



中医药治疗肺结核合并糖尿病临床研究进展

曹芳芳,张选明,甘霞,杨军用,蔡钢
(石河子大学第一附属医院,新疆 石河子 832008)

摘要:通过参考近年来中医药治疗肺结核合并糖尿病古方及验方、中成药、中医调护等相关文献,发现中医药可以很好地改善咳嗽、咳痰、口渴、乏力等相关临床症状,还可以辅助降糖,促进肺结核转阴率,增强机体免疫力,减缓耐药性及中和多药合用带来的不良反应,提高肺结核合并糖尿病患者的依从性与幸福感。

关键词:中医药疗法;肺结核;糖尿病;临床研究进展

中图分类号:R259

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)12-0087-03

Clinical Research Progress in Treating Pulmonary Tuberculosis Complicated with Diabetes with Traditional Chinese Medicine

CAO Fangfang, ZHANG Xuanming, GAN Xia, YANG Junyong, CAI Gang
(The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi 832008, Xinjiang, China)

Abstract: In this paper, by referring to the related literature of traditional Chinese medicine (TCM) in treating tuberculosis complicated with diabetes in recent years, such as ancient prescriptions, proven prescriptions, Chinese patent medicines, TCM nursing care, etc., it is found that TCM can improve the related clinical symptoms such as cough, expectoration, thirst, fatigue, etc., and can also assist in lowering blood sugar, promoting the negative rate of tuberculosis, enhancing the body's immunity, slowing down the drug resistance and neutralizing the adverse reactions caused by the combination of multiple drugs, and improving the compliance and happiness of patients with tuberculosis complicated with diabetes.

Keywords: Traditional Chinese medicine therapy; Tuberculosis; Diabetes; Clinical research progress

尽管随着科技的进步,医疗卫生行业也在飞速发展,但肺结核及其糖尿病的治疗依旧是世界医学难题。结核病即“肺癆”,它被称为万年不绝的“白色瘟疫”,虽然现在各种抗生素层出不穷,但它依旧是全球前10位的死因之一,而作为其“盟友”,糖尿病致死率更胜一筹。中国作为世界人口大国,结核病及其糖尿病人数均位居世界患病率前列,甚至有逐年递增的趋势。

在2015年—2019年,新疆维吾尔自治区结核病发病率均位于各省之首,糖尿病患者也居高不下,两者之间有直接或间接的联系^[1]。两病可相互诱导,促进发病,研究数据表明,糖尿病患者结核病患病率比普通人群可高4~8倍^[2],同时两者合病,病程进展迅速,同时治疗方面又相互影响,耐药率高,效果不佳且复发率高等。无论是对于世界,还是对于中国,尤其是相对偏远地区,如新疆、青海、西藏等医疗卫生发展偏后的地区,如何缓解这一难题,都是一个巨大挑战。中医药具有悠久的发展历史,且在治疗结核病和糖尿病方面有独特的优势,中西医结合,优势互补,不妨为一举措,现将中医药治疗肺结核合并

糖尿病的临床研究进展归纳如下:

1 历史沿革及病因病机

肺癆在中国传统医学中主要分为3个阶段,在《黄帝内经》^[3]中归属于虚劳一类,如《灵枢》中言:“咳,脱形,身热,脉小疾”。在秦汉时期,张仲景也将其划分为慢性虚损性疾病,华佗《中藏经·传尸论》言:“人之血气衰弱……或咳嗽不已……或肢体疼痛,或肌肤消瘦……或因酒食而迁,或问病吊丧而得,……中此病死之气,染而为疾”^[4]。在此时期,不仅认识到了肺癆消瘦,咳嗽等症状,而且还认识到具有传染性。晋唐宋元时期,对此病有了更深一步的认识,晋·葛洪在《肘后备急方》中首创“尸症”“鬼症”之名,并将其归属于家族慢性传染病,并且认为传播途径以尸体传播为主。隋·巢元方的《诸病源候论》与王焘《外台秘要》均对其有了较为详细的论述,言“传尸之疾……莫问老少男女,皆有斯疾……不解疗者,乃至灭口”。可以看出,当时此病也曾猖獗一时,治疗极为困难。陈言在前人基础上,将“骨蒸”“尸症”“鬼症”等归属于“劳瘵”。严用和在《济生方》一书中将劳瘵之疾从虚劳中划分出来。明清时期,随着西方医学的传入,人们对此病的进一步了解,逐渐肺癆之名建立,根据症状的相似性,也将西医学的肺结核类同与肺癆,治疗方面,也认识到瘵虫蚀肺的病因,以“补虚培元,抗瘵杀虫”为主。

