

• 理论研究 •

糖尿病肾病“精损络痹”病机探讨*

胡济源¹ 柳红芳^{2#} 张向伟³

(1 安徽中医药大学 安徽 230038; 2 北京中医药大学东直门医院;

3 首都医科大学石景山教学医院 北京市石景山医院)

摘要:糖尿病肾病的核心病机可以概括为精损络痹。强调病变以肾为核心,肾虚以精损为要,精损指肾精虚损。络痹指因虚而滞,湿、瘀、浊等邪痹阻肾络,甚则化生癥瘕,具有因虚至实的特点。据此提出以填精通络为核心治法治疗糖尿病肾病,填精即填补肾精,通络即祛邪通络。填补肾精是治疗糖尿病肾病的基石,在疾病中后期的应用尤为突出。祛邪通络包括早期重视祛邪除痹的消通之法及后期重视扶正祛邪的补通之法,祛邪而不伤正。

关键词:糖尿病肾病;核心病机;精损;络痹;肾精

doi:10.3969/j.issn.1006-2157.2019.01.002

中图分类号:R256.5

Pathogenesis of diabetic nephropathy with essence depletion and collateral impediment*

Hu Jiyeuan¹, Liu Hongfang^{2#}, Zhang Xiangwei³

(1 Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Anhui 230038, China; 2 Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 3 Shijingshan Teaching Hospital of Capital University of Medical Sciences, Beijing 100043, China)

Abstract: The pathogenesis of essence depletion and collateral impediment can summarize the characteristics of core pathogenesis of diabetic nephropathy (DN) and guide clinical treatment effectively. The pathogenesis of essence depletion emphasizes that kidney lesions is the core of five viscera lesions. Kidney deficiency indicates the consumption of kidney essence and deficiency induces the production of stagnation, dampness, stasis and turbidity. The pathogenesis of collateral impediment indicates that dampness, stasis and turbidity due to deficiency obstruct kidney collateral, even aggregation-accumulation is produced. Therefore collateral impediment is characterized by excess due to deficiency. The therapy of filling essence and freeing collaterals is proposed for DN treatment in the paper. The filling essence refers to nourishing kidney essence, and freeing collaterals refers to eliminating pathogens to free collaterals. It is a kernel therapy for DN. The nourishing kidney essence is a cornerstone in DN treatment, especially in middle or late stages of DN treatment. In early stage eliminating pathogens to resolve impediment (eliminating-freeing therapy) is stressed, and in late stage reinforcing healthy qi and eliminating pathogens (nourishing-freeing therapy) is emphasized. The healthy qi will not be damaged during eliminating pathogens.

Keywords: diabetic nephropathy; core pathogenesis; essence depletion; collateral impediment; kidney essence

Corresponding author: Liu Hongfang, female, PhD., Chief-Physician. Research direction: treatment of endocrine diseases in kidney by traditional Chinese and Western medicine. E-mail: lhdoctor@126.com

Foundation: National Natural Science Foundation of China (No. 81774273), Beijing Science and

胡济源,男,在读本科生

通信作者:柳红芳,女,博士,主任医师,博士生导师,研究方向:肾病内分泌疾病的中西医结合治疗, E-mail: lhdoctor@126.com

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81774273),北京市科学技术委员会十病十药研发项目(No. Z161100001816003)

Technology Commission Ten Diseases & Ten medicinals Research and Development Project (No. Z161100001816003)

Conflicts of interest: none

核心病机是对疾病发生、发展、变化全过程规律与特点的高度概括,是不同于其他疾病的特异性病机,决定了疾病的发展方向。目前有关糖尿病肾病的核心病机有脾失健运说、三焦失用说、微型癥瘕说、毒损肾络说、血瘀说等^[1-6]。但按以上病机指导临床治疗,疗效仍不满意。根据长期临床体会,结合前人的研究,柳红芳教授提出糖尿病肾病的核心病机为精损络痹,以填精通络法指导临床,可以进一步提高糖尿病肾病的疗效。现阐述于下。

