

从肾论治糖尿病脑病浅议

杨 帆

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏南京 210049)

摘 要 糖尿病脑病的中医病因病机、临床表现与肾密切相关,致病因素为禀赋不足,脑髓失养;情志所伤,神明被扰;饮食失节,神机失用。发病机制乃肾虚精亏为本,痰瘀阻窍为标。临床治疗多从肾论治,填精益髓;补肾活血,益肾化痰。

关键词 糖尿病脑病 病因学 中医病机 从肾化治

中图分类号 R259.872 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)05-0071-02

糖尿病脑病是由糖尿病引起的认知障碍和大脑的神经生理及结构改变,临床表现以获得性认知和行为缺陷为特征。在中医典籍中,并无糖尿病脑病相关病名,根据其临床表现及特征,可归为“消渴”合并“呆证”“健忘”的范畴。《圣济总录》云:“消渴日久,健忘怔忡。”笔者依照中医理论对其病因病机和治疗进行探究,认为糖尿病脑病的中医病因病机、临床表现与肾密切相关,从肾辨治取效明显,故而提出从肾论治的观点。

1 致病因素

1.1 禀赋不足,脑髓失养 《灵枢·五变》云:“五脏皆柔弱者,善病消瘵。”由于先天禀赋不足,引起消渴病的发生。李杲所著《兰室秘藏》记载消渴可出现“上下齿皆麻,舌根强硬,肿痛,四肢萎靡……喜怒善忘”。先天禀赋不足,导致肾精亏虚,虚火内生,煎灼阴津,发为消渴。肾精不能上荣脑髓,则神明不清,

产生呆证。

1.2 情志所伤,神明被扰 所欲不遂,或郁怒伤肝,肝气郁结,郁而化火,消灼阴津,发为消渴。同时肝气乘脾,脾失健运,痰湿内生,得肝胆火升,上扰清窍,使神明被扰;或劳心竭虑,营谋强思,郁久化火,消灼胃津,耗伤心脾,心阴心血暗耗,脾虚则气血生化乏源,气血不足,脑失所养;或脾虚生痰,蒙蔽清窍;或惊恐伤肾,肾虚精亏,髓海失充,脑失所养,皆可导致神明失用。

1.3 饮食失节,神机失用 长期过食肥甘,辛辣炙搏,醇酒厚味,损伤脾胃,致脾失健运,积热内蕴,化燥伤津,发为消渴。脾胃受损,运化失职,痰湿内生,蒙蔽清窍,神机失用;亦或气血生化乏源,不能上荣脑髓,脑失所养,神机失用。

2 发病机制

糖尿病脑病实为本虚标实之证。《素问·汤液醪

杂恨不能一方治诸症的风气,言道:“若此者,所谓以药治药尚未遑,又安望其及于病耶?”先贤之言,今日看来,仍然发人深思。纵览 45 首方剂,累计用药 373 次,平均每方 8.3 味,可见其用药精简。正如张氏在《传忠录·论治篇十》中所言:“凡诊病者,必须先探病本,然后用药。若见有未的,宁为少待,再加详察;既得其要,但用一味二味可拔之,即或深固,则五六味七八味亦已多矣。然虽用之七八味,亦不过帮助之、引导之,而其意则一也,方为高手。”^{[3]889} 岳岳之所以能恰到好处的遣方用药,正是源于他对“治病必先求本”的深层次理解和对病机的准确把握。

参考文献

- [1] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [2] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006.
- [3] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.

第一作者: 舒怡(1990—), 男, 硕士研究生, 中医外科学专业。

通讯作者: 杨柏霖, 医学博士, 教授, 主任中医师, 硕士研究生导师。blyang1971@163.com

收稿日期: 2017-01-21

编辑: 吕慰秋

醴论》曰：“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”治疗必当治病求本，兼顾其标。根据糖尿病脑病的病因和临床表现，主要是脏腑虚损，肾精不足，髓海空虚，痰瘀阻滞，清窍失养所致。笔者认为本病其本在肾虚，其标在痰瘀。

2.1 肾虚精亏为本 《医方集解》云：“肾精不足，则志气衰，不能上通于心，故迷惑善忘也。”说明肾与脑的关系极为密切。肾为先天之本，主藏精而寓元阴元阳，精生髓而上通于脑，脑为元神之府，是精神活动的最高统帅。脑髓由肾精化生而来，肾强髓充则元神精明而记忆不怠，反应敏捷；若肾虚精亏，髓海失养，则记忆减退，反应迟钝。在消渴病的发生发展过程中，已有肾阴亏虚的病理基础，久病耗损，阴损及阳，肾精失藏，则髓海不足，神明不清，进而出现记忆减退，表情呆滞，失认失算，词不达意，伴腰膝酸软、头晕耳鸣、懈怠思卧等肾虚精亏之证。

