

• 理论研究 •

张景岳真阴精气理论在糖尿病肾病治疗中的应用探讨^{*}

柳红芳 张向伟

(北京中医药大学东直门医院 北京 100700)

摘要: 糖尿病肾病是糖尿病危害最大的微血管并发症,中医辨证治疗对于临床症状和生活质量的改善较为明显,但对于客观指标如尿蛋白和血肌酐的下降效果不理想。张景岳真阴精气理论的内涵:真阴居肾中命门,蓄藏五脏之精,兼水火之用,阴精之载体,阳精之根基。治病当求于本,本在真阴。阴精虚损之治,首重填补真阴,善用厚味熟地,补气助化阴精。结合临床分析,认为真阴亏虚、因虚致实是糖尿病肾病的核心病机。阐释验之临床有效的糖尿病肾病治疗的五大法则:糖尿病肾病的核心治则为填补真阴;糖尿病肾病的核心治法为“峻补”真阴;补气生精是填补真阴的重要途径;固涩敛精是填补真阴的增效方法;祛邪复精是填补真阴的辅助手段。

关键词: 张景岳;真阴;精气;糖尿病肾病;临床应用

中图分类号: R259.872 doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2016.01.001

Application of ZHANG Jingyue's theory of genuine yin and vital essence on the treatment of diabetic nephropathy^{*}

LIU Hongfang, ZHANG Xiangwei

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700)

Abstract: Diabetic nephropathy (DN) is the most critical microvascular complication in patients with diabetes mellitus. In China, therapeutic options also include application of Chinese herbal compounds guided by syndrome differentiation treatment. Chinese medical treatment can attenuate greatly symptoms and improve the life quality, by contrast, the effects of reducing the objective indicators such as urine protein and serum creatinine are far from satisfactory. This article summarizes the theory of genuine yin and vital essence proposed by ZHANG Jingyue, a renowned TCM doctors in Ming Dynasty, as the following explanations. Firstly, genuine yin staying at the gates of vitality in kidneys, saves essence of five zang-organs. Secondly, genuine yin has both the functions of water and fire, as the carrier of yin essence and the foundation of yang essence. Thirdly, treatment of disease should be based on the root cause which locates in vital essence. Fourthly, the primary treatment of deficiency of yin essence is nourishing genuine yin by application of *Radix Rehmanniae Praeparata* (Shu Dihuang) to reinforce qi and produce yin essence. After the analysis of clinical trials, we think that the core pathogenesis of DN is deficiency of genuine yin leading to deficiency syndrome transforming to excess syndrome. And the five rules of Chinese medical treatment on DN are listed as: the primary therapeutic principle is nourishing genuine yin; the primary therapy is powerfully tonifying genuine yin through the way of reinforcing qi and producing genuine yin, through the way of controlling and astringing essence to strengthen effects, and through the way of eliminating pathogenic factors and recovering essence to aid to nourishing genuine yin.

Keywords: ZHANG Jingyue; genuine yin; vital essence; diabetic nephropathy; clinical application

柳红芳,女,博士,主任医师,博士生导师

^{*} 北京市科委重大计划项目(No. SCW 201305)

糖尿病肾病是糖尿病危害最大的微血管并发症,一旦进展到临床蛋白尿期病情将很难逆转直至进展到肾衰期,西医治疗手段有限。目前中医普遍认为其病机早期本虚为气阴两虚,逐渐发展到阴阳两虚,本虚是导致标实如痰饮、湿浊、瘀血的前提。辨证治疗主要从补气养阴、温阳化湿、化瘀通络、利湿降浊、软坚散结等入手^[1],收到一定的疗效。通过对张景岳真阴精气理论的学习并将之运用于糖尿病肾病的临床治疗,笔者总结了自己的心得体会,请同道斧正。

