大学附属医院; 3. 成都中医药大学基础医学院)

[摘要] 从中医理论出发, 认为发生胰岛素抵抗的本质在于“土壤”变质, 即痰脂膏浊滋生泛滥, 造成机体对胰岛素生物效应的反应性降低。基于此, 从调节太阴脾脏、太阳小肠入手, 提出采用祛痰运脂、化膏逐浊的治法以恢复“土壤”本质, 为解决相关代谢性疾病提供新的思路与方法。

[关键词] 胰岛素抵抗; 痰脂膏浊; 土壤变质; 半夏泻心汤

“共同土壤”学说^[1]认为, 胰岛素抵抗是冠心病、糖尿病等疾病的共同“土壤”。胰岛素抵抗是指肝脏、肌肉和脂肪等周围靶组织细胞对胰岛素生物效应的反应性降低而产生的一系列临床表现^[2]。本病发生常无明显诱因, 发病机制尚无明确确定论^[3]。临证中发现该类患者多体态肥胖, 我们从中医理论出发, 认为该病的发生在很大程度上与体质关系密切, 并认为发生该病的基础为痰脂膏浊所致“土壤”变质, 导致营养、药物、胰岛素吸收排泄等异常。基于上述病机特点, 重视脾、小肠脏腑功能^[4-6], 施以祛痰运脂、化膏逐浊之法, 改善胰岛素抵抗。现具体阐释如下。

1 发病之基——体质有别

体质是形成于先天、定型于后天的个体在形态结构、生理功能和心理因素相对稳定的特性^[7]。《灵枢·卫气失常》云“众人皮肉、膏、脂不相加也, 血与气不能相多, 故其形不小不大, 各自称其身, 命曰众人。”一般而言, 正常人之肉、脂、膏不会互相叠加而形成特殊的体质, 但若各种因素影响机体功能, 导致肉、膏、脂输布、吸收、排泄等出现异常, 机体处于亚健康状态, 就会逐渐形成膏型、脂型、肉型体态。形态结构是功能活动的基础, 不同个体在形态结构上的差异性影响并产生不同的功能活动, 导致机体对外界刺激生理反应性不

同。正如胰岛素抵抗患者在糖摄取和利用方面的生理反应性有别于常人, 而使单位胰岛素产生的生物学效应低于预期正常水平。故发生胰岛素抵抗之基为体质形态有别, 使机体对于外界刺激的反应降低, 亦或反应迟钝, 甚至无反应, 亦即膏、脂、肉型体质之人从开始出现胰岛素抵抗, 逐渐转变为高胰岛素血症、糖耐量异常, 最后发展为糖尿病, 甚至合并高脂血症等多种代谢性疾病。

2 发病之由——痰脂膏浊

人体的各个组织器官均需依赖经络传注之气血精微的濡润滋养, 才能维持正常的生理功能。《灵枢·本脏》云“经脉者可以行气血而营阴阳……”; 《灵枢·脉度》云“阴脉荣其脏, 阳脉荣其腑, 如环之无端, 莫知其纪, 终而复始。其游溢之气, 内溉脏腑, 外濡腠理”。然而营运至血脉之精, 尚需达到气血、津液充沛调和, 保证精微纯正、醇和, “土壤生态”平稳和谐, 才能为人体所用。若血脉所行之精挟痰挟脂, 蕴膏和浊, 影响脏腑组织对于精微物质的利用、吸收, 不能保证人体正常的生理功能, 即不能为五脏六腑所用, 反而成为血脉负担, 涩滞于脉络, 不仅需五脏六腑气化代谢, 亦需消耗脏腑本身气血, 此时“土壤”就已变质, 而成为一种影响机体对于外界刺激反应之“坏壤”。沈金鳌《杂病源流犀烛》曰“痰之为物, 流动不测, 故其为害, 上至巅顶, 下至涌泉, 随气升降, 周身内外皆到, 五脏六腑俱有”^[8], 故有

基金项目: 国家自然科学基金(81774279)

* 通讯作者: 1580229694@qq.com

“怪病多痰” “百病皆由痰作祟”之说。在胰岛素抵抗过程中痰为无形之痰，其可阻碍气血运行，影响脏腑气机，而使血脉之精蕴郁胶结，聚化为脂，脂凝成膏，进一步影响精微输布，清者难行，浊者难泻。营养物质无法吸收，摄入过多，只会营卫之行愈涩，不成精微，反生膏浊，加重人体负担，出现越食越胖、口中黏腻、大便溏结不爽等症。而影响精微物质的利用吸收，无疑亦会影响对胰岛素的反应而发生胰岛素抵抗。我们提出“挽精逐浊”之大法亦源于此^[9]。查阅相关文献发现，痰脂膏浊与胰岛素抵抗之间存在相关性^[10-11]。如熊红萍等^[12]研究发现，中医痰湿证与血糖、胰岛素及胰岛素抵抗呈正相关。周菁等^[13]经实验研究发现，痰湿体质组和平和体质组之间胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)有显著差别，提示痰湿体质组更易出现胰岛素抵抗。