1 糖尿病肾病的核心病机为精损络痹

1.1 精损之内涵

糖尿病肾病病变可涉及脾肾等多个脏腑,五脏病变不只责于肾,但尤以肾脏病变为核心。肾脏病变如何影响到其他脏腑,需要从肾脏与其他脏腑的生理联系探究。肺肾本是一源,肺为水之上源,为金,肾为水之下源,为水,《叶天士医案》中提到了“金水同出一源”,《医学读书记》中也提出“不特金能生水,水亦能生金”的说法。肝肾的关系更为密切,肾水生养肝木,张景岳提出“肾为肝之化源”之论,肝需要肾的滋养,肾中水火直接关系到肝脏的体用功能。肾与脾的关系体现为先、后天相互滋养,肾中之火生脾土,肾中之水润脾阴,直接影响脾胃的运化功能。正如程杏轩《医述》所云“脾胃能化物与否,实由于水火二气,非脾胃之能也”,心与肾的关系主要表现为心肾相交,人体阴阳平衡,必须心肾水火相交才能完成^[7]。因此,糖尿病肾病时肾脏病变可以影响到多个脏腑,如常见的肾不纳气,水不生金,导致肺气阴亏虚而出现口干、气短、乏力等;肾水亏虚,肝木失养,肝气亏虚,出现头晕、目涩、心烦易急躁;肾阳亏虚不能温煦脾土而出现纳差乏力、畏食生冷等;肾水亏虚导致心火上炎而出现失眠、多梦,眠浅易醒等。所以糖尿病肾病病变不只责于肾,而又以肾为核心脏腑。

肾脏功能单位又有肾精、肾气、肾阴、肾阳的不同,糖尿病肾病肾精亏虚同其他慢性肾脏病相比更为突出。从历史源流来说,“肾气”一词最早可以追溯到《黄帝内经》,而直到明代张景岳方明确提出肾阴、肾阳的概念并系统化,成为肾脏学说的核心^[8]。肾精与肾气是体用的关系,肾精为体是肾气化生的物质基础,肾气为用是肾精的功能体现。肾气根据

其阴阳属性划分为肾阴、肾阳,多用于表述肾脏的病理状态。肾用失常,即当阴阳处于弱平衡状态时,无明显寒热倾向,多称之为肾气虚,而当阴阳失衡,出现寒热不调时则多称为肾阴虚,或肾阳虚。糖尿病在无肾脏并发症阶段,气阴两虚是最常见的基本证候,糖尿病肾病是在此病机基础之上发展而来,长期的气阴亏虚必然透支人体阴精,而人体阴精又根藏于肾,故肾精亏损较其他慢性肾脏病更加明显。糖尿病肾病到了临床尿蛋白阶段,属于人体阴精范畴的尿蛋白的大量漏出更加重了肾精的亏虚。肾精是肾气化生的物质基础,肾精亏损则肾气、肾阴、肾阳化生乏源,肾脏气化代谢功能严重下降,进而引起病邪的产生和停蓄^[9]。因此,糖尿病肾病五脏病变以肾为核心,肾虚以精损为要。

1.2 络痹之内涵

痹者,闭也。广义的痹泛指病邪痹阻经络、脏腑,导致气血运行失常、脏气不宣的一类病证,根据痹阻部位深浅,有体表的经脉气血痹阻及体内的脏腑络脉痹阻。络痹病机是结合现代中医学的络病学说而提出的^[10-11],相对于表浅的经、腑、气分来说,络属于内里的脏、血络,反映的是久病不解内伏于里的病机。糖尿病在未出现肾脏并发症阶段,所生湿瘀邪气多位于经、腑、气分,表现出身困、苔腻、口干多饮、易饥喜凉、皮肤瘙痒等;而到了糖尿病肾病期,脾肾气化津液功能失常,导致湿邪更容易内生,新旧湿邪叠加不解,湿邪更盛而化生痰浊。肾脏精气亏虚无力充盈血脉,导致气血流行不畅,血络瘀阻,加之湿邪阻滞肾络,影响气血运行加重了血络瘀滞。湿瘀邪气久蓄不解,入脏入血络,邪痹肾络,最终导致络脉痹阻。肾络痹阻有因病邪过盛阻络者,也有因脏虚不能推动络脉气血运行而痹阻者,后者在糖尿病肾病的发病中所占比例更大。到了糖尿病肾病后期,肾精更虚而痰湿、瘀血更易留滞不去,痰瘀、癥积直接痹阻肾络,最终导致肾脏功能完全丧失。因此,糖尿病肾病之邪实以湿、瘀、浊为主,因虚而滞,痹阻肾络。

1.3 精损与络痹的辨证关系

糖尿病肾病肾精亏损病机与肾络痹阻病机有何关系呢?在其发病、发展过程中精损与络痹是互为因果,相互影响的。糖尿病肾病早期精损程度较轻,

临床表现为肾气、肾阴、肾阳单方面的亏虚,脏腑气机紊乱和气化不及,湿瘀邪痹的病机矛盾较为突出。故早期治疗需重视通调脏腑气机,化湿通络除痹,以有效恢复肾脏气化功能。到了中后期,肾脏气化代谢日耗肾精,湿瘀痹阻导致肾络不畅,气血亦无法滋养肾精,同时随着人体阴精尿蛋白的长期漏出,肾精亏损的病机更加突显。肾气化失用,水液代谢更加紊乱,湿瘀等邪气胶结肾络而更难清除。此时的治疗当重在治病求本,必须在填补肾精的基础上再结合祛邪通络除痹阻,而不可一味地祛邪。湿瘀等邪气痹阻肾络是糖尿病肾病精损的继发病机,在中后期特别是慢性阶段尤为突出,具有因虚至实的特点^[12]。