2.2 痰瘀阻窍为标 消渴日久，阴虚内热，虚火灼津，炼液成痰，痰浊内生，阻滞气机，肝失条达，致气郁化火，同时因肾虚水不涵木，肝风挟痰阻络，清窍失养，从而出现眩晕、健忘怔忡等表现。消渴者体内阴虚燥热，血受热灼，血热壅塞，导致血行不畅，机体瘀血内停；随着消渴病程发展，气阴两虚，气虚无力帅血，阴血化生不足，致瘀血内生；消渴病久，阴损及阳，阳虚无力推动血液运行，同时血得寒则凝，致瘀血内停。瘀血痹阻脑络，元神受阻，促进“呆证”的发展。另一方面，由于痰瘀内阻，气血运行不畅，不仅上阻清窍，亦不能濡养脏腑，终见表情呆钝，言语不利，善忘，智力减退，伴不思饮食，痞满不适，头重如裹，亦或口干不欲饮，肌肤甲错等双目晦暗痰瘀阻窍之证。

3 从肾论治

从中医学对糖尿病发病机制的认识来看，是以肾虚精亏为本，痰瘀阻络为标，因此治疗当以补肾填精为关键，辅以化痰祛瘀之法。补肾填精为滋养元神，调整阴阳；化痰祛瘀以恢复气血运行，使得脏腑得以濡养。

3.1 填精益髓 “脑为髓海”，“肾藏精，生髓通于脑”，脑髓赖以肾精充养。禀赋不足、情志所伤或饮食不节可致肾虚精亏，脑失所养，神机失用。临床可见头晕耳鸣，懈怠思卧，腰酸骨软，舌淡，脉弱，故治以填精益髓，髓海得以充养方可滋养元神。临床多选用紫河车、鹿角胶、龟板胶、阿胶、猪骨髓等药物补髓填精，助益充盈髓海。此法针对虚证为主，不可

峻补，一般制以丸剂或蜜剂以图缓治。同时适当加入益气健脾类药物，如人参、白术、炙甘草等，助脾胃运化，使得更好地吸收填精益髓之品，达到事半功倍之效。

3.2 补肾活血 消渴者体内阴虚燥热，血受热灼，血热壅塞致瘀；消渴病程发展，气阴两虚，气虚无力帅血，阴血化生不足可致瘀；消渴病久，阴损及阳，阳虚无力推动血液运行，血得寒则凝致瘀。临床可见言语不利，易惊恐，伴肌肤甲错，口干不欲饮，舌暗或有瘀点瘀斑，脉涩，故治以补益肾气，活血通窍。临床多选用熟地、党参、黄芪、山药、补骨脂等补益肾气，以助化生气血。同时用桃仁、红花、川芎、丹参、当归等活血化瘀通窍药物，共奏滋养元神、通窍醒脑之效。

3.3 益肾化痰 消渴致阴虚内热，虚火灼津，炼液成痰，同时因肾虚水不涵木，肝风挟痰阻络，清窍失养。故见表情呆钝，寡言少语，呆若木鸡，伴不思饮食，痞满不适，头重如裹，舌淡，脉滑，治以补肾健脾，益气化痰，助益气血化生，充养髓海。临床多用熟地、枸杞子、山萸肉等滋阴补肾，党参、白术、茯苓、山药等益气健脾，石菖蒲、远志、郁金等化痰开窍。此法运用乃消补兼施，故具体治疗补益肾气时，必当选用健脾类药物，一则助益化生气血，滋肾填精，二则祛湿化痰，以防滋腻碍胃，又可通窍醒脑，祛邪扶正。

4 结语

通过探讨糖尿病脑病的病因病机，认识到肾与本病的发生发展关系密切。其中是以肾虚精亏为本，痰瘀阻窍为标，故其治疗当以补肾填精为关键，辅化痰祛瘀之法。笔者强调从肾论治糖尿病脑病，并非可以忽略肝脾等脏。肾为先天之本，脾为后天之本，肾精亦赖于后天水谷精微充养；肝藏血，肾藏精，精血同源。肝气条达，气机通畅，脾阳得升，胃气得降，方可运化水谷精微，充养肾精。可见肝脾肾三脏功能息息相关。从肾论治糖尿病脑病仅是基本思路之一，加以运用以上诸法，在临床实践中更好地发挥中医药治疗优势，提高糖尿病脑病患者的生存质量。

第一作者：杨帆(1991—)，女，硕士研究生，专业方向为中西医结合治疗内分泌疾病。junkifan626@163.com

收稿日期：2017-01-07

编辑：吕慰秋