

文献综述

从津液代谢失常论阻塞性睡眠呼吸暂停 低通气综合征合并2型糖尿病中医研究进展*

陈惠茹 陈珺滢 陈沁**

(福建中医药大学,福建 福州 350108)

摘要:OSAHS及2型糖尿病是临床常见病、多发病,但目前对OSAHS合并2型糖尿病的中医研究甚少,本文从津液代谢失常论阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征合并2型糖尿病中医病因病机及治疗的研究进展,为临床治疗提供理论依据。

关键词:津液代谢;OSAHS;糖尿病;病因病机;治疗

中图分类号:R223.1⁺4 R587.1 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)04-0129-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.04.033

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)是以夜间睡眠行为异常、打鼾或白天嗜睡等为主要临床表现,PSG监测可见阻塞性睡眠呼吸暂停或低通气的一种疾病^[1]。近年大量研究表明使用CPAP等方法改善患者间歇缺氧状态、低氧血症及片段性睡眠状态后,患者血糖、糖化血红蛋白、胰岛素敏感性及胰岛素抵抗等方面均能得到明显改善,从而说明了OSAHS和2型糖尿病可能存在相似的病因病机^[2-5]。近年来在中医学界对OSAHS合并2型糖尿病越来越重视,故本文从津液代谢失常角度论述OSAHS合并2型糖尿病的中医研究进展。

1 渊源

OSAHS属于西医病名,中医典籍中对之并没有系统的论述,但其临床所表现的“白天嗜睡、睡眠时打鼾、乏力、睡不解乏”等症状类似于中医学“鼾眠”“嗜睡”“嗜卧”“但欲寐”“鼻鼾”等的描述,现在统称为“鼾眠”或“鼾证”。相似的记载最早可见于《素问·逆调论》^[6]曰:“夫起居如故而息有音者,此肺之络脉逆也,络脉之病人也微,故起居如故而息有音也”。而“不得卧而息有音者,是阳明之逆也,足三阳者下行,今逆而上行,故息有音

也。”则指出了脾胃气逆是打鼾的病机。东汉张仲景^[7]编著的《伤寒论》中初次提出了鼾声呼吸的现象:“风温为病……鼻息必鼾,语言难出。”并表明可以在外感热性病危急重症中见到,由此开始对鼾声呼吸有了初步认识。到隋朝巢元方在《诸病源候论》^[8]中提出:“鼾眠者,眠里咽喉间有声也。人喉咙,气上下也,气血若调,虽寤寐不妨宣畅……其有肥人眠作声者,但肥人气血沉厚,迫隘喉间,涩而不利亦作声”,则论述了肥人气血沉厚,涩而不利,气不和而迫隘喉间,故发鼾证。而“肥人多痰多湿”,可见鼾证的发生与痰湿密切相关。古代医家对2型糖尿病常以“消渴”“脾瘅”等命名,病名首见于《素问·奇病论》^[9]:“脾瘅者,数食甘美而多肥也,故其上溢,转为消渴……此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”并指出了过食肥甘厚味,损伤脾胃,致脾胃运化失职,则津液输布失常,痰湿内生,郁久化热,痰热互结为消渴。明清以后,将其分为“上、中、下三消”,并沿用到现在^[10],其基本特征为多尿、多饮、多食伴消瘦。提示了OSAHS及2型糖尿病均与津液代谢失常关系密切。

* 基金项目:福建省自然科学基金项目(2015J01326);福建中医药大学校管科研课题重点专项(X2017009)

** 通讯作者:陈沁,主任医师。E-mail:939346300@qq.com