2 糖尿病肾病的核心治法为填精通络

根据糖尿病肾病精损络痹的核心病机,确立了填精通络法为其核心治法。填精即填补肾精,通络即祛邪通络,前期重视祛邪除痹,而在中后期填补肾精尤为重要,是治疗糖尿病肾病的根本。

2.1 填补肾精药物选择

补益肾精需填补,即峻补肾精,基本法则取之《素问·奇病论篇》:“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”。即使用厚味滋腻沉重之品,主张取质静、填补、重沉、归下之品,代表药物熟地黄。熟地黄色漆黑而入肾,质沉柔腻,性味甘甜,张景岳谓其能够大补血衰,滋培肾水,填骨髓益真阴,专补肾中元气,能补五脏真阴^[13]。在使用熟地黄填补肾精时,剂量是取效的关键,主张重剂填补,直达病所。经过多年临床实践,我们总结出使用熟地黄多 30 g 起,必要时逐渐加量到 90~120 g,在此大剂厚腻之品上加用补骨脂、肉桂等以少火生肾气。其他药物如鹿角胶、龟甲胶、紫河车、巴戟天、菟丝子、覆盆子、枸杞子、沙苑子等均有补肾填精,助肾气化功能。使用填补肾精药物时必须结合固涩肾精的药物,达到事半功倍的效果。肾藏精而不泻,肾精亏损,固藏必定失常。补肾精贵在积精,补而固涩更有利于肾精固充。以涩为补可以有效提高填精效果,凡肾虚之证治疗时均当兼用固肾涩精之品,临床上除山药、山萸肉二药外还可加用金樱子、炒芡实、桑螵蛸、覆盆子之品^[14]。

2.2 祛邪通络药物选择

针对糖尿病肾病的痹阻病机,最重要的就是通过消除湿邪和瘀血来通络除痹,通络除痹法大致可分为消通和补通两种。

2.2.1 消通法药物选择

消通法就是以祛邪之法

为主来通络,如化湿、降浊、祛瘀、通络等,主要用于疾病早期阶段。

糖尿病肾病早期湿邪多弥漫三焦,主要特点是舌苔满布,以开泄三焦法治之,三仁汤常用。随着病情进展,肾虚所生湿邪逐渐加重并居于下焦,新旧湿邪叠于下焦更甚,舌苔中根部厚腻更为显著,治疗当加以辛燥、淡渗、利尿,半夏、陈皮、猪苓、车前子为常用之药。糖尿病肾病发展到后期,正愈虚而邪愈盛,选用祛邪药需要遵守祛邪而不伤正的药物,有补益效果者更佳。在诸多化湿药物中筛选出生薏仁、蚕砂、草薢、土茯苓等^[9]。生薏仁甘淡凉,《本草新编》云其可“消肿胀,利小便,开胃气,最善利水,又不损耗真阴之气。凡湿感在下身者,最宜用之”。临床可用至 30~60 g。草薢苦平,利湿降浊,祛风通络,补肾缩尿、强筋骨,对于合并腰痛、尿频的患者尤为合适。晚蚕砂性平和缓,能养经脉,化癖养血,和胃化浊,活血通络,祛邪不伤正,对合并恶心、纳差、皮肤瘙痒者效佳。

糖尿病肾病不同阶段均存在不同程度血络瘀痹,因此活血通络药物的使用要贯穿始终,以活血通络而不伤正为原则。临床上选用的活血通络药可分为两大类,一是和血活血药,活血的同时多具有养血和血的作用,诸如丹参、川牛膝、怀牛膝、当归、鸡血藤、三七等;二是虫类药,如水蛭、廬虫、全蝎等,此类药物味多咸而入血、软坚散结,性多善行而通络祛风,可以有效针对肾络痹阻病机。

2.2.2 补通法药物选择 补通法是通过加大补虚扶正力度使正气恢复以祛邪,如补肾、健脾、温阳等,疾病中后期阶段尤为重要。补通法中最重要的治法即是大补元气,以生黄芪为代表,其性甘温,补中有通,能够固摄精气,除痹通络,在糖尿病肾病治疗中最为常用,其他健脾补肾方药亦可用于补虚通络治疗中,如补气经典方四君子汤、补肾阴经典方左归丸,均可通过健脾补气血或濡养肾络而治疗络脉的虚滞。

