

从中医体质学说谈慢性肾脏病的发生与预防

于 敏¹, 张 波², 王汉斌¹, 刘晓玲¹, 熊锡山¹, 刘容锐¹, 文 娜¹

(1. 解放军第 307 医院肾内科, 北京 100071; 2. 吉林大学第四医院中医科, 吉林 长春 130011)

摘 要: 不同的体质对疾病有着不同的易感性和证候病机的倾向性, 通过对慢性肾脏病患者体质特点的研究, 并对其进行干预, 可能会减少慢性肾脏病的发生, 从而达到“治未病”的目的。

关键词: 体质; 中医体质学说; 慢性肾脏病; 预防

中图分类号: R692

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)09-1825-03

Discussing the Occurrence and Prevention of Chronic Kidney Disease from the Point of View Constitution Theory of Traditional Chinese Medicine

YU Min¹, ZHANG Bo², WANG Han-bin¹, LIU Xiao-ling¹, XIONG Xi-shan¹, LIU Rong-rui¹, WEN Na¹

(1. Department of Nephrosis The 307th Hospital of PLA, Beijing 100071, China)

2. Department of TCM, The Fourth Clinical Hospital of Jilin University, Changchun 130011, Jilin China)

Abstract Different constitutions have different susceptibility and tendency of syndromic pathogenesis to diseases. Studying the constitutional characteristics of chronic kidney disease patients and intervening in which may reduce the occurrence of chronic kidney disease, so as to achieve the purpose of "treating underlying disorders".

Key words constitution; constitution theory of TCM; chronic kidney disease; prevention

体质医学是研究人类体质特征、体质类型、差异规律及其与健康、疾病关系的一门应用性科学。它既是研究人类

生命健康和疾病问题的医学科学的一个重要组成部分, 又属于临床医学中一门研究人类体质与健康关系的新的分支

急症加剧, 是急症发病不可忽视的因素。如“发斑”一证云, “如当汗不汗, 则表邪不解; 当下不下, 则里邪不解; 当清不清, 则火盛不解; 当补不补, 则无力不解; 或下之太早, 则邪陷不解; 或以阳证误用温补, 则阳亢不解; 或以阴证误用寒凉, 则阴凝不解。凡邪毒不解, 则直入阳分, 郁而成熟, 乃致液涸血枯, 斑见肌表”。可见医者诊病, 尤其是急危重症, 更应谨守病机, 否则不明病机必致失治误治, 不能解除病者之危急, 反而会使其变证峰起, 甚或含药顷刻丧失。张氏之论, 医者不可疏忽。

3 辨证求本 虚实施治

内科急症虽病因颇为复杂, 但其发病多因邪气太盛而突发, 正虚于一时而无备。在治疗上, 张氏谨守急症病机, 力主在祛邪的基础上, 仍从“阳非有余, 阴常不足”的观点, 救治擅长温补, 但不一味偏执。认为一切疾病之总病机, 不外乎“阴阳失调”和“气血逆乱”。认为, “夫百病皆生于气, 正以气之为用, 无所不至, 一有不调, 则无所不病”, “凡形质所在, 无非血之用也, 是以人有此形, 惟赖此血, 故血衰则形萎, 血败则形坏”。又认为, 气病血病, 虽分为二, 实则为一, 气病必伤及血, 血病必累及气, 故常气血逆乱并称。

在救治内科危急证中, 强调施治辨证求本。认为“诸

病皆为治本”, “惟中满与小大不利两证当治标”, “盖中满则上焦不通, 小大不利则下焦不通, 此不得不为治标, 以开道路而为升降之所由, 是则虽治标而实亦所以治本也”。对“急则治其标, 缓则治其本”认为即在“缓急二字诚所当辨”。在急症辨治力救病本, 不盲目因急而徒治其标, 详辨虚实而施治。

4 用药专狠 悬在于精

在急症用药上专狠, 灵活多样, 力求实效。认为, “治病用药本贵精专, 尤其勇敢。……新暴之病, 虚实即得其真, 即当以峻直攻其本, 拔之甚易。若逗留畏缩, 养成深固之势, 则死生系之谁其罪也。故凡真见里实, 则以凉膈、承气; 真见里虚, 则以理中、十全; 表虚则芪术建中; 表实则麻黄柴桂之类。但用一味为君, 二三味为佐使, 大剂进之, 多多益善”。如“暴吐暴衄失血如涌, 多致血脱气亦脱, 危在顷者……宜急用人参一二两为细末, 调如稀糊, 徐徐服之; 或浓煎独参汤徐服亦可”; 而对于吐血、咯血属“阴虚阳胜而然者”, 即用“二阴煎……天门冬丸之类”治之。

