

浅析大枣在治疗消渴善饥病症的临床应用

刘蕊蕊¹ 岳仁宋^{1,2*} 陈鑫³ 赵雯雯¹ 王晶¹ 杨茂艺¹

(1. 成都中医药大学临床医学院, 四川 成都 610072; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610072;
3. 成都中医药大学基础医学院, 四川 成都 610072)

摘要: 岳仁宋教授临证中善用大枣, 大枣味甘, 性温, 甘得温则气更易化生, 温取甘用则变刚燥为温润, 阳化气, 阴成形, 气充形足, 助脾散精, 针对消渴病脾弱胃强病机特点, 合理配伍, 可治疗消渴病中善饥多食。

关键词: 大枣; 消渴; 善饥; 脾弱胃强; 临床应用

中图分类号: R255.4 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)01-0017-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.006

糖尿病属中医学消渴病范畴,早在两千多年以前中医学对消渴病就有了详细记载。消渴病作为一种经年缠绵之疾,在其缓慢的病程中,病机有一个动态的变化。或从传统病机观念阴虚为本,燥热为标的三消立论,或以脾、胃为主,或崇肝、肾为本,虚实寒热各有阐发^[1]。常有消渴病善饥之症,为更好地控制血糖,延缓糖尿病进展,历代医家殚精竭虑,一味减少饮食摄入,虽可有效地控制血糖,却严重降低了患者生活质量。老师岳仁宋教授从事内分泌疾病诊疗工作多年,临证中善用一味大枣控制食欲,灵活应用于消渴病各个阶段,效果颇著,现具体阐释如下。

1 脾弱胃强是导致消渴善饥的根本原因

《灵枢·经脉》曰“气盛则身以前皆热,其有余于胃,则消谷善饥……夫中热消瘴则便寒,寒中之属则便热。胃中热则消谷,令人悬心善饥。”表明胃热炽盛是导致消渴善饥的根本。消渴病或因饮食不节而成食火,或源情志过极而生郁火,或起于脂毒蕴结而发毒火,皆可致胃火炽盛,而现消谷之象。《灵枢·大惑论》云“精气并于脾,热气留于胃,胃热则消谷,谷消故善饥。”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。水谷的精气归并于脾,若脾不能为胃行其津液,郁久胃必燥热,胃热而成多食、口渴诸症,且热愈炽则食欲愈亢,火愈旺则口渴益甚,水谷虽

暂缓饥渴,然脾运本已不足,胃纳反强又致脾运不堪重负,正所谓“脾不能为胃行其精气”,故消渴善饥应为脾弱与胃强共同作用的结果。病理上,食物中的糖(水谷精微)是机体中糖的主要来源,经胃气受纳腐熟后,由脾气散精,运输到各组织细胞进行合成代谢和分解代谢,或为人体提供能量,或变生糖原储存,或转为其他代谢产物,从而保障机体血糖浓度的相对恒定。今胃火炽盛,脾不散精,血糖代谢去路受阻,精(血糖)归无以正化,精津(血糖)难寻其路,自会造成血糖堆积、浓度升高等病理之征。

2 大枣在消渴善饥的应用

2.1 食之以甘,止渴消饥 元王好古说“甘能令人中满,中满者勿食甘,甘缓而壅气也^[2]。”张景岳谓“甘者,性缓不散,故能留中。热留不去。”《本草思辨录》更有言“大枣肉浓含津……然其甘壅之弊亦伏于是,故腹满最忌。”故多数医家认为甘味药性属甘,成分多含糖类,而大枣味甘质腻,易阻遏气机、壅滞中焦,使用之恐有升高血糖之虞,故而多弃之而不用。然吾师认为,合理的配伍与应用,甘味药可广泛应用于消渴病治疗。如六味地黄丸中配伍甘温之熟地、山药,却为历代推崇治消渴之佳方^[3],五苓散中茯苓、猪苓、泽泻、白术皆是味甘之品,却被广泛的应用于治疗气不化津,津液运行失常所致小便不利之消渴^[4]。消渴善饥本

* 通讯作者:岳仁宋,男,博士,主任医师,博士研究生导师。E-mail: 1580229694@qq.com

为脾弱胃强所致,甘者,能补能和能缓,且多归属脾胃二经,故言其功,甘味药可应用于消渴。大枣其津液浓厚滑润,最能滋养血脉,润泽肌肉,强健脾胃,调和百药,能缓猛药健悍之性,使不伤脾胃^[5]。故于诸味甘味药中,导师首崇大枣治疗消渴。张锡纯谓“其能安中者,因其味至甘能守中也,又谓其能通九窍者,因其津液滑润且微有辛味,故兼有通利之能也。”因此,大枣兼备守中、通利之性,二者互制,防其堕气,无碍中之弊。再者,《素问·阴阳应象大论》有云“形不足者,温之以气。”大枣味甘性温,甘温相照,甘得温顾则气更易化生,温取甘用则变刚燥为温润,阳化气,阴成形,气充形足,助脾散精,促进包括血糖在内的精微物质运转布散,消谷以松胃土,灭胃腑壅滞之火,故能降低食欲,控制血糖。