3 总结

精损络痹病机可以高度概括糖尿病肾病的病机,强调五脏病变以肾为核心,肾虚又以肾精亏损最为重要,络脉痹阻以湿、瘀、浊等邪气痹阻肾络,影响肾脏气化功能。精损与络痹互为因果,相互促进,祛邪通络治疗要重视消通和补通之法的选择,糖尿病肾病的中后期阶段尤重填精,扶正以祛邪,祛邪不伤正。

参考文献:

- [1] 何泽, 南征. 糖尿病肾病“毒损肾络”中医病机假说探讨[J]. 慢性病学杂志, 2006, 7(9): 11-12.
He Z, Nan Z. Hypothesis of traditional Chinese medicine pathogens on “toxic damaging kidney collateral” of diabetic nephropathy [J]. Chronic Pathematology Journal, 2006, 7(9): 11-12.
- [2] 陆健, 杨芳, 韩正. 毒损肾络与糖尿病肾病[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(12): 2522-2523.
Lu J, Yang F, Han Z. Treating diabetic nephropathy based on damage of kidney collateral by poison[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 43(12): 2522-2523.
- [3] 冯辉, 刘永林, 陈益民, 等. 痰、瘀、毒与糖尿病肾病[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(2): 11-12.
Feng H, Liu YL, Chen YM, et al. Phlegm, stasis, toxin and diabetic nephropathy[J]. Journal of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, 2016, 28(2): 11-12.
- [4] 曾胜, 林斌. 糖尿病肾病三焦辨治[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(9): 83-84.
Zeng S, Lin B. Differentiation and treatment of diabetic nephropathy based on triple energizers[J]. Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine, 2011, 18(9): 83-84.
- [5] 胡佳卉, 谢晴宇, 孟庆刚. 从脾论治糖尿病及其并发症的文献计量分析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 713-717.
Hu JH, Xie QY, Meng QG. Bibliometrical analysis of treating diabetes mellitus and its complications from spleen[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2017, 32(2): 713-717.
- [6] 邹建琴, 余海源. 从“瘀”论治糖尿病肾病的研究进展[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(4): 438-439.
Zou JQ, Yu HY. Advances in research on treatment of diabetic nephropathy from blood stasis[J]. Chinese Journal of Traditional Medical Science and Technology, 2013, 20(4): 438-439.
- [7] 姚荷生, 潘佛巖, 廖家兴. 藏象学说与诊断应用的文献探讨——肾脏[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 83-88.
Yao HS, Pan FY, Liao JX. Discussion on Literature of Diagnostic Applications of Visceral Manifestation Theory-Kidney [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 83-88.
- [8] 章增加. 肾阴肾阳源流考略[J]. 广西中医药, 1991, 14(5): 220-222.
Zhang ZJ. Origin examination of kidney yin and kidney yang[J]. Guangxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 1991, 14(5): 220-222.
- [9] 张向伟, 柳红芳, 王养忠, 等. 金匱肾气丸在慢性肾功能不全治疗中应用探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3106-3108.
Zhang XW, Liu HF, Wang YZ, et al. Application of Jinkui Shenqi Pills in treatment of chronic renal insufficiency diseases [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2017, 32(7): 3106-3108.
- [10] 柳红芳, 张向伟, 张先慧. 糖尿病肾脏病的“形气神”论治[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(10): 817-819.
Liu HF, Zhang XW, Zhang XH. Different iation treatment of diabetic kidney disease based on body-qi-spirit[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2016, 39(10): 817-819.
- [11] 邱幸凡. “脏虚络痹”理论探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(5): 334-335.
Qiu XF. Discussion on theory of visceral deficiency and collaterals impediment [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2007, 13(5): 334-335.
- [12] 柳红芳, 张先慧. 糖尿病肾病“虚气留滞”病机探微[J]. 现代中医临床, 2012, 19(6): 4-6.
Liu HF, Zhang XH. Pathogenesis of diabetic nephropathy with deficiency qi retention [J]. Modern Chinese Clinical Medicine, 2012, 19(6): 4-6.
- [13] 柳红芳, 张向伟. 张景岳真阴精气理论在糖尿病肾病治疗中的应用探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(1): 5-9.
Liu HF, Zhang XW. Application of ZHANG Jingyue's theory of genuine yin and vital essence on the treatment of diabetic nephropathy[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2016, 39(1): 5-9.
- [14] 张向伟, 柳红芳, 胡济源, 等. 金匱肾气丸隐藏的治肾法则[J]. 环球中医药, 2017, 10(9): 1124-1125.
Zhang XW, Liu HF, Hu JY, et al. Therapeutic rules of treating kidney hidden in Jinkui Shenqi Pill[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2017, 10(9): 1124-1125.

(收稿日期: 2018-06-06)