根据其症状的相似性,将糖尿病类同于中医消渴病的范畴,首先在《灵枢》中有提及,“五脏皆柔弱者,善病消瘵”,《素

基金项目:新疆生产建设兵团重大项目(2020AA005)

作者简介:曹芳芳(1992-),女,甘肃酒泉人,住院医师,硕士,研究方向:内分泌代谢性疾病的研究。

通讯作者:蔡钢(1955-),男,江苏无锡人,主任医师,学士,研究方向:中医传染病的临床研究。E-mail:sdyfycg@163.com。



问·奇病论篇》中“帝曰，有病口甘者，病名为何？岐伯曰，此五气之溢也，名曰脾瘅……甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”，在此，古人已认识到消渴发病的病因一为禀赋虚，二为多食用肥甘厚味，饮食起居不节所致，并沿用至今，由此可见相较于肺癆，无论是消渴的病名、症状、亦或病因病机，古人均有较早且正确的认识。对其治疗，也有着相对丰富的经验。

肺癆合并消渴病，纠其病因病机，其主要为本虚，后期因虚致实，痰、热、瘀毒互结。两病初期，均以阴虚为主，逐渐导致气阴两虚，逐渐脏腑虚损，出现肺脾肾三脏亏虚^[5]，脏腑功能衰弱，病情缠绵难愈。对其中医证候进行统计，两者合病以气阴两虚、肺脾气虚和肺肾两虚多见，尤以气阴两虚多见^[6]。故其治疗，“虚则补之，实则泄之”，补气养阴为主，兼以祛除胶着之实邪。

2 中医药治疗进展

2.1 古方及验方

肺结核合并糖尿病，首先以阴虚为主，故其方剂大多以补阴为上，如《卫生宝鉴》中的秦艽鳖甲汤，该方起始主要用于风劳，该书为李东垣弟子罗氏所著，将其历代医家经验方汇集而成，此时劳与“癆”分得并未很明确，但其病机均为阴虚内热，症状类同，如骨蒸潮热，肌肉消瘦，因倦盗汗等临床表现，故可用此方。方中鳖甲、地骨皮二药共为君，可起到滋阴清热之效，秦艽、柴胡、青蒿共用，可为臣，即可增强君药之功，又可清热除蒸，当归、知母、乌梅等同为佐，可养血滋阴，敛阴止汗，有收散并用之功。诸药共用，起到养血滋阴以治本，退热除蒸以除标。河北省中医药管理局做了一个用此方治疗肺结核合并糖尿病的临床观察项目^[7]，该项目选取了300例患者，随机分两组，一组给予降糖、抗结核基础治疗，一组在此基础上加用秦艽鳖甲汤，研究数据表明，常规降糖、抗结核联合秦艽鳖甲汤治疗效果更好，不仅能促进痰菌的转阴率，病灶更好地吸收及加速空洞闭合，还明显改善了患者咳嗽、咳痰等症状，给患者增加了幸福感，从而还提高了患者的依从性。

常用古方还有《卫生宝鉴》的黄芪鳖甲汤，《太平惠民和剂局方》的参苓白术散，《医学心悟》的月华丸，《内外伤辨惑论》的生脉散，《医方集解》的百合固金汤。其中黄芪鳖甲汤及月华丸，生脉散以气阴两虚为主。主要治疗气血亏损，阳衰而致阴虚内热，气阴两虚之象。各方中多选用黄芪、鳖甲、人参、麦冬、天冬等药为重剂量，以益气养元，滋阴除蒸，生津止渴，从本虚为主，固本为上，正气足，则邪不可干。兼以百部，地黄等滋阴杀虫。病久因虚致瘀，瘀毒内结，故可加用三七、白及等活血化瘀止血，祛瘀而不留滞，有推陈出新之效。固本除标，则病可复。河南某地区疾控中心在研究黄芪鳖甲汤在治疗2型糖尿病合并肺结核疗效及对T细胞亚群的影响试验中^[8]，同样对对照组予基础降糖、抗结核治疗，治疗组在对照组基础上加用黄芪鳖甲汤，治疗后中药组 CD_3^+ 、 CD_4^+ 及 CD_4^+/CD_8^+ 水平升高， CD_8^+ 水平明显降低，且与西药治疗的对照组有显著性差异。该药物与西药联合运用，不仅改善患者症状，还能增强机体免疫力。苏州大学传染病医院对月华丸进一步证实其疗效^[9]，在对100例肺结核合并糖尿病患者进行临床试验，用此方辅助西药治疗效果明显优于纯西药治疗，大幅度改善了症状，缩短了痰菌转阴时间。广东省某医院在进行中西医结合治疗肺结核合并糖尿病中^[10]，选用生脉散为治疗方，取得较为显著的效果。该研究证实，生脉散联合基础治疗不仅能改善患者肺部症