2.2 大枣量大为宜,临证用药多配伍 缪仲淳言“气味互兼,性质各异,参合多少,制用全殊,所以穷五味之变,明药物之能。”^[6]《景岳全书》中说:“用药之道无他也,惟在精其气味,识其阴阳。”这都充分说明掌握气味及其配伍的重要性。导师强调治疗消渴,大枣量大为宜,一者扶脾,加强精微物质(血糖)的转散布运,消谷而松胃土;二者量大质重,直中脾胃,药达病所。临证中起始剂量多为60克,根据患者饥饿情况,逐渐减量至30克,最终为15克,或舍之。且在使用过程中,适当配伍,以彰其功。

2.2.1 气贵贯通姜枣配 气贵贯通,营卫之行需畅。《脾胃论》说“若不达升降浮沉之理,而一般施治,其愈者幸也。”所以,气贵贯通,调理气机,职司气化,机体始能生化不息^[7]。大枣于中焦产生作用,水谷健运化,生化出营卫,虽拥守中之功,滑利之性,亦需借助气机升降方保功尽其用。周伯度《本草思辨录》曰“生姜味辛色黄,由阳明入卫;大枣味甘色赤,由太阴入营。其能入营由于甘中有辛,惟能甘守之力多,得生姜乃不至过守;生姜辛通之力多,得大枣乃不至过通,二药并用所以为和营卫主剂。”金代成无己则谓“姜枣之用,专行脾之津液。”大枣配伍生姜,药入中焦,走而不守,气机贯通,土沤气疏,精(血糖)归正路,谷消糖化。

2.2.2 木疏土运伍乌梅 从五行生克制化而言,甘入脾(胃) 酸入肝,肝克脾,中土壅塞,需赖肝气

疏通以助脾运。故取其味,乌梅大酸以制甘,防止中土壅遏;且胃属燥土,性喜润降,肝为刚脏,体阴用阳,胃火炽盛,暗耗胃阴,胃阴不足亦损肝阴。叶氏谓“夫胃是阳土,以阴为用,木火无制,都系胃汁之枯。”故言其功,乌梅甘润滋养以复阴,用酸收以收敛浮阳灭火之势,使阴阳和谐,且与大枣相伍,酸甘化阴,滋胃柔肝,木疏土运,精(血糖)尽其用。刘力红^[8]认为,糖的代谢、利用障碍,应是土系统障碍,病根却在木系统上,在厥阴上。现代医家,亦重视肝在消渴发病的作用^[9-10],这亦表明取酸味入肝之乌梅的必要性。此外随着社会节奏加快,工作生活压力增大,人们多心理应激状态,应激状态可引起胰岛素抵抗^[11],故保持情绪舒畅,肝气条达,选用姜梅相配亦为重要。

3 大枣的现代药理学研究

现代药理学研究也发现,大枣具有明显的降糖作用。大枣内含皂甙类、生物碱、丰富的氨基酸、维生素和微量元素^[12],具有延缓衰老、抗氧化、提高免疫等作用,对糖尿病具有肯定疗效^[13]。常红、车素萍研究发现^[14]中草药大枣能明显地降低糖尿病大鼠空腹血糖,改善糖尿病大鼠糖耐量,提高血清胰岛素水平,增强抗氧化能力。焦中高^[15]研究证实红枣多糖对 α -淀粉酶、 α -葡萄糖苷酶均具有抑制作用,可能对淀粉酶促水解直至生成葡萄糖的整个过程的不同阶段产生影响,从而可有效延缓单糖的释放和吸收,抑制餐后高血糖,减少糖尿病并发症的发生。焦中高^[16]更是将枣茶、枣粥、枣汤作为糖尿病并发症的饮食疗法。

4 病案举例

张某,男,67岁,2015年11月11日初诊,糖尿病病史1+年,平素服用格列美脲片2mg,po,qd;盐酸二甲双胍片850mg,po,qd,控制血糖。2015年10月25日查:糖化血红蛋白10.3%、空腹血糖(FPG)10.6mmol/L、餐后2h血糖(PPG)17.1mmol/L。刻下症见食欲旺盛,口干口渴喜饮,无视物模糊,无手足麻木乏力疼痛,无皮肤瘙痒,纳眠尚可,二便调。舌红,苔黄厚腻,脉细数。诊断:消渴病-脾弱胃强,火热炽盛证。治法:清热生津。处方:栝蒌牡蛎散合大黄酒黄连泻心汤加减。具体方药:黄连30g,酒大黄5g,牡蛎60g,天花粉40g,大枣60g,苍术60g,4剂,一日半一剂,水