任何疾病, 证势发展到危急关头, 应先留人后治病; 是中医处理急证的一个基本原则。决断急证之吉凶, 不在病邪之轻重, 当视元气之存亡, 元气不伤, 即病遗亦不死, 元气伤败, 虽邪微亦多亡。从病机角度看, 病证之所以危急, 往往是阳气将脱, 阴血将竭; 或阴阳气血俱伤, 元气即离。凡抢救危急重症, 宗法景岳, 从调补肾命阴阳入手, 实是一条值得注重的途径, 或可借鉴之。

收稿日期: 2009-04-10

作者简介: 于敏(1963-), 女, 吉林长春人, 主任医师、教授, 硕士研究生导师, 博士研究生, 研究方向: 肾脏病的中西医结合临床及研究。

学科。

中医学认为,疾病的发生、发展变化取决于邪正双方的力量对比。体质作为个体固有的特性,它贯穿于疾病发展的全过程,成为制约和影响疾病性质、疾病发展转归的一个基本因素。体质因素决定着对某些病邪的易感性与疾病的倾向性。个体体质的特异性,常导致其对某些致病因子有易感性,或对某些疾病有易罹性、倾向性。中医学也将此现象称之为“同气相求”。简言之,就是某种特殊体质容易感受相应的邪气,易患某类特定的疾病。

1 慢性肾脏病的发病情况

随着生活水平的提高,饮食、生活习惯的改变,慢性肾脏病(CKD)在全球范围的发病率呈逐步增加的趋势,已经成为继心脑血管疾病、肿瘤、糖尿病之后又一个威胁健康的重要疾病。我国慢性肾脏病形势严峻,从多个区域性据初步调查结果来看,我国慢性肾脏病患者率约为 10%,40 岁以上人群的患病率高达 18.7%,但知晓率还不足 10%。与其他危害人类健康的重大疾病相比,慢性肾脏病表现的更为隐匿,而且预后差、花费高,已成为世界范围内的严重危害人类健康的公共卫生问题^[1]。因此,在慢性肾脏病的高危人群中进行早期筛查和干预、合理治疗能大大降低慢性肾脏病的发生率,延缓进展,提高患者的生存率,值得引起肾脏乃至其他各学科领域的重视。国际肾病学会发布的最新权威数据表明,全球由慢性肾脏病所引起的终末期肾衰患者数量正以每年 8% 的速度增长。目前有超过 150 万人依赖肾脏替代治疗(指透析和肾移植)而生存。因此,积极探讨和研究预防本病的有效措施及治疗方法具有非常重要的现实意义。

2 中医体质学说的起源及内容

中医体质理论起源于《黄帝内经》,发展于后世。在《内经》中初步形成了比较系统的中医体质理论,奠定了中医体质学的基础。但《内经》无“体质”这一概念,常用“形”、“质”、“态”等词表示体质之义。东汉张仲景《伤寒杂病论》从体质与发病、辨证、治疗及预后等方面作了进一步阐述。明清温病学家对体质与温病的发生、发展、转归、治疗、用药也进行了探索。历代医家也多少不等地发展了体质理论。构成体质的要素主要涉及体表形态、脏腑、精气血液及其生理功能等。

如《灵枢·本脏》中云:“五脏者固有大小,高下坚脆端正偏颇者,六腑亦有小大长短厚薄结直缓急。”凡此不同,造成了个体体质差异。此篇又曰:“黄色小理者脾小,粗理者脾大”、“脾小则脏安难伤于邪也”,“脾脆则善病消瘵易伤”等。说明脏腑形态功能影响体质。《灵枢·通天》“凡五人者,其态不同,筋骨气血各不同。”《灵枢·阴阳二十五人》“其肥而泽者血气有余;肥而不泽者气有余,血不足。瘦而无泽者,气血俱不足”等。《灵枢·论痛》中记载:“筋骨之强弱,肌肉之坚脆,皮肤之厚薄,腠理之疏密,各不同……”。《素问·逆调论篇》记载:“是人者,素肾气胜”。《素问·厥论篇》云:“是人者,质壮,秋冬夺所用。”上文所提的“素”与“质”,就是现今的体质。后世历代医家对体质的认识不断阐发和完善,可谓见仁见智,各有所长。匡调元认为“人类体质是人群和人群中的个体在遗传的基础上,

在环境的影响下,在其生长、发育和衰老过程中形成的代谢、功能与结构上相对稳定的特殊状态。这种特殊状态往往决定着它对某种致病因素的易感性和其所产生的病变类型的倾向性”^[2]。王琦则定义为体质是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质。这种特质反映在生命过程中的某些形态特征和生理特性方面,对自然、社会环境的适应能力和疾病的抵御能力方面,以及发病过程中对某些致病因素的易罹性和病理过程中疾病发展的倾向性等方面^[3]。