状，促进肺部空洞愈合，还可以改善高凝状态，有效调控血糖，延缓糖尿病并发症的发生。

肺结核合并糖尿病从初期的气阴两伤，日久逐渐损伤肺脾肾三脏，到后期所致阴阳两虚，气耗血阻，故在治疗过程中，补阴同时，还需补肺健脾益肾。可选用《太平惠民和剂局方》的参苓白术散，《医方集解》的百合固金汤，此二方从古至今被无数中医大家运用。参苓白术散，主要被用于治脾胃虚弱兼肺气虚证，主要采用补虚培元之法，脾胃为先天之本，气血生化之源，“四季脾旺则不受邪”，故这里可通过补益脾胃来增强人体免疫力。有研究证实^[11]，在肺结核合并糖尿病基础治疗的条件下，加用该方，可明显改善症状，调控血糖，增加抗酸杆菌的转阴率。百合固金汤，作为治疗肺癆合并糖尿病的经典方剂。方中百合、生地黄与熟地黄三药合为君，滋阴润肺同时，补肾清心，余药助君滋养肺肾同时，起利咽增液止咳之功，全方合用，肺肾同补，平虚火，清痰止咳，可为肺结核合并糖尿病阴虚治本之主方。有研究表明，用百合固金汤联合西药治疗肺结核合并糖尿病，其有效率高达95%，改善症状明显高于纯西药治疗的百分之76%^[12]。

一些临床经验较丰富的医家们，也根据经典古方进行化裁，自拟方剂来进行治疗肺结核合并糖尿病。如益肺养阴方^[13]、益气养阴汤^[14]、滋阴利肺汤^[15]等，主药均有黄芪、玄参、麦冬、地黄等，意在以补为主，治以肺结核合并糖尿病的本之虚，余药有白芍、当归、三七等以补血活血，补的同时，兼顾祛除除标之实。百部起杀虫之效，茯苓、淮山药配伍黄芪，可增强补气之功，可健脾固肾，培土生金，同时，黄芪联合抗结核药物对于结核合并糖尿病患者的细胞免疫与凝血功能有重要影响^[16]。桔梗、桑白皮、川贝等润肺止咳，以上诸药为各自拟方常用药物，占据治疗肺结核合并糖尿病的半壁江山。

2.2 中成药

芪甲利肺胶囊^[17]，国家“十五”计划重大科技项目成果之一，主要用于治疗肺结核，主要由黄芪、鳖甲、地骨皮、百部、蛤蚧等14味药组成，主治功效以益气养阴为主，依据于结核病合并糖尿病患者大多以气阴两虚为主的原则。结核病是以阴虚为主的慢性消耗性疾病，机体正气匮乏，糖尿病又是机体代谢严重紊乱的代谢性疾病，两者相合，糖尿病损害机体免疫能力，使得结核病治疗困难重重，同时自身机体内部环境有助于结核杆菌的滋生，而结核病又进一步加速糖尿病代谢紊乱^[18]，使得血糖控制不佳。芪甲利肺胶囊中诸药可补虚培元，杀虫抗结核，从而增加机体免疫力。该药主要通过改善机体免疫能力，二者互相影响，从而提高肺结核合并糖尿病的治疗效率。以冬虫夏草为主药的至灵胶囊^[19]也可用于肺结核合并糖尿病患者，也取得较显著效果，来源于冬虫夏草富含的虫草素、维生素^[20]等，在增加机体免疫力同时，可调节肺部症状，止嗽祛痰平喘，很好改善患者症状。