1 张景岳真阴精气理论内涵

1.1 真阴的概念

张景岳在《类经附翼·真阴论》中提出了真阴的概念、真阴之象、真阴之藏、真阴之用、真阴之病、真阴之治的基本含义。“形以精成,精以气生,所以成立吾身者,即真阴之气”;“物之生也生于阳,物之成也成于阴,此所谓元阴、元阳,即真精真气也。”张景岳认为真阴为人体一身阴精之根基、阳气之载体,授于先天父母之精藏于命门受后天滋养充实。他用家宅、器具、妻妾比喻真阴蓄藏五脏之精,为阳气根藏之基,引用《内经》中关于伤精和形肉已脱的论述提出人体身肉形质均为真阴之象,肾中命门为真阴所居之腑。

1.2 真阴的生理功能

真阴为先天之形,真阳属先天之气,阴阳的关系表现于外就是形和气的关系^[2],“因形以寓气,因气以化神”,在张景岳的概念中,“形”与“真阴”“精血”同义。张景岳在论述真阴之用时认为“所谓真阴之用也,凡水火之用,缺一不可”,张景岳认为无水、无火之疾皆在命门之真阴不足,表现出阳虚阴盛或水亏火旺之疾。五液充养,五气治用,十二经之化源实为真阴之用,真阴为一切生命活动的物质基础。

1.3 治病当求于本,本在真阴

张景岳提出治病当求于本,本于真阴,“所谓真阴之治者……故治病必求于本,盖五脏之本,本在命门,神气之本,本在元精,此即真阴之谓也”^[3]。张景岳认为命门真阴亏损可以引起元阳、元气、精气亏虚,渐成虚损之证。临床上有“水亏其源,则阴虚之病叠出”阴虚证,有“火衰其本,则阳虚之证迭出”的阳虚证,二者临床虽表现出巨大差异,但寻其根究其源皆可命门真阴亏虚引起。命门真阴是阴阳一体的精微生命物质,支持着人体的生长壮老的全过程,而命门阴精化生元阴、元气充当着人体生命活动的水火,水火之用俱归结于“真阴之用”。各种情志不遂、劳逸失度引起虚损之证,阴阳亏虚之无水、无火

皆归于命门真阴亏虚之证,病理本质为精血不足^[4]。命门犹如一盏油灯,真阴为灯油,肾阳为灯火,真阴充足,灯火方可燃烧有力,绵绵而长。

1.4 阴精虚损之治,首重填补真阴

补阴治形,是张景岳扶正治疗虚损的重要法则之一^[5],其治疗脏腑精气虚损不足疾患,包括各种外感和内伤疾患,都非常注重培补真阴之基,温阳、培本都在填补真阴基础上进行。重视填补命门真阴,滋生人体精血是其学术特色之一。人身之阳气根于真阴精血,若真阴精血亏虚或流失必然会引起阳气失于根基而出现脱散,出现“阳失阴而离”的表现,针对此类真阴精血亏虚引起的阳虚之证,治疗需填补真阴求阳气,即张景岳所论“非补阴何以收散亡之气?”对临床治疗阳虚证提供了重要思路。张景岳在《类经附翼·大宝论》提出“精化为气者,谓之气由精而化也。”故元气只以精为根,精盈则气盛,精少则气衰,这为他补肾填精治疗气虚、神衰之病提供了理论基础。

1.5 善用厚味熟地,补气助化阴精

《景岳全书·新八阵·补阵》中29方,用熟地者22方,适应范围遍及肾、脾、肝、心、肺五脏,尤其是前三脏,未用熟地的7个方剂中,仍有3个方剂在加减项内用了熟地,为其赢得张熟地的称号。他在《本草正》指出“熟地黄味甘微苦,味厚气薄……滋培肾水,填骨髓益真阴,专补肾中元气,兼疗藏血之经……至若熟则性平,能补五脏真阴。”^[6]又因熟地阴性缓,故倡“非多难以奏效”,在配伍用量的使用上提倡重剂填补,直达下焦,尽量避免消伐之品,提出补虚治损要“治贵精一”的观点,认为填补真阴当重剂熟地直达病所,剂量有数两至数斤,提示人们在识证准确的前提下,投以重剂直达病所^[7]。如《新方八阵·热阵》中通治真阴虚弱、脾肾中虚治宜温润者选用理阴煎,方有熟地三五七钱或一二两,当归二三钱或五七钱,炙甘草一二钱,干姜三钱,或加肉桂一钱。治疗真阳亏虚、脾肾中寒,在应用大剂量熟地的基础上加用小量肉桂,大补真阴,阳从阴出。