3 调和胃肠——还原“土壤”本质

3.1 阴经受清，而足太阴独受浊——助脾散精

五脏主要接受水谷精微之气，相对而言属清。但脾协同胃对饮食进行吸收和排泄，故足太阴脾经独受浊。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精……”，脾胃同居中焦，以膜相连，胃为阳，主司受纳腐熟；脾属阴，主司运化布散。二者纳运相得、燥湿相济、升降相因，以别清浊，其清者化气血以荣五脏，浊者借通降而走六腑，清浊分明，各司其道，痰脂膏浊无以滋生，血脉之精清专醇和，故不发病。若因禀赋失常、饮食自倍，或缘劳逸失度，或起肝郁乘之，终至脾气亏虚。“中央土以灌四傍”，脾虚运化失司、气机阻隔、精微壅滞，郁结不散，遂成痰患。痰邪为病，进一步影响脾运，加之脾行不畅，不能为胃行其津液，胃腑壅塞，浊邪不得顺降，聚痰成脂，凝脂为膏，愈积愈厚，脂膏难散，恶性循环，终至脂膏浊邪随经隧流溢周身，浸损内脏，积而化热，灼烁营阴，发为多种并发症。

3.2 阳经受浊，而手太阳浊甚——分清泌浊

阳经归属于六腑，胃为六腑之长，六腑以通为用，运化饮食（包括吸收水谷精微，排泄糟粕），而手太阳经归属于小肠，是胃下排糟粕的第一站，故云手太阳浊甚。《类经》云“小肠居胃之下，受盛胃中水谷而分清浊，水液由此渗于前，糟粕由此归于后，脾气化而上升，小肠化而下降……”，经过胃初步腐熟的饮食物适时下降到小肠，经小肠

分清泌浊。清者，借脾气升清布达五脏六腑，充养四肢百骸；浊者，借其通降之性下输阑门而入大肠，清浊各走其道，饮食物才得以充分消化吸收，气调血畅，“土壤”环境纯正醇和。《中风论·论治法》曰：“（小肠）为受盛之地，变腐水谷，而后脾始挹其精微，以生气血”^[14]，若小肠功能失司，化物无权，清浊不分，脾无醇精可散，亦或散浊，此时并非脾虚无法布散精微，而为小肠载浊上承，亦或但壅肠道，与新入饮食物相杂一团，精浊相掺，脂膏不分，无力化物，“土壤”变质。

总之，脾不散精，精微不得布散；胃腑壅塞，浊邪不得顺降；小肠无权化物，清浊难分，共同导致“土壤”变质，成为胰岛素抵抗形成的关键因素。

3.3 祛痰运脂，化膏逐浊

综上所述，维持“土壤”生态平衡，保证“土壤”本质，应为脾胃、小肠共同作用的结果。痰脂膏浊既成，“土壤”已经变质，此时助脾散精、分清泌浊虽可探本溯源，但及时荡涤逐浊亦为必须，故提出祛痰运脂、散膏逐浊为其大法。我们认为，调和胃肠当首推半夏泻心汤。方中一组药物甘以补之，健补胃肠，如人参、甘草、大枣；一组药物辛开苦降，条畅气机，助气运达，如半夏、干姜、黄芩、黄连。证之临床，该方助脾散精，调厚胃肠，促进糖类、脂质等运化布散，恢复“土壤”动力，对降低胰岛素抵抗有肯定疗效^[15-17]。祛痰运脂、散膏逐浊可投利水逐邪、涤濯痰浊、开通玄府之方，临证中多选用五苓散合礞石滚痰丸加减，兼见寒象者多合麻黄汤或葛根汤，热证明显者合葛根芩连汤化裁。

4 小结

胰岛素抵抗为 2 型糖尿病、肥胖等多种代谢性疾病发生的共同基础，“土壤”变质在胰岛素抵抗中扮演着重要角色。及时采用中医药施治，恢复“土壤”本质，不仅可改善 2 型糖尿病本身，亦可同时治疗其他相关代谢性疾病。故应认清因太阴脾（胃）、太阳小肠脏腑失司而使胰岛素抵抗患者体质形态肥胖，选以半夏泻心汤加减助脾散精，分清泌浊，辅以祛痰运脂、化膏逐浊之法，这种认识对于该病的治疗意义深远。

参考文献

[1] STERN MP. Diabetes and cardiovascular disease: the “common soil” hypothesis [J]. Diabetes ,1995 ,44 (4) : 369-374.

[2] 奚梅, 马爱国. 胰岛素抵抗主要原因及机制的研究进展 [J]. 国外医学卫生学分册, 2009, 36(3): 174-179.

[3] 张世卿, 佟丽. 胰岛素抵抗作用发生机制及实验模型的研究进展 [J]. 中药新药与临床药理, 2012, 23(3): 364-368.