《丹溪心法》有言，“劳瘵之症，非止一端，其始也，未有不因气血虚弱，劳伤心肾而得之……”。由此可见，无论是肺癆也好，消渴病也好，日久都会损及它脏，肺脾肾三脏受损也为二病并病后期的一大特点，对于肺肾两虚明显者，可选用参麦地黄丸治疗。参麦地黄丸主要由沙参、麦冬、地黄等八味药组成，方中地黄与山药配伍，补中有泄，滋阴补肾同时，泄肾降浊；茯苓配山药，渗湿健脾；丹皮配吴茱萸，清肝泻火，以解消渴“阴亏于下而阳浮于上”之机。研究表明，参麦地黄丸^[21]对于治疗



肺肾阴亏的肺结核合并糖尿病有多重积极功效,可降脂调糖,增强免疫力,保护肝肾。

利肺片^[22]是以冬虫夏草、白及、枇杷叶、牡蛎、甘草等药物组成的中成药。此药物主要功效为补肺平喘,温肾壮阳。某项研究在对128例肺结核合并糖尿病患者中运用利肺片治疗发现^[23],该药物可以加强患者对药物的耐受性,改善相关临床症状,提升自身免疫力,且对肝肾具有良好的保护作用。

2.3 其他

细胞免疫对于肺结核合并糖尿病发病机制有着重要作用,在近几年,研究者也发现可以通过增加免疫调节剂来控制T淋巴细胞介导的免疫增强和杀伤抑制作用。从而,一些具有免疫促进效果的中药提取物就逐渐被大家认可,用于治疗肺结核合并糖尿病,如人参多糖注射液^[24]、黄芪注射液^[25]等。

3 中医调护

对于肺结核合并糖尿病患者,可以运用一些中医传统方法来进行调护。可以通过一些外治法:如针灸、中药穴位贴敷、推拿按摩、足浴等,通过经络传导作用,来调节脏腑的气血阴阳,从而改善脏腑功能,增强人体正气,提高机体免疫力,达到治疗肺结核合并糖尿病的目的。运动及情志调护,尤其对于一些老年患者,可以适当进行一些传统运动^[26],如八段锦,五禽戏,太极拳等,还可以听一些五行音乐等,既可以提升对于生活的兴趣,还可以增强体质,提高与病魔斗争的自信心。饮食调护,药膳被广大人民群众所喜爱,可以采用辨证护理原则,根据发病特点,如气阴两虚患者,可以适当吃参芪乌鸡汤等以益气养阴为主的药膳。燥热阴虚患者可以吃薏苡仁陈皮鸭肉汤等有养阴润燥效果的食物^[27]。传统治疗如耳穴疗法,穴位注射法等,还需进一步研究,以望为肺结核合并糖尿病患者带去福音。

4 小结

西药治疗肺结核合并糖尿病,大多以抗结核药物如利福平、异烟肼、吡嗪酰胺等^[28]联合基本降糖药物或胰岛素进行治疗,用药过程中会出现如症状缓解不明显,耐药作用日益增强^[29],且治疗过程药物互相影响而造成低血糖反应,多药合用,肝肾功能受损^[30]等现象,导致患者依从性减弱,对于生活的幸福感也逐渐降低。中医药治疗肺病及其消渴病历史悠久,经验丰富,适当时机,采用中西医结合治疗不失为一种好的方式,中药在改善患者临床症状,中和药物间不良反应,调节机体免疫力等,被证实效果显著。尽管如此,我们应该在继承的基础上,也要创新。在前辈基础上,运用新技术手段挖掘古典经方及名老中医经验的同时,也需要进一步去深入研究寻找更多中医药治疗肺结核合并糖尿病的方式,以期为我国乃至世界人民抗结核、防治糖尿病事业做贡献。

参考文献

[1] 凌曦,张泽文,赵鹏山,等.新疆生产建设兵团2008—2020年肺结核流行特征分析及发病预测[J].中华疾病控制杂志,2022,26(4):449—454,472.

[2] 王桂花.糖尿病并发肺结核68例临床分析[J].中国药物与临床,2020,20(16):2754—2755.

[3] 王冰.黄帝内经[M].北京:中医古籍出版社,2003:11.

[4] 华佗.中藏经[M].吴昌国,校注.南京:江苏科学技术出版社,1985:7.

