

从脾论治糖尿病肾病

唐 英 何立群

(上海中医药大学附属曙光医院,上海 200021)

摘 要 糖尿病肾病是进展至终末期肾病的主要原因之一,临床表现为蛋白尿、水肿等。中医药治疗在一定程度上可改善尿蛋白水平,延缓疾病进展。本病与脾关系密切,脾虚在本病的发生、发展中起着关键的作用。故提出从脾论治、兼顾治肾的治疗大法。

关键词 糖尿病肾病 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R259.872

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0070-02

糖尿病肾病(diabetic nephropathy,DN)是糖尿病的主要微血管病变之一。随着我国糖尿病发病率的升高,DN的发病率亦呈逐年上升的趋势。据统计资料表明,目前我国的糖尿病患者约有9200万,而糖尿病肾病的发生率达20%~25%^[1]。DN是进展至终末期肾脏病的主要原因之一。目前西医对其尚无理想的治疗方法,中医药治疗在一定程度上可以改善患者的蛋白尿水平,延缓其肾功能的进展。笔者基于“脾为后天之本,气血生化之源”的理论基础,提出应从调理脾胃入手治疗糖尿病肾病。

1 中医学对糖尿病肾病的认识

糖尿病肾病是糖尿病的并发症之一,而糖尿病属中医学“消渴病”范畴。中医学中并无糖尿病肾病的称谓,在中医文献中,本病应归属于“消渴病”的变证范畴。文献中记载的消渴日久出现的水肿、尿浊、肾消等症与糖尿病肾病的临床表现十分相似。隋·巢元方《诸病源候论》曰:“消渴其久病变,或发痼疽,或成水疾。”清·《杂病源流犀烛》云:“有消渴后身肿者,有消渴面目足膝肿而小便少者。”明·《证治要诀》云:“三消久而小便不臭,反作甜气,在溺中滚涌,更有浮泥面如猪脂。”这种尿浊如脂见于糖尿病肾病大量蛋白尿者。唐·《外台秘要》引《古今录验》云:“渴而饮水不能多,但腿肿,脚先瘦小,阴痿弱,数小便者,此为肾消病也。”故糖尿病肾病可归为消渴后水肿、尿浊、肾消等范畴。

2 脾与糖尿病肾病的关系

尿浊、水肿、蛋白尿是糖尿病肾病常见的临床表现及理化异常,其形成在五脏之中与脾关系最为密切。《素问·奇病论》云脾瘅“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也”;《素问·通评虚实论》亦云“……消瘅……肥贵人,则膏粱之疾也”。糖尿病肾病源起于糖尿病,膏粱厚味、肥甘美味是糖尿病发病的直接因素,亦是糖尿病肾病的主要发病因素。脾为后天之本,气血生化之源。饮食靠脾胃运化为水谷精微而营养五脏、洒陈六腑,维持人体脏腑功能的动态平衡。若长

期恣食肥甘、醇酒厚味则损伤脾胃,脾气虚弱、脾失健运则水谷不能化生精微,脾不升清则水谷之精微随尿液下流,而见尿浊之证。张琪教授认为糖尿病肾病早期出现尿微量白蛋白,乃脾气虚衰,上输精气不能归于肺而布散全身,径走膀胱,治节无权所致,脾虚是糖尿病肾病发病和病机演变的关键环节^[2]。脾胃居于中焦,为气血津液运化升降的枢纽,津液的输布有赖于脾气的正常转输。脾气亏虚,升降失司,则水津失布,不能布达全身,以致水湿停滞体内,泛于肌表则见水肿。彭万年教授^[3]认为脾气虚弱,脾失健运是糖尿病肾病转化及进展的关键因素,脾气虚弱在糖尿病肾病各期中都占有很大比例,在发病过程及病机演变过程中具有重要的地位,先天之精依赖后天之精的不断培育和充养,才能发挥其生理效应。又脾虚失运,水谷不能化生精微,蕴热化燥,胃火炽盛,下损肾阴,久而阴损及阳;脾虚失运,不能输精于肾,肾精不充则肾气不足,肾气虚则肾阳衰微,肾失固摄,约束无权,临证见面色㿖白、腰膝酸软、全身浮肿等症状。可见饮食不节、贪食甘美是导致本病的直接因素,其病变首先发于脾,迁延数载,久而及肾,以致脏腑功能失调,精微外泄,痰湿瘀血毒内生。脾虚在本病的发生、发展中起着关键的作用。

3 从脾论治,兼顾益肾

《杂病源流犀烛·脾病源流》所言:“盖脾统四脏,脾有病必波及之,四脏有病,亦必待养于脾。故脾胃气充,四脏皆赖煦育;脾气绝,四脏不能自生,凡治四脏者,安可不养脾哉。”脾病则各脏均可受累而病,脾气虚则五脏俱无气所充而虚。李中梓在《医宗必读·卷一》中曰:“夫脾具土德,脾安则土为金母,金实水源。土不凌水,水安其位,故脾安则肾愈安也。”《医学心悟》亦云:“治渴初宜养肺降心,久滋肾养脾……然心肾皆通乎脾,养脾则津液自生。”由此可见,对于糖尿病肾病的治疗,应先治脾,健脾以益气,升清以泻浊;久病及肾,治疗上又需兼顾肾气,调整阴阳。脾虚不能制水,以致水湿