煎服。

二诊:空腹血糖(FPG) 7.5mmol/L,餐后血糖(PPG) 11.6mmol/L,刻下症见食欲减轻明显,胃中饥燥好转,口干口渴减轻,余无不适。舌淡红,苔薄微腻,舌底红,舌下络脉迂曲,脉数。处方:上方调整酒大黄用量 10g(均分6副)加赤芍 45g、荔枝核 30g,共6剂。

三诊:FPG6.2mmol/L,PPG10.9mmol/L,刻下症见食欲进一步减退,口干口渴好转,阴囊潮湿,夜间小便多。舌红,苔白腻,舌尖少苔,脉滑略数。处方:栝蒌牡蛎散合白虎加人参汤加减。具体方药:黄连 45g,牡蛎 60g,天花粉 60g,大枣 60g,苍术 60g,赤芍 45g,荔枝核 30g,盐黄柏 15g,知母 30g,石膏 40g,山药 15g,生晒参 10g,生甘草 15g,肉桂 10g,生姜 10g。4剂。

四诊:FPG6.7mmol/L,PPG12.21mmol/L。刻下症见食欲明显减退,无口干口渴,阴囊潮湿好转,小便调。舌尖稍红苔薄白,脉细数。处方:上方调整大枣用量为 30g,继服 4 剂。

五诊:复查 HBA1C: 7.8%,患者未诉明显不适,舌淡红苔白,脉细微数。调整大枣用量为 15g 巩固疗效。

按语:患者以食欲旺盛、口干口渴为主要症状,未见其他明显不适,仅血糖升高,为糖尿病早期典型症状,患者平素喜食烟酒、膏粱厚味之品,日久伤及脾胃,脾弱津液运行不畅,胃火炽盛,湿热内蕴,故见口干口渴,食欲旺盛。热灼津伤,津血同源,故见脉细数,结合舌质变化,可辨证为脾弱胃强,火热炽盛证。先后予以栝蒌牡蛎散合大黄黄连泻心汤、白虎加人参汤直折火热,并配伍大剂量大枣益气松土以助脾运,且根据饥饿感情况逐渐减量,治疗过程中不忘配伍生姜助气贯通,重其用量,防其堕气,灵活加减,控制食欲,故未加用西药用量,血糖下降明显,收得满意疗效。

早在《神农本草经》中就将大枣列为上品,历代本草中均有收载,虽为寻常食品,用之得当却能建奇功。消渴善饥以脾弱胃强为核心,大枣其味甘能益气松土运脾;其津液浓厚滑润,能补津之不足;其性滑利,亦能生化畅通营卫。重其用量,合

理配伍,既可助气化而防中土壅遏,亦可运精微而使精尽其用,对于改善因多食而致血糖难控,并发症出现等情况的治疗意义颇重。

参考文献

- [1]段军,仝小林.消渴病的初始病机及其演变浅谈[J].北京中医,2007,26(3):157-159.
- [2]陈国华.谈谈甘味药的碍湿与增满问题[J].成都中医学院学报,1979,(3):78.
- [3]谢奇.六味地黄丸在2型糖尿病治疗中的作用研究[J].中医临床研究,2013,1(5):116-118.
- [4]张家林,裴瑞霞.五苓散加味治疗2型糖尿病合并肥胖症30例[J].辽宁中医杂志,2014,41(1):75-76.
- [5]张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2008:253-254.
- [6]曹垠焱.从药物气化理论探讨《伤寒论》理、法、方、药整体气化观[D].济南:山东中医药大学,2006.
- [7]周学胜.气机气化相关论.中医研究[M].1994,7(4):7.
- [8]刘力红.思考中医[M].桂林:广西师范大学出版社,2003:456-459.
- [9]郑敏,杨宏杰.2型糖尿病从肝论治[J].时珍国医国药,2010,21(11):2969-2971.
- [10]张彦丽.肝与消渴刍议[J].中医药导报,2009,15(10):10-12.
- [11]石立,钟历勇,舒毅.应激对2型糖尿病患者神经内分泌相关激素的影响[J].现代医学,2006,34(5):321-23.
- [12]常红,车素萍,刘莉,等.微量营养素大枣对糖尿病大鼠糖脂代谢的调节作用[J].实用预防医学,2002,9(3):211-213.
- [13]吴国泰,何小飞,牛亭惠,等.大枣的化学成分、药理及应用[J].中国果菜,2016,36(10):25-28.
- [14]常红,车素萍.复方微营康大枣对糖尿病大鼠血糖调节及抗氧化作用的实验研究[A].中国营养学会,中国营养学会第八次全国营养学术会议论文摘要汇编[C].中国营养学会:2000:1.
- [15]焦中高.红枣多糖的分子修饰与生物活性研究[D].杨凌:西北农林科技大学,2012.
- [16]焦中高.枣茶·枣粥·枣汤——糖尿病并发症饮食疗法[J].植物杂志,2003,(1):28.

(收稿日期:2018-06-06 编辑:方亚利)