[5] 何媚燕,刘忠达.肺结核合并糖尿病中医症状及证型特点分析[J].浙江中医杂志,2020,55(11):818—819.

[6] 赵琳.肺结核合并糖尿病中医证候规律研究[J].内蒙古中医药,2013,32(1):23—24.

[7] 王峥峰,张皓,刁丽丽,等.加味秦艽鳖甲汤治疗2型糖尿病合并初治涂阳肺结核的临床疗效[J].河北医学,2017,23(12):2092—2095.

[8] 赵亚婷.黄芪鳖甲汤在治疗糖尿病合并复治肺结核中的作用[J].中医临床杂志,2018,30(1):118—121.

[9] 曾令武,张耀刚,李苏梅.加味月华丸治疗糖尿病合并肺结核的临床研究[J].内蒙古中医药,2017,36(13):14—15.

[10] 陈洁,张胜男,彭媛媛.中西医结合治疗肺结核合并糖尿病40例临床观察[J].湖南中医杂志,2018,34(6):9—11.

[11] 邓利君.加味参苓白术散治疗糖尿病合并肺结核(气阴两虚证)的临床疗效研究[D].成都:成都中医药大学,2017.

[12] 姜伟洲,迟晶宇.百合固金汤对糖尿病合并肺结核的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(33):144,146.

[13] 施利,裴昇.益肺养阴方治疗肺结核合并2型糖尿病患者的临床疗效分析[J].中南药学,2022,20(7):1679—1683.

[14] 黄智寿.中西医结合治疗2型糖尿病合并肺结核的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(29):28—29.

[15] 丘海先,覃后继,黄春合,等.滋阴润肺汤联合化学药物治疗肺结核合并糖尿病患者的临床疗效分析[J].中国民康医学,2016,28(7):77—79.

[16] 吴安平,高嫦娥.黄芪联合抗结核药对肺结核合并糖尿病患者细胞免疫炎症反应、凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2021,27(2):249—251.

[17] 王和林,李明瑛,韩伟,等.芪甲利肺胶囊辅助治疗复治肺结核合并2型糖尿病的疗效及T淋巴细胞亚群的变化[J].新乡医学院学报,2016,33(10):922—926.

[18] 盛培培.肺结核合并糖尿病患者的临床治疗分析[J].糖尿病新世界,2020,23(1):193—194.

[19] 唐苗苗.加味益气养阴汤联合至灵胶囊治疗糖尿病合并肺结核临床研究[J].亚太传统医药,2018,14(2):197—198.

[20] 苑鹏,刘鑫龙.冬虫夏草提取物及其活性成分研究进展[J].农产品加工,2022(2):60—61,67.

[21] 王谦信,陈兆俊,严宇仙,等.参麦地黄丸联合抗结核药物治疗肺结核合并糖尿病46例[J].中国中医药科技,2016,23(2):220—221.

[22] 周毅.中成药辅助治疗肺结核并空洞疗效观察[J].当代医学,2020,26(1):88—90.

[23] 李显辉,韩中波.利肺片联合化疗治疗肺结核合并糖尿病128例分析[J].糖尿病新世界,2016,19(16):24—25.

[24] 蔡清河,林健雄,黄松武,等.人参多糖辅助治疗糖尿病合并肺结核患者的近期临床观察[J].中国防痨杂志,2013,35(7):533—537.

[25] 徐红艳.黄芪注射液辅助治疗肺结核并糖尿病患者的临床效果[J].中国医药导报,2017,14(11):140—143.

[26] 闫桂萍.肺结核合并糖尿病患者中医护理效果观察[J].继续医学教育,2019,33(7):95—97.

[27] 葛林芳,王晓英,方义慧.中医护理干预及康复指导对肺结核合并糖尿病患者生命质量的影响[J].新中医,2020,52(11):167—169.

[28] 佚名.结核病与糖尿病共病的治疗管理专家共识[J].中国防痨杂志,2021,43(1):12—22.

[29] 吴倩,张钰,王伟,等.肺结核患者合并糖尿病状态的流行病学特征及其影响因素分析——一项基于耐药监测的调查研究[C]//中国防痨协会第33届全国学术大会暨中国防痨科技奖颁奖大会论文汇编,2021:181.

[30] 江敏毓.肺结核合并糖尿病患者血糖控制效果与抗结核治疗效果的关系分析[J].中国实用医药,2021,16(30):78—80.