

# 从“形精气味”谈挽精逐浊法治疗糖尿病肾病

赵雯雯

(成都中医药大学临床医学院,四川成都610075)

指导:岳仁宋

**摘要** 糖尿病肾病是糖尿病常见的慢性并发症之一,古代文献中虽未见糖尿病肾病之名,但其记载散见于“消渴”“水肿”“虚劳”等疾病中。通过对“形精气味”及“离经之精便是浊”“脾弱胃强”等相关理论的理解,提出“精不足”乃糖尿病肾病发病之根,从“温之以气、补之以味”探讨糖尿病肾病的治疗,并以参芪地黄汤为基础进一步阐释糖尿病肾病的治则治法。

**关键词** 糖尿病肾病 挽精逐浊 中医病机 参芪地黄汤

**中图分类号** R259.872 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)08-0010-03

糖尿病肾病是糖尿病常见的慢性并发症之一,是1型糖尿病的主要死因,在2型糖尿病中其严重性仅次于心脑血管疾病。其早中期症状多不明显,晚期肾功能进行性下降,失代偿期可见纳差乏力、水肿、大量蛋白尿,甚至出现神识不清、恶心呕吐、二便不通、心悸喘促等多系统损害。古代文献中虽未见糖尿病肾病之名,但其记载却散见于“消渴”“水肿”“尿浊”“虚劳”等疾病中。

“形不足者温之以气,精不足者补之以味”是《内经》针对虚损疾病提出的治疗原则,早在《金匮要略·血痹虚劳脉证病治第六》中就提到五脏虚损病因证治之法,言虚损应该重视脾肾,盖肾为先天之本,是真阴真阳所寄之处;脾胃为后天之本,气血营卫生化之源。当虚劳病发展到一定阶段,往往以脾肾症候表现较为明显,故仲景以甘温扶阳为重,创黄芪建中汤、八味肾气丸一类,实乃对“形不足者温之以气”的深入理解。导师岳仁宋教授创“挽精逐浊法”论治代谢相关性疾病理论<sup>[1-2]</sup>,提出糖尿病肾病的治疗应以“挽精逐浊”为法,且宜“阴阳平调固本”,并从“精不足者补之以味”出发,拟参芪地黄汤加减治疗糖尿病肾病,兹探讨如下。

## 1 糖尿病肾病之病机

1.1 “精不足”乃糖尿病肾病发病之根 导师岳仁宋教授根据长期临床经验提出消渴病根本病机为“脾弱胃强”,认为禀赋不足、饮食不节、劳欲太过、情志失调等诸多病因导致脾虚失运,“脾弱”则气血生化乏源,升清降浊功能失常,导致精微难成且失于布

散;郁积于脾胃之精微在阳明气盛之地化热伤阴形成“胃强”而消耗人之津液(津伤),久病火热之性更煎灼真阴(精伤)<sup>[3]</sup>。《素问·金匱真言论》云“夫精者身之本也”。精是构成人体和维持人体生命活动的物质基础,糖尿病肾病发生于消渴病后期,其病机的发生发展常始于微而成于著,疾病日久先后天之本皆已受累,致“糖毒”久羁阴分,深入五脏六腑、骨髓经隧,终致脾肾之精不足<sup>[4]</sup>。肾精妄泄、肾气固摄无权导致水谷精微下注形成蛋白尿;病久阴损及阳失于温煦,故小便清长、夜尿频多;水液不能布散四旁,故见双下肢水肿;百骸脏腑失于濡润温养故倦怠怕冷。因此糖尿病肾病以“精不足”为病机之本。

1.2 从“精不足”发展至“形不足” “形”是人体的一切有形之体,包括脏腑、经络、气血等。刘晓玲等<sup>[5]</sup>对“形不足”的解释主要有两种观点:即外在形体瘦弱不足之“形体不足”和卫阳、阳气衰微的“形气不充”。肾中所藏精气由先天父母之精相合而成,同时依赖于后天水谷精微的充养,是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。今脾运失常,丧失“脾主肌肉”的生理功能,肾精不足、肾无所藏,从而形成“形体不足”的外在征象;肾阳为一身元阳之本,随着病程进一步发展导致病情由阴及阳,进而容易表现出脾肾阳虚、气衰血弱之证,终致怕风、易感冒、倦怠乏力、纳差少食、动则气喘、精神萎靡等“形气不充”之征象。

1.3 从“精不足”发展至“神不足” 经云“生之来,谓之精,两精相搏谓之神”,《类证治裁》亦指出“肾

之精华上升于脑,精能生气,气能生神,神定气清”,肾精生髓充脑而成为神志活动产生的基础。精气神三位一体,统摄一切生命活动,精气足才能使神的活动健全。若脾肾受损、肾精难充,元阴不足不能濡润滋养五脏,元气衰而五脏阳气皆弱,则导致“神不足”。神以形为物质基础,在症状上可见精不充形而出现形体消瘦、面黄肌弱等表现,同时常因精不足影响五脏而出现神不守舍,或魂魄不藏,或意志不收等诸如害怕恐惧、失眠多梦、记忆力减退的临床表现。