目前对中医体质比较统一的解释是:体质是人体生命过程中在先天禀赋和后天调养的基础上所形成的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的相对稳定的固有特性。换句话说,体质是禀受于先天,调养于后天,在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征。体质的固有特性或特征表现为机能、代谢以及对外界刺激反应等方面的个体差异性,对某些病因和疾病的易感性,以及疾病传变转归中的某种倾向性。人的体质特点或隐或现地体现于健康和疾病过程中。

体质的形成是机体内外环境多种复杂因素共同作用的结果,主要关系到先天因素和后天因素两个方面,并与性别、年龄、地理等因素有关。《灵枢·岁露》云:“人与天地相参也,与日月相应也。”时空的变化直接或间接地影响着人类的生命活动——环境气候差异、日夜季节交替等因素的不同,随之而形成的独特饮食结构、生活习惯、社会民俗等影响或制约着不同群体或个体的体质状况。每一个人都有自己的体质特征。它决定着人对自然、社会环境的适应能力和对疾病的抵抗能力,以及对某些致病因素的易感性和疾病发展的倾向性。因此研究体质问题,不仅有助于分析疾病的发生、发展和演变规律,对于养生保健也具有重要意义。

3 体质类型与慢性肾脏病的关系

中医对体质类型的划分在《黄帝内经》中有五行归属法、阴阳含量划分法,后世医家在《内经》体质理论基础上,结合临床实践对临床上常见的体质病理状态及其表现类型进行了分类,现代的研究者大多是在临床观察基础上,以临床应用为目的进行划分,分类的理论依据也大都依据人体脏腑经络、气血阴阳津液在非正常状态下的差异表现并结合中医学病因病机理论而提出来的。如王琦结合临床观察以及古代和现代体质分类的有关认识,将中医体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质等 9 种基本类型^[4]。

个体体质的特殊性,往往导致对某种致病因素或疾病的易感性。肾在五行中属水,肾主藏精,主水液,主纳气,为人体脏腑阴阳之本,生命之源,故称为“先天之本”,肾藏真阴而寓真阳,只宜固藏,不宜泄露,所以肾病多虚。据临床所见,肾病患者常见的体质有阳虚质、阴虚质、痰湿质。阳虚质素体阳虚,形寒怕冷,易感寒邪而为寒病,感受寒邪亦易入里,常伤脾肾之气,则出现水肿或泄泻等证。阴虚质是由于体内津液精血等阴液亏少,以阴虚内热为主要特征的体质状态。它的形成比较缓慢且形成后相对稳定并长期存在,表现于生、长、壮、老、已的生命过程中,演变较慢。当机

体发病时,阴虚体质的人极易出现阴虚证候,并往往兼见其它几种证候,如阴虚证与精液亏虚证、阳亢证、内躁证等并见^[5]。痰湿质素体湿盛,易感湿邪,则常因外湿引动内湿而发为水肿。

肾虚体质是临床常见的体质之一,是以肾中精气虚损,机体表现以肾的脏腑功能低下为主要特征的一种生理状态。早在《素问·上古天真论篇》中已提出“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,肾中之精源自先天遗传,即“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精”,“人始生,先成精”,为人体生命的本源,故才有后世“先天之本在肾”《医宗必读·医论图说》之说。可见,肾的功能强弱与遗传先天禀赋有极其密切关系,并且决定生长发育,脏腑功能盛衰。《素问·逆调论篇》“肾者,水脏,主津液。”在病理上,肾主水液的功能失调,气化失职,开阖失度,就会引起尿少,浮肿或尿清长,尿量多,尿频等水液代谢障碍。肾阴虚时,水津失化,水泛为痰为湿;肾阳虚、阴火灼液为痰。而因肺的宣发、肃降和脾的运化都与肾阳主水液蒸发作用分不开的,故痰的产生与肾脏的关系更密切。痰在致病过程中又易与其它因素夹杂致病,例如风邪、瘀血、湿浊等,在肾脏病临床上可见肢体水肿、肿块、囊肿、高血压、高脂血症、肾小球硬化等。

4 改变体质 以预防慢性肾脏病

慢性肾脏病病情复杂且病程迁延反复,在疾病发展的不同阶段及药物干预的情况下,证候的多变性不利于临床对照和研究。对此,汉方医学认为:“各种慢性病,疑难病多属于体质性疾病,强调对体质的治疗,并不考虑病或证的具体情况”^[6]。相对证型来说,体质更稳定也更简化。在慢性肾脏病这一漫长的病程中,各种易变的证型相当于一个点或片段,而相对稳定的体质却贯穿始终。

