

· 学术探讨 ·

《国家基层糖尿病防治管理指南（2022）》 中医药内容解读与比较

赵能江 杨叔禹 孙文杰 李 博 贾丽艳 闫 冰

摘要 “中西医并重”是我国糖尿病防治的重要策略和方针。为规范基层糖尿病诊疗，2022 年 3 月中华医学会糖尿病学分会，国家基层糖尿病防治管理办公室共同发布了《国家基层糖尿病防治管理指南（2022）》，此次更新首次增加了糖尿病的中医药防治内容。笔者结合《中国 2 型糖尿病防治指南（2020）》，对指南中医药纳入背景和要点进行解读和对比分析，为临床应用提供参考。

关键词 糖尿病；基层；中医药；指南解读

Interpretation and Comparison of the Contents of Chinese Medicine in *National Guidelines for the Prevention and Control of Diabetes in Primary Care (2022)* ZHAO Neng-jiang, YANG Shu-yu, SUN Wen-jie, LI Bo, JIA Li-yan, and YAN Bin *Department of Traditional Chinese Medicine Studio, The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Fujian (361003)*

ABSTRACT Equal importance should be placed on both Chinese medicine (CM) and Western medicine and this is an important strategy and guideline for the prevention and treatment of diabetes in China. In order to standardize the diabetes prevention and treatment in primary medical care, Chinese Diabetes Society and National Office for Primary Diabetes Care issued the "*National guidelines for the prevention and control of diabetes in primary care (2022)*". One of the highlights of this update is adds the content of CM to prevention and treatment of diabetes for the first time. This article will interpret the background and core content of CM in the guidelines, and analyzed in combination with the "*Chinese guidelines for the prevention and treatment of type 2 diabetes (2020)*", in order to provide reference for clinical application.

KEYWORDS diabetes mellitus; primary; Chinese medicine; guideline interpretation

近日，《国家基层糖尿病防治管理指南（2022）》^[1]（以下简称新版《基层指南》）发布，本次《基层指南》最重要的更新之一，就是首次增加了“糖尿病的中医药防治”章节，多处融入中医药内容。为更好理解和运用指南，笔者对新版《基层指南》中医药内容进行解读，同时和新版《中国 2 型糖尿病防治指南》^[2]（以下简称新版《糖尿病指南》）进行比较，为更好开展糖尿病中医药防治提供参考。

1 我国糖尿病领域两部重要指南修订简介

新版《基层指南》由中华医学会糖尿病学分会、

国家基层糖尿病防治管理办公室共同编写，2022 年 3 月更新发布了第 2 版。新版《糖尿病指南》由中华医学会糖尿病学分会主编，2021 年 4 月更新发布了第 5 版。

此次我国糖尿病领域两部重要指南的修订，都增加和补充了中医药内容，贯彻落实了“中西医并重”“指南统一”的防治要求^[3]，是我国糖尿病综合防治进程中的重要事件，指南中医部分由中华中医药学会基层糖尿病防治专家委员会牵头组织专家完成。

2 新版《基层指南》中医药内容要点解读

新版《基层指南》明确要求，“积极支持和鼓励中医药融入糖尿病综合防治体系，发挥整体观、辨证论治优势”，开展综合防治

2.1 管理团队增补中医药人员 鼓励中医师与全科、专科医师、健康管理师等开展团队共管，有条件的基层医疗卫生机构可以配备中医师、中西医结合医师、药师等。

基金项目：国家中医药管理局委托项目（No. 2021-141）；福建省名中医工作室项目（No. 2018-216）；福建省中医药科研项目（No. 2021zyg178）