1.4 由精易浊——基于“精不足”衍生的他证 正所谓“非其位则邪”,脾失健运、肾失封藏,脏腑之精离经变浊,精微物质无以运化、蒸腾、固密,反成致病之邪阻于脉络、郁于体内而形成痰热、湿浊、瘀血等,或疏泄太过,精微物质外漏,而形成高血脂、高尿酸、糖尿、蛋白尿等,据此导师提出“离经之精便是浊”理论。精微不足、浊邪胶着难祛,致气机紊乱、清浊难分、变证丛生,免疫功能降低使病情稍有不慎则易反复,终致水肿、癃闭、关格等。

## 2 挽精逐浊法治疗糖尿病肾病

2.1 逐本溯源究其意——“气”与“味” “形不足者温之以气,精不足者补之以味”是《内经》针对虚损疾病提出的治疗原则。结合原文上下文意,可知其中“气”与“味”当指气药与味药,《中医名词术语选释》也提到“形不足指中焦虚弱而产生形体虚弱。须用温气药补养中气,则脾能健运,营养增加,使肌肤形体逐渐丰满;精不足,指人体的精髓亏虚,应补之以厚味,使精髓逐渐充实。厚味,指富于营养的动植物食品,也指厚味的药物,如熟地、肉苁蓉、鹿角胶等药”,其中指出对于气虚阳虚者当以气药温之,对于阴血虚精液亏者当以味药补之,据此,导师临床多应用“味厚气薄”之参芪地黄汤(人参、黄芪、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、丹皮、蝉蜕、土茯苓、萆薢、车前子、黄精、桑椹、枸杞等)加减用药,以“挽精逐浊”为治疗原则,阴阳平调、固益脾肾,治疗糖尿病肾病。

2.2 挽以留精——“精不足者补之以味” “精气夺则虚”,宜“补之以味”。《素问·生气通天论》提到:“阴之所生,本在五味”,今脾虚精微失去统摄,肾失封藏、精微失漏,应始终抓住脾肾虚损之本质,治以补益脾肾、填精补髓。“精伤”绝非“津伤”,故应选取添精补髓之法挽以留精,临床上选用酸甘咸之“味药”以滋养阴血、添精补髓治疗阴精不足。可与淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、锁阳、杜仲等味咸质滋、补而不燥之品联用。“夫精血皆有形,以草木无情之物为补益,必不相应”,故临床多使用富含蛋白质的地龙、僵蚕、蝉蜕等虫类药及鹿茸、龟胶、阿胶等血肉有情之

品,以添补绝对或相对不足的营养物质。另外也可以通过食疗的方法滋养阴精,采用清补滋养法,选择性质平和或偏凉的食物,如龟、鳖、芝麻、蜂蜜、黑木耳等甘凉咸寒的清淡食物,以滋养阴精、生津养血<sup>[6]</sup>。

2.3 挽以取用——“形不足者温之以气” 通过选用温热气厚、益气助阳之“气药”,使全身脏腑的阳气得到充养继而形体充实。《金匱要略·水气病脉证并治第十四》指出“阴阳相得,其气乃行;大气一转,其气乃散”,通过增强人体的气化功能,使郁于经隧中的精微物质重新被人体挽取利用,从而实现挽以取用之意。譬如人参、黄芪健脾助运、益气通阳,使中焦脾胃之气、下焦肾之元气振奋而表寒外散,寒饮内蠲。

2.4 挽以防脱 此法多被称为蛋白尿之“正治法”。盖“滑者涩之”,使过多的精微物质不至于大量从小便或其他渠道脱失。《医学衷中参西录》中提到“山萸肉味酸性温,大能收敛元气,振作精神,固涩滑脱。因得木气最厚,收涩之中兼具条畅之性,故又通利九窍,流通血脉”,《沈氏尊生书·要药分剂》云:“涩可去脱,牡蛎、龙骨之属是也”。故可用龙牡、山萸肉等温肾固精之品收敛固摄以达挽以防脱之功。

2.5 逐浊祛浊 《素问·五运行大论》曰:“五气更立,各有所先,非其位则邪,当其位则正”,精失封藏变为浊邪、离经之精失其常道转变为痰浊瘀血等停滞于脏腑经脉,当根据病理产物不同予以治水、治气、治血、治痰之法,实现“邪去则正安”。临床多用土茯苓除湿解毒、萆薢分清别浊、泽泻利湿逐浊等。