[4] 喻国, 岳仁宋. 脾弱胃强恶性循环与糖尿病相关性探讨 [J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(8): 117-118.

[5] 张爱霞, 岳仁宋, 杨彩虹. 助脾散精法治疗 2 型糖尿病胃强脾弱证 46 例疗效观察 [J]. 四川中医, 2012, 30(10): 96-97.

[6] 岳仁宋, 陈源, 王帅, 等. 试论助脾散精法治疗糖尿病 [J]. 新中医, 2011, 43(2): 155-156.

[7] 郭霞珍, 王键. 中医基础理论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017: 126.

[8] 滕晶. 中医“痰脉”探析 [J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(8): 107-108.

[9] 周建龙, 岳仁宋, 邓朵朵, 等. 从挽精逐浊法论治代谢性疾病 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 593-595.

[10] 师林, 柯斌, 罗晓莉. 从脾虚痰湿角度探讨 2 型糖尿病胰岛素抵抗的中医研究思路 [J]. 广州中医药大学

学报, 2015, 32(2): 336-338.

[11] 师林, 柯斌. 2 型糖尿病胰岛素抵抗的脾虚本质探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(6): 1346-1348.

[12] 熊红萍, 李灿东, 高碧珍, 等. 代谢综合征的中医痰证病理与血糖、血胰岛素及胰岛素抵抗的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 763-765.

[13] 周菁, 罗海明. 42 例痰湿体质人胰岛素抵抗指数临床研究报告 [J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(5): 822-823.

[14] 刘友章, 丁站新, 宋雅芳, 等. 为脾正名替小肠申冤 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(4): 654-655.

[15] 史丽伟, 杜立娟, 倪青. 半夏泻心汤治疗糖尿病的理论探讨与临床应用 [J]. 中医杂志, 2018, 59(3): 246-250.

[16] 崔维. 半夏泻心汤对糖尿病大鼠胰岛素抵抗的影响 [J]. 中医学报, 2016, 31(7): 1008-1011.

[17] 徐萌, 王吉娥, 陈继兰, 等. 半夏泻心汤对糖尿病胃轻瘫大鼠胰岛素抵抗的影响 [J]. 中医杂志, 2015, 56(17): 1502-1505.

(收稿日期: 2018-04-25; 修回日期: 2018-06-30)

[编辑: 黄 健]

(上接第 1693 页)

故辨为痰火扰心, 肝风内动。处方考虑到调节脾胃气机升降, 重镇安神平熄肝风辅助调和营卫, 开窍豁痰通气机, 活血通络以载气巡行, 以调气以定神为立方中心思想, 方以清心温胆汤加减。方中石菖蒲、远志开窍醒神, 益肾健脑; 茯苓利水渗湿, 健脾安神; 半夏化痰止呕; 桑叶、黄芩清热燥湿, 提神醒脑; 陈皮理气宽中; 酒大黄泻热下行, 清上焦火热; 草果仁燥湿温脾, 调和脾胃; 益智仁温脾开胃, 温肾固精, 保护神经发育; 地龙、全蝎、僵蚕活血通络, 祛风解痉; 牡丹皮、川芎行气活血, 祛肝风; 龙齿镇静安神。诸药合用以开窍豁痰, 补脾益肾, 熄风安神止痉。二诊考虑到发作频率增加, 去地龙、僵蚕, 加天麻、钩藤, 同时注重改善睡眠和排便, 增酒大黄、珍珠母、龙齿。三诊考虑到脏腑有热, 感冒初愈和纳差, 增石膏、酒大黄、防风、淡竹叶、炒栀子。四诊考虑到癫痫未发作和肝胆有热, 便去珍珠母, 增金樱子、覆盆子、柴胡、石决明、黄芩。五诊考虑到中药可长期服用, 去羚羊角粉、柴胡, 加炒山药以补脾胃, 酒萸肉以补肝肾。仅仅两个月便减少了发作次数, 改善了患儿智

力发育, 四个月后便无癫痫的发作, 后以汤药巩固疗效同时调和脾胃, 补肾清热安神, 使病情稳定, 不再发作。

参考文献

[1] STAFSTROM CE, CARMANT L. Seizures and epilepsy: an overview for neuroscientists [J]. Cold Spring Harbor Perspec Med, 2015, 5(6): a022426.

[2] CAMFIELD P, CAMFIELD C. Incidence, prevalence and aetiology of seizures and epilepsy in children [J]. Epileptic Disorders, 2015, 17(2): 117-123.

[3] 翟双庆. 再论中焦气机与神志关系 [J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(5): 66.

[4] 翟双庆. 论中焦气机与神志关系 [J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(5): 10-11.

[5] 王顺. 中医药治疗癫痫综述 [J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(12): 42-44.

[6] 王长宇. 王洪图教授运用温胆汤举验 [N]. 中国中医药报, 2007-4-19(6).

(收稿日期: 2018-01-21; 修回日期: 2018-05-05)

[编辑: 侯建春]