作者单位：厦门大学附属第一医院中医工作室（福建 361003）

通讯作者：杨叔禹，Tel: 0592-2137973, E-mail: xmyangshuyu@

126.com

DOI: 10. 7661/j. cjim. 20220608.078

2.2 基本配置增加中药饮片和中成药 基层单位除了配备常用降糖药物外,有条件的基层医疗机构还可配置中药饮片、中成药。

2.3 发挥协同控糖,改善症状作用 2型糖尿病在常规治疗基础上可辨证联用中成药或中药汤剂。在包含 15 项随机对照试验、1 810 例受试者的津力达颗粒治疗 2 型糖尿病的系统评价和荟萃分析表明,与单独使用降糖西药(包括口服降糖药和胰岛素)比较,加用津力达颗粒,可进一步降低 HbA1c 0.66%^[4]。在纳入 15 项研究,1 392 例受试者的参芪降糖颗粒联合西药治疗 2 型糖尿病的荟萃分析显示,与单独口服降糖西药(包括双胍类,磺脲类,糖苷酶抑制剂,二肽基肽酶 4 抑制剂等)比较,口服降糖西药联合参芪降糖颗粒可进一步降低 HbA1c 1.05%^[5]。一项对照、双盲、多中心的非劣效试验,将 800 例血糖控制不理想的患者随机采用消渴丸或格列本脲治疗 48 周,显示消渴丸和格列本脲降糖疗效相当,但是消渴丸低血糖事件更少,气阴两虚症状改善率优于格列本脲^[6]。中医经方葛根芩连汤^[7,8]、大柴胡汤^[9]等既能改善糖尿病患者湿热的症状,也有较好的降糖降脂,改善胰岛素抵抗效果。

2.4 中成药防治并发症 糖尿病并发症治疗棘手,危害巨大,且特异性治疗药物匮乏。中成药使用方便,在部分并发症上有较好疗效和证据支持。一项纳入 6 个 RCT 研究,583 例患者的渴络欣胶囊联合 ARB 类药物早期治疗糖尿病肾病的系统评价显示,渴络欣联合 ARB 类药物在降低 24 h 尿蛋白、升高高密度脂蛋白胆固醇等方面,优于单用 ARB 类药物^[10]。在一项木丹颗粒治疗痛性糖尿病周围神经病变的随机对照试验,木丹颗粒联合甲钴胺治疗 4 周,疼痛改善的有效率(86%)明显高于甲钴胺组(62%),且对神经传导速度有良好改善作用^[11]。基层指南针对这些糖尿病中医优势病种,以《国家基本药物目录》《国家基本医疗保险药品目录》为依据,结合循证证据和基层可及性,进行了常用中成药的推荐。

2.5 糖尿病中医适宜技术 除药物治疗外,新版《基层指南》加大了基层糖尿病中医适宜技术和非药物疗法的推荐。纳入了针灸(手针、电针、耳针)、穴位治疗(穴位按摩、耳穴贴压)、中药熏洗外治等基层实用性强、疗效好的治疗方法。针灸疗法有较好的降糖、改善脂代谢和减重作用^[12]。中药熏洗足浴和足部穴位按摩,可以提高糖尿病周围神经病变和糖尿病足病者的神经传导速度,降低疼痛评分^[13]。

2.6 糖尿病中医健康管理 中医学全程参与糖

尿病健康管理,根据中医体质辨识,建立中医健康档案,制定个性化的教育和管理方案;采用“药食同源”方法,进行食疗药膳指导^[14];传统心身运动(八段锦、太极拳)^[15,16]、五音(音乐)疗法、采用疏肝药物等调畅情志等^[17]。

3 两大指南中医药内容比较

3.1 中医内容总体保持一致 新版《基层指南》中医学部分在系统凝练循证证据的基础上,总结了中医药在基层糖尿病防治中的作用,从糖尿病综合防治的角度,展示了中医药的优势和特色,明确了基层中医师的任务,为有的放矢开展基层糖尿病中医防治工作指明了方向,提供了办法,包括协同降糖,改善症状体征、防治并发症,以及中医药参与健康管理的具体措施。

3.2 新版《基层指南》使用对象以基层医务人员为主 前期在《基层指南》编写过程中,笔者团队对基层医师进行了“糖尿病指南知、信、行”的调研,发现各级临床医师对中医都保持欢迎态度,有 94.1% 的医生认为“中医学是祖国医学的瑰宝,认可中医学疗效”,但很多人受专业限制,“担心无法运用中医治疗”,因此通过指南,进一步指导和规范使用中医药,具有较强实践和现实意义。适用对象上,新版《糖尿病指南》适用于临床各级医师,而新版《基层指南》侧重于基层,包括医疗卫生机构(包括社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室)的医务工作者,包含了中、西、中西结合不同类别的医师。

3.3 新版《基层指南》更注重临床实践 新版《基层指南》则更注重实践和操作,针对中医药在基层的四大作用:协同降糖、改善常见症状和体征、防治并发症、参与健康管理进行展开,简略了中医学理论的阐述。新版《糖尿病指南》则对糖尿病的“三消辨证”“三型辨证”等中医学理论进行了简介。