基金项目:上海市卫生局中医药科研基金(2010L024A);上海市中医药事业发展三年行动计划项目(ZYSNXD-CC-YJXY);上海高校创新团队建设项目(2009)

头痛脉象浅析

李俊男

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

指导: 齐向华

摘要 脉诊作为疾病的一种诊断方法,对判断头痛的病因病机具有至关重要的作用。不同证型的头痛分别具有其特有的脉象特征。通过对外感和内伤头痛中各单纯证型头痛病因病机的分析,归纳出其主要脉象,为方便分析复杂的头痛证型做铺垫,为临床辨治头痛提供了一种新方法。

关键词 头痛 证型 脉诊

中图分类号 R241.19

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0071-02

“头痛”一词首见于长沙马王堆墓帛书中的《阴阳十一脉灸经》。但头痛一证首载于《内经》,并指出外感和内伤为头痛发生的主要病因。例如《素问》中讲到:“新沐中风,则为首风”,“风气循风府而上,则为脑风”。这里讲的头痛,是指因外感六淫、内伤杂病而引起的,以头痛为主要表现的一类病证。头痛的病因病机复杂,常常兼夹致病,其脉象更是多种要素组合在一起,分析起来杂乱无章。山东中医药大学附属医院齐向华教授^[1]认为一个具体的病因、病机与脉象特征之间不是一对一的对应关系,而是一种非线性的关系:一个病因或病机对应的是一组脉象特征,这一组脉象特征之间密切联系,共同表征该病因或病机的性质、运动状态及对机体的损害。只有通过把基础的单纯头痛证型及其脉象关系梳理清晰,才能更好地进行头痛的辨证论治。

1 外感头痛

外感头痛由外邪致病或外伤所致,为实证。外邪致病指

人体受风寒湿热等外邪侵袭所致,主要以风邪为主。风为阳邪,其性轻扬,在《素问》中提到:“伤于风者,上先受之”,且“高巅之上,惟风可到”。风为百病之长,风邪常兼夹他邪致病,《医学入门·丹台玉案》言:“风邪一入,头即痛焉。故有头痛之病,风痛居多。”以下将风寒、风热、风湿头痛的主要脉象浅析如下。

1.1 浮紧脉 浮紧脉的形成多与风寒邪气有关,风寒外袭,上扰清空侵及头目,导致头痛。风邪侵袭人体,卫阳与邪据争,气血趋向于体表,脉气鼓动于外,故见浮脉。出现明代医家王绍隆在《医灯续焰》所讲的“浮脉法天,轻手可得,泛泛在上,如水漂木”之感。寒主收引,为阴邪。机体感受寒邪则脉管拘紧收缩,正邪交争剧烈故见紧脉。风寒遏阳气,头部经脉气血凝滞,故头痛。此类头痛为风寒头痛。清·蔡贻绩《医学四要》中指出:“浮脉法天,有轻清在上之象。然浮虽主表而风寒重伤者,脉反不浮,但其紧数而略兼浮象便是表邪。”由此可

基金项目:山东省科技发展计划(中医脉象要素信息的客观化及平脉标准化模型建构的研究)(2003G0021825)

停聚,水为阴邪,易伤阳气,日久肾阳亏虚,脾失温养,则水湿壅盛而水肿更甚。近代学者在糖尿病肾病的治疗上亦多从脾虚立论。糖尿病肾病以蛋白尿为主要表现,龚丽娟认为蛋白为人体之精微,由脾化生,由肾收藏,蛋白尿的出现当属人体精微物质的外漏,她提出本病的基本病机为肾元亏虚,湿瘀阻络,肾元亏虚为本,涉及肝脾诸脏^[4];湿热瘀血为标,贯穿疾病始终。治疗上遵循“先天生后天,后天养先天”的理论基础,重视调理脾肾以治本。在健脾益气的基础上补肾,使肾中精气更加充足,气血得以生化,水湿得以健运。叶景华教授认为糖尿病肾病长期迁延不愈,穷必及于脾肾,脾阴不足不能化生津液,强调补脾重在健脾,因脾为湿土,土湿才能滋生万物,补脾气以固下脱之阴津,养脾阴可化涸竭之津液^[5]。

综上所述,脾与糖尿病肾病的发生、发展密切相关,从脾论治糖尿病肾病具有充分的理论基础,临床应用可行性高。

4 参考文献

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China. *N Engl J Med*, 2010, 362(12): 1090
- [2] 王晓光, 王亚丽, 张琪, 等. 张琪教授治疗糖尿病肾病经验. *陕西中医*, 2004, 25(12): 1116
- [3] 彭万年. 糖尿病肾病研究. 北京: 中国科学技术出版社, 2006: 10
- [4] 刘苏, 叶丽芳. 龚丽娟治疗糖尿病肾病经验. *江苏中医药*, 2013, 45(8): 15
- [5] 张彤. 叶景华主任治疗糖尿病肾病的临床经验. *中医药信息*, 2003, 20(3): 29

第一作者: 唐英(1977-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 从事慢性肾脏病的中医药治疗。

通讯作者: 何立群, heliqun59@163.com

收稿日期: 2014-01-22

编辑: 傅如海