## 3 参芪地黄汤的加减应用

参芪地黄汤出自清代沈金鳌《沈氏尊生书·卷三·杂病源流犀烛·大肠病源流》,马蔚谓“味不可以无气,气不可以无味”,故导师原方基础上增加味厚气薄之品,归经方面以肝、脾、肾为主,以益气养阴之“味药”为主,补中兼泻。盖味为阴,有质而降,且味厚者多润;稍以“气药”以达到气薄避“壮火散气”之失,且徐徐然蒸腾气化,使得药之厚味周身流转,滋养脏腑,化生为精,以达阴平阳秘之期。方中用黄芪补气托毒,敛疮生肌;人参甘温益气补虚、健脾助运以增黄芪之力;以黄精、桑椹、枸杞子替代熟地增强补养阴精之效,从而达到滋阴补肾、填精益髓的目的;山药健脾滋肾,亦能固精;山茱萸补养肝肾,并能涩精;牡丹皮清泄相火,并制山茱萸之温涩;茯苓淡渗脾湿,并助山药之健运。在此基础上,根据患者的具体表现可适当配伍健脾、养肝、疏肝、活血、化痰之品等。

# 基于“一气周流”理论谈肠易激综合症的诊治

谭志康<sup>1</sup> 陈星玥<sup>1</sup> 王亚飞<sup>1</sup> 梁雪<sup>2</sup>

(1.广西中医药大学,广西南宁530000; 2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁530000)

**摘要** 黄元御在《四圣心源》一书中提出“一气周流”理论,该理论以“中焦土气斡旋,左路木火升发,右路金水敛降”为主要内容,以调理中气(脾胃)为中心,通调气机周流。肠易激综合征以脾胃虚弱、中气升降失常为主要病因病机,中气升降失调、气机周流障碍贯穿疾病的始终。基于“一气周流”理论,临床可从调节人体中气的升降沉浮、恢复气机周流通畅的角度,运用补益脾胃、疏肝行气、温肾助阳等方法对肠易激综合征进行治疗及用药。

**关键词** 一气周流 四圣心源 黄元御 肠易激综合征 中医药疗法

**中图分类号** R259.744 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)08-0012-03

黄元御,清代著名医家,其在遵内经之理,承仲景之法的基础上,将《难经》《内经》《伤寒论》《金匮要略》等经典著作之精髓融会贯通而成《四圣心源》一书,并提出了“一气周流,土枢四象”的学术理论。肠易激综合征是一种常见的慢性功能性肠道疾病,其发病率高、病程长、难治愈、易反复,严重影响患者的生活及工作质量。目前西医主要采用对症治疗应对本病,方法局限,临床效果不理想。肠易激综合征属中医脾

胃病范畴,而中医从脾胃观念来辨证论治肠易激综合征,在临床上取得了很好的疗效。“一气周流”理论尤其重视中气,注重脾胃思想,其以调理脾胃为中心指导临床治疗。现就黄元御在《四圣心源》中提出的“一气周流”理论探讨其在肠易激综合征中的应用。

## 1 “一气周流”理论的核心内容

1.1 一气周流,土枢四象 “一气周流”理论源自中医理论的核心和基石——气化论,认为天地万物的

## 4 讨论

尽管参芪地黄汤中气药味药皆有使用,但是针对糖尿病肾病还是应以味药为主,因为精不足是产生形不足,乃至神不足的根本原因,导师强调糖尿病根本病机在于“脾弱胃强”。无论是饮食失节,抑或情志失常,终会导致消渴病早期一派火热炽盛之象,胃强则耗伤阴精太过,脾弱则后天之精生成不足,病久“饮一溲一,饮一溲二,则燥火劫其真阴。操立尽之术而势成焯焯矣”。糖尿病肾病精损严重,而参芪地黄汤中大量味厚之品辅以气薄之品实乃以偏纠偏,达到“阴阳平调”以固本。

正如高士宗强调“阴精不足而虚弱者,当以阴分之味药补之,阴味为能内滋也”。我们未应用补血养血之品的原因在于此时疾病已然发展深重,不但存在血的不足,还有津液、气的亏耗,必须从源头入手,补益先天之精与后天之精,只有在精充足的情况下,精化气而气血津液得充。故临床上以选用添精增髓之“味药”为主。

## 参考文献

- [1] 周建龙,岳仁宋,邓朵朵,等.从挽精逐浊法论治代谢性疾病[J].中华中医药杂志,2017,32(2):593.
- [2] 岳仁宋,龚光明,李一北.糖尿病中医证治思路探讨[J].中国中医药信息杂志,2008,15(10):86.
- [3] 喻国,岳仁宋.脾弱胃强恶性循环与糖尿病相关性探讨[J].中国中医药信息杂志,2014,21(8):117.
- [4] 岳仁宋,曹立虎,齐方洲,等.小议“糖毒”[J].辽宁中医杂志,2012,39(7):1286.
- [5] 刘晓玲,王欣欣,王双丹,等.《内经》“形不足者,温之以气”理论之我见[J].国医论坛,2016,31(3):57.
- [6] 卞楠.“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”之食治观[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):41.

**第一作者:**赵雯雯(1993—),女,硕士研究生,研究方向为内分泌代谢性疾病。

**通讯作者:**岳仁宋,医学博士,主任医师,博士研究生导师。1580229694@qq.com

收稿日期:2018-01-09

编辑:强雨叶