4.1 体质的可变性 影响体质的因素:先天因素、年龄因素、性别因素、地理因素、饮食因素、劳逸因素、精神因素、社会因素、疾病防治及其他因素。体质特征的形成是诸多因素共同作用的结果,其中遗传是决定性因素,使体质具有相对稳定性和可预测性,但体质还可以通过其它因素发生改变,从而具有可变性和转化性。

4.2 如何改变体质 体质是可以改变的,促使体质发生改变的因素:一是人体的自发性内因,如年龄的增加等;二是外界环境因素,如饮食、起居、疾病等;三是情志因素,使病理性质体质转变为正常体质,有效地预防疾病地发生,保持平和舒畅的心情和一个良好规律的生活习惯是必不可少的,同时,还应根据体质的不同,选择合理的饮食,规律的起居。

中医治病讲究治“未病”,因此慢性肾脏病要注重预防。在预防上去除病因,即对已有的肾脏疾患或可能引起肾损害的疾患(如糖尿病、高血压病等)进行及时有效的治疗,并戒烟、低脂低糖优质低蛋白饮食等。平素注意养成良好的生活习惯,可有效预防此病的发生。在饮食上应注意节制饮食,防止过食肥甘厚味,避免饮食过量,饮食应以优质低蛋白、低磷饮食配以必需氨基酸,适当维生素、矿物质和微量元素。高脂肪、高蛋白质的水产海鲜、禽蛋、动物肝肾、肉类要根据自己的身体状况选择食用。因为这些食品中富含嘌呤,属酸性食品,可致嘌呤代谢障碍,诱发痛风病,而一旦形成痛风性结石,肾脏极易受到侵害,造成不可

逆转的伤害。起居有时,不宜过度疲劳。适当锻炼,增强体质,保持正常体重,防治过胖,保持良好的心态,情志平和。避免对机体健康不利的坏习惯,如吸烟、酗酒、超重、过食咸味食品、房事无节制、开夜车、久坐等,亦可预防此病发生。

从病理的角度看,无论何种肾病,都程度不等地存在着血液微循环障碍,血液黏稠度增加,血流缓慢,肾脏的血液灌流量减少,从而加重肾脏的损伤。中医把这种情况称作“瘀血阻络”。适度运动有助于消除瘀血,增加血液白细胞及吞噬细胞的吞噬功能,提高机体免疫力和抗病功能;过度静止可能会加重瘀血,加重病情^[7]。

通过药物治疗可改变病理体质。“药食同源”,食物同样具有寒、热、温、凉、平五气,甘、辛、苦、咸、酸、淡五性,对五脏六腑各有所好,各有所归。每种食物作用于人体都能产生一定的反应和功能,《神农本草经》、《本草纲目》等中药著作中都包括食物在内^[8]。另外还要重视情志对体质的影响。情志是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情变化,是机体的精神状态。《素问·举痛论篇》云:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱,思则气结。”情志变化无论强弱久暂,从其开始出现,就包含有影响脏腑气机协调运行的致偏作用,程度不同地影响体质。如果这种作用超出人体能够耐受和调节的限度,就会导致气机升降失调,体内环境的变化引起体质的变化。反过来说,情志活动贵于调和,情志调和不宜太过是保证良好体质的重要因素^[9]。《灵枢·本藏》云:“志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣”。

5 结 语

慢性肾脏病是一个缓慢发展的病理过程,其发病隐匿,病机复杂,病情顽固,需要长期不懈的治疗。随着中医体质学说的不断发展,随着对慢性肾脏疾病病人体质的深入研究,了解到其主要病理体质类型后,就可以对有潜在病理体质的高危人群进行筛选和确定,通过积极改变、调理其体质,改善体质状况,从而降低发病率,提高人们的健康水平,达到“治未病”的最高境界。

参考文献

- [1] 于敏,史耀勋,田谧,等.《内经》“治未病”思想在慢性肾脏病防治中的意义[J].中华中医药学刊,2008,26(12):2723-2725
- [2] 匡调元.中医体质病理学[M].上海:上海科学普及出版社,1996:58
- [3] 王琦.中医体质学[M].北京:中国中医药科技出版社,1999:70
- [4] 王琦.9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J].北京中医药大学学报,2005,28(4):1
- [5] 任小娟,王琦.浅谈阴虚体质与阴虚证的区别与联系[J].中医研究,2007,20(10):1-2
- [6] 郭兴富.从体质学说谈中风病的治疗和预防[J].中医药学刊,2005,23(9):1652-1653
- [7] 卢立新,刘志新.非药物治疗法治疗慢性肾脏病临床研究[J].中国现代医生,2008,46(9):62-63
- [8] 匡调元.“体质营养学”纲要[J].浙江中医药大学学报,2006,30(3):217-219
- [9] 张蕾.浅谈体质与情志的关系[J].天津中医药大学学报,2006,25(2):71-73