

中医药防治糖尿病合并高血压

Treating diabetic patients with hypertension in TCM

柯有甫

(香港大学中医药学院, 香港, 999077)

中图分类号: R587.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0014-01 证型: DGB

【摘要】 糖尿病与高血压常合并出现, 严重者出现代谢综合征。基本病机为肝肾阴虚。生活方式优化是防治的基础; 中医药治疗强调辨证与辨病相结合, 中药传统功效与中药药理相结合, 组方尽量选用兼具降糖、降压、降脂、减肥等多靶点作用的中药。

【关键词】 糖尿病; 高血压; 代谢综合征; 中医药; 治疗

【Abstract】 Diabetes and hypertension is often associated with the emergence of severe cases of metabolic syndrome. The basic pathogenesis of liver and kidney. Prevention of lifestyle optimization is based; TCM emphasizes a combination of differentiation with disease, the effectiveness of TCM and TCM pharmacology combined group of both parties tried to use blood glucose, blood pressure, lipid-lowering effect of weight loss and other multi-target traditional Chinese medicine.

【Keywords】 Diabetes; Hypertension; Metabolic syndrome; TCM; Treatment

糖尿病与高血压都是常见的代谢性疾病, 随着生活方式的改变和老龄化进程的加速, 我国糖尿病和高血压患病率正在呈快速上升趋势, 成为严重危害人民健康的慢性非传染性疾病。糖尿病和高血压常常合并存在, 对心血管系统有极强的危害性。1 型糖尿病多在并发肾病后出现高血压, 2 型糖尿病往往合并原发性高血压, 可以在 2 型糖尿病发病之前、同时或之后出现。据国外糖尿病合并高血压研究发现, 糖尿病病人中高血压患病率可高达 40%~80%, 45 岁左右的 2 型糖尿病中, 40% 患有高血压; 在 75 岁左右的糖尿病病人中, 这一比例上升至 60%。由于胰岛素抵抗, 糖代谢紊乱可加速肾动脉和全身小动脉硬化, 使外周阻力增加, 血压升高, 高血糖可使血容量增加, 肾脏超负荷, 水钠潴留, 最终可引起血压升高。

如果在肥胖的基础上合并高血糖、高血压就成了代谢综合征。代谢综合征是一类以肥胖、高血糖、高血压和血脂异常等集簇存在的临床综合征, 中心性肥胖和胰岛素抵抗是被公认的重要致病因素。美国 3601 例 ≥20 岁成人的调查中发现, 按照国际糖尿病联盟诊断标准, 代谢综合征患病率为 39.0%, 其中男性为 39.9%, 女性为 38.1%。治疗上强调减肥, 降脂, 降糖, 降压, 减轻胰岛素抵抗以纠正代谢异常。

中医病机: 综观古今文献及临床观察, 消渴病的基本病理是阴津亏耗, 燥热偏盛, 若消渴病日久, 燥热损伤阴津, 而致肝肾阴津不足, 复因情志刺激, 精神过度紧张, 或忧郁、恼怒太过, 而致肝失条达, 肝气郁结, 郁而化火, 灼伤肝肾之阴, 终致肝肾阴虚。因此, 肝肾阴虚既是消渴的本质, 也是高血压的前提。肝肾阴虚, 水不涵木, 则致肝阳上亢眩晕; 甚者阳亢化火动风, 挟痰浊上蒙清窍; 病机进一步演化为气阴两虚或阴阳两虚; 由于阴阳互根, 消渴病之阴虚进一步发展则阴损及阳, 阴精不能充养, 清阳不能上布, 而发为头晕目眩; 高血压之阳亢化火, 易灼阴液, 致消渴加重。故糖尿病与高血压二者常互相影响, 相互为患, 这与现代医学对糖尿病与高血压密切性观点是一致的。

生活方式优化: 是重要的基础治疗, 且早期干预能防止血糖、血压、血脂、BMI 升高。控制体重在正常范围内, 单独或配合药物治疗来获得理想的代谢控制(血糖、血脂、血压、BMI)。饮食治疗应尽可能做到个体化, 热量分配: 25%~30%脂肪、55%~65%碳水化合物、<15%蛋白质, 限制饮酒, 特别是肥胖和/或高甘油三酯血症的病人, 食盐限量在 6g/d 以内, 钙的摄

入量应保证 1000~1500mg/d, 选择低血糖指数食物。重视运动的益处, 每天至少 30min 中等强度的活动, 如慢跑、快走、骑自行车、游泳等。糖尿病是一种终身性疾病, 这就要求病人具备与糖尿病终身相伴的知识和能力, 积极参加糖尿病教育的培训, 要学会血糖监测。

中医药治疗: 辨证与辨病相结合, 中药传统功效与中药药理相结合, 组方尽量选用有降糖、降压作用的中药, 最好选用兼具降糖降压降脂减肥等多靶点作用的中药。

结合中药传统功效, 以下中药都有降血糖作用: 益气-白术、黄芪、绞股蓝、红景天等; 养阴-生地、玄参、麦冬、玉竹、女贞子、黄精、枸杞子等; 清热-天花粉、黄连、知母、山栀、黄柏、生地、地骨皮等; 活血化瘀-三七、大黄、丹参、鬼箭羽、白芍、虎杖、牛膝、葛根等; 降血压-黄芪、葛根、三七、丹参、丹皮、牛膝、仙灵脾、夏枯草等; 降血脂-绞股蓝、大黄、灵芝、虎杖、泽泻、丹参、昆布等; 减肥-大黄、灵芝、女贞子、泽泻、丹参、枸杞子、山茱萸、牛膝、苍术等。

组方中尽量加入药理证明具有降压作用的中药, 中药降压的机理往往是多靶点的。如血管扩张作用-防己、黄芩、钩藤、益母草、赤芍、罗布麻叶等。利尿作用-防己、杜仲、桑寄生、泽泻、茯苓、篇蓄、茵陈、罗布麻、车前草、车前子, 五苓散等。钙离子阻滞作用-防己、川芎、当归、赤芍、红花、丹参、前胡、肉桂、葶苈子、桑白皮、茵陈等。 β 受体阻滞作用-葛根、佛手、淫羊藿等。中枢神经阻断作用-全蝎、地龙、钩藤、桑寄生等。影响血管紧张素 II 形成作用-山楂、何首乌、白芍、红花、牛膝、泽泻、胆南星、法半夏等。其它有良好降压作用的中药-豨莶草、延胡索、地黄、夏枯草、三七、黄芪、天麻钩藤饮等。

兼具降糖降压降脂的单味中药: 黄芪、人参、绞股蓝、三七、枸杞子、地骨皮、黄连、泽泻、茵陈、淫羊藿、何首乌等。

糖尿病与高血压病没有根治的方法, 但通过改变生活方式, 适当治疗后, 轻型患者可以不必长期药物维持。

作者简介:

柯有甫 (1965—), 男, 中医内科博士, 西医内分泌博士后。香港大学中医药学院教学顾问, 研究生导师, 高级医师。研究方向: 中西医结合临床内科, 中药开发。

编号: EA-11080101 (修回: 2011-10-26)