3.4 新版《基层指南》更注重简明实用 新版《基层指南》关注影响血糖控制和生活质量的常见症状,推荐了可改善口干苦、便秘的大柴胡汤^[18];减轻腹胀腹泻的葛根芩连汤^[19]。对糖尿病周围神经病变等并发症,提供了中成药、中药熏洗、针刺、穴位按摩、经皮穴位电刺激等多种治疗方法,利于基层医生日常快速查阅和根据情况选择使用。

3.5 新版《基层指南》更注重基层临床可及性 中成药是糖尿病中医防治的重要武器,中、西临床医生均有广泛使用。糖尿病相关中成药品种丰富,但是受到地域、文化习惯、市场可及性等影响,各地用药存在差别。如何在基层指南中推选疗效好,基层

可及性高的品种，仍有一定难度。新版《基层指南》纳入的中成药，以新版《糖尿病指南》所收录药物为基础，更注重基层病种需求和基层单位的药物可及性。

3.6 新版《基层指南》突出糖尿病中医健康管理 按照国家“分级诊疗制度”相关要求，基层糖尿病不但要防治，更需要管理。新版《基层指南》增加了“中医参与糖尿病健康管理”内容，将中医体质辨识、食疗药膳、传统运动、情志管理等内容和方法进行了叙述，见表 1。

4 总结和展望

近年来我国成人糖尿病患病率显著上升，发病年龄日趋年轻化，基层特别是农村人群患病率增长快速^[20, 21]，基层已经成为我国糖尿病防治的重点，但是基层防治水平亟待提高。中医药在基层的糖尿病防治中发挥重要作用，指南作为重要的指导性文件，将中医药治疗纳入《基层指南》具有历史性和划时代意义。

新版《基层指南》的发布，增加了中医章节，明确了中医药的作用、使用时机和方药，对推动中医功能定位，发挥提高中医药优势，起到了指导性作用；推动了中医进一步融入国家基层糖尿病防治体系，为患者提供一体化、高质量的医疗服务有着积极作用。

参 考 文 献

[1] 中华医学会糖尿病学分会，国家基层糖尿病防治管理办公室. 国家基层糖尿病防治管理指南（2022）[J]. 中华内科杂志，2022，61（3）：249-262.

[2] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南（2020 年版）[J]. 中华内分泌代谢杂志，2021，37（4）：311-398.

[3] 赵能江，张智海，陈薇，等. 《中国 2 型糖尿病防治指南（2020 年版）》亮点解读及糖尿病中医指南分析 [J]. 中国中西医结合杂志，2021，41（6）：652-655

[4] Lian F, Jin D, Bao Q, et al. Effectiveness of

traditional Chinese medicine Jinlida granules as an add-on therapy for type 2 diabetes: a system review and Meta-analysis of randomized controlled trials[J]. J Diabetes, 2019, 11（7）：540-551.

[5] Li T, Li H, Wu Y, et al. Efficacy and safety of Shenqi Jiangtang Granules plus oral hypoglycemic agent in patients with type 2 diabetes mellitus: a protocol for systematic review and meta-analysis of 15 RCTs[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100（5）：e23578.

[6] Ji L, Tong X, Wang H, et al. Efficacy and safety of traditional chinese medicine for diabetes: a double-blind, randomised, controlled trial[J]. PLoS One, 2013, 8（2）：e56703.

[7] Xu J, Lian F, Zhao L, et al. Structural modulation of gut microbiota during alleviation of type 2 diabetes with a Chinese herbal formula[J]. ISME J, 2015, 9（3）：552-562.

[8] Ryuk JA, Lixia M, Cao S, et al. Efficacy and safety of Gegen Qinlian decoction for normalizing hyperglycemia in diabetic patients: a systematic review and Meta-analysis of randomized clinical trials[J]. Complement Ther Med, 2017, 33: 6-13.

[9] Tong XL, Wu ST, Lian FM, et al. The safety and effectiveness of TM81, a Chinese herbal medicine, in the treatment of type 2 diabetes: a randomized double blind placebo controlled trial[J]. Diabetes Obes Metab, 2013, 15（5）：448-454.

[10] 赵豫梅，吴于滨，宋滇平. 渴络欣胶囊联合 ARB 类药物治疗糖尿病肾病有效性及安全性的系统评价 [J]. 中国中西医结合肾病杂志，2017，18（7）：610-613.

[11] 齐月，于世家. 木丹颗粒联合甲钴胺治疗痛性糖尿病周围神经病变的临床观察 [J]. 世界中医药，2015，10

表 1 指南中医药内容比较

指南名称	《国家基层糖尿病防治管理指南》	《中国 2 型糖尿病防治指南》
中医内容	专章：“糖尿病的中医药防治”；多处融入中医学内容（管理团队、基层配置）	专章：糖尿病的中医药治疗
中医药治疗	根据协同控糖、改善症状、防治并发症，列出药物和非药物治疗方法	对糖尿病前期、糖尿病期及并发症推荐 6 条明确治疗建议；列出循证证据
涉及方药	中成药 9 种（津力达颗粒、参芪降糖颗粒、天麦消渴片、消渴丸、黄葵胶囊、渴络欣胶囊、芪明颗粒、复方丹参滴丸、木丹颗粒）；经方 2 个（葛根芩连汤、大柴胡汤）	中成药 14 种（肾气丸、六味地黄丸、糖宁通络、天芪降糖胶囊、津力达颗粒、芪明颗粒、木丹颗粒、天芪降糖、金芪降糖、天麦消渴片、参芪降糖颗粒、黄葵胶囊、渴络欣胶囊、复方丹参滴丸）；经方 4 个（消渴方、白虎加人参汤、葛根芩连汤、大柴胡汤）
非药物治疗	手针、电针、耳针、耳穴贴压、穴位按摩、中药熏洗	针刺、中药熏洗、穴位按摩
中医健康管理	体质辨识、食疗药膳、传统运动、调畅情志、五音（音乐）疗法、疏肝解郁类中药等	体育运动：如太极拳等

(3): 356-358.

[12] Naderi Nabi B, Sedighinejad A, Haghghi M, et al. Comparison of transcutaneous electrical nerve stimulation and pulsed radiofrequency sympathectomy for treating painful diabetic neuropathy[J]. *Anesth Pain Med*, 2015, 5 (5): e29280.

[13] 陆灏, 倪青, 柳国斌, 等. 糖尿病足病中医病证结合诊疗指南 [J]. *中医杂志*, 2021, 62 (12): 1099-1104.

[14] 何书励, 马方, 张家瑜, 等. 不同主食成分对糖尿病患者血糖的影响——药食同源主食、小麦纤维主食与普通主食的比较 [J]. *中国糖尿病杂志*, 2017, 25 (9): 773-777.

[15] Richerson S, Rosendale K. Does Tai Chi improve plantar sensory ability: a pilot study[J]. *Diabetes Technol Ther*, 2007, 9 (3): 276-286.

[16] Wen J, Lin T, Cai Y, et al. Baduanjin exercise for type 2 diabetes mellitus: a systematic review and Meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2017, 2017: 1-14.

[17] Lu Y, An T, Tian H, et al. Depression with comorbid diabetes: what evidence exists for treatments using traditional Chinese medicine and natural products? [J]. *Front Pharmacol*, 2021, 11: 596362.

[18] 韩旭, 倪青. 糖尿病治疗中大柴胡汤新用 [J]. *世界中医药*, 2021, 16 (5): 738-741.

[19] 郭利平. 葛根芩连汤治疗湿热型 2 型糖尿病述评 [J]. *陕西中医*, 2022, 43 (2): 139-144.

[20] Wang L, Gao P, Zhang M, et al. Prevalence and ethnic pattern of diabetes and prediabetes in China in 2013[J]. *JAMA*, 2017, 317 (24): 2515-2523.

[21] 国家卫生健康委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告 (2020 年) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 11-12.

(收稿: 2022-04-15 在线: 2022-07-13)
责任编辑: 汤 静

Chinese Journal of Integrative Medicine (《中国结合医学杂志》)

2021 年 SCI 影响因子为 2.626

2022 年 6 月 29 日, 科睿唯安公布 2021 年 *Journal Citation Reports*, *Chinese Journal of Integrative Medicine* (CJIM, 《中国结合医学杂志》英文版) 影响因子为 2.626。

Chinese Journal of Integrative Medicine 创办于 1995 年, 2007 年被 SCI 收录。杂志由中国中医科学院和中国中西医结合学会主办, 国家中医药管理局主管, 主编为陈可冀院士。本刊 2012—2020 年连续被中国知网评选为最具国际影响力学术期刊之一。2019 年入选中国科技期刊卓越行动计划。

期刊以创办国际化期刊为目标, 不断促进结合医学发展为已任, 欢迎大家积极向我刊投稿、赐稿。在今后的工作中, 我们将力争为广大读者、作者提供更好服务!

中国中西医结合杂志

中国中西医结合杂志

中国中西医结合杂志

中国中西医结合杂志

中国中西医结合杂志