张景岳认为精气可以互化,通过后天补气健脾,充实后天运化之源可以促进阴精的化生,补气可以促进精血的生成。形为气之基,气为形之用,形气互化即是阴精、阳气互生的主要形式。物由阳生,又由阴成,形须气化,气需形载,阴精得阳气方能发生成形,阳气得附于阴精才得以敷布温煦,即“阴以阳为主,阳以阴为根”。如两仪膏由人参半斤、大熟地一斤、白蜜四两组成,主治精气大亏,诸药不应者,该方即体现了其精气互化的学术思想。

2 真阴亏虚、因虚致实是糖尿病肾病的核心病机

糖尿病肾病属中医消渴病肾病范畴,糖尿病肾病发病病机同单纯糖尿病相比,既具有连续性又具有特殊性。糖尿病肾病是在糖尿病气阴两虚的基础上发展而来,气阴亏虚长期不愈必导致命门阴精亏损加重。到了中晚期糖尿病肾病,因为脏器功能的进一步受损,尿中蛋白漏出增加,尿中蛋白是人身之阴精,大量蛋白尿的漏出必致肾中精气亏损,进一步加重阴精亏虚。“元精化为气是谓元气,由精而化也”,肾中阴精是肾气化生的基础,为人体诸气之根,阴精在内为诸气之内守,故阴精为气之母,阴精虚则全身之气乏,阴精盈则全身气盛,肾精亏虚之人每多见气虚之证,表现为乏力气短、倦怠懒言之症,即是“元精失则元气不生,元阳不见”之义。糖尿病肾病晚期患者阴精亏虚更加明显,津液代谢更加紊乱,导致痰饮湿浊内生阻于经络,表现为舌苔腻,大便溏稀,脸面及下肢水肿^[8]。气虚运血无力,痰湿阻滞血脉均可引起血脉运行不畅而引起瘀血停留经络,久而形成痰瘀胶结下焦,更碍精血的再生,形成糖尿病肾病特有的因虚致实的“虚气留滞”病机,即因虚而致气血津液等流动物质发生郁滞的病理变化。因此真阴亏虚、因虚致实是糖尿病肾病区别于单纯糖尿病的病机特点。

3 运用真阴精气理论指导糖尿病肾病的治疗

3.1 糖尿病肾病的核心治则为填补真阴

糖尿病的主要病变部位在肺、胃、肾,基本病机为阴津亏耗,燥热偏盛。消渴病日久,病情失控,则阴损及阳,热灼津亏血瘀,而致气阴两伤,阴阳俱虚,络脉瘀阻,经脉失养,气血逆乱。脏腑器官受损而出现疔、痛、眩晕、胸痹、耳聋、目盲、肢体麻木、下肢坏疽、肾衰水肿、中风昏迷等兼证。虽然到了糖尿病肾病期,多个脏器功能受损,但肾是根本,糖尿病肾病患者早期即存在肾亏之象,可表现为肾阴亏虚、肾气亏虚、肾阳不足、肾阴阳俱不足,但命门阴精亏虚为共有的病机基础,也是产生湿、痰、瘀、饮、浊等邪实的病机根源^[9]。所以填补阴精、补肾生精即可充实命门真阴,又可促进邪实的消退。张景岳在《真阴论》中强调五脏虽各有阴精,但统归于肾,真阴之气本无余,所以真阴之病多不足。肾为五脏之本,命门为肾之本,阴精为命门之本,凡阴阳诸病变当责之于真阴,故滋阴填精者必求之于肾中真阴,因此糖尿病肾病的核心治则当为填补真阴。

3.2 糖尿病肾病的核心治法“峻补”真阴

糖尿病发展到糖尿病肾病,病程最少5年以上,这样的病程意味着各种毒素(糖毒、脂毒)对肾脏存在一个漫长、持续的损伤过程,肾中真阴的亏虚较一

般的肾虚之证更加严重,后期尿蛋白增加和血肌酐升高是肾脏损伤严重的表现。如要改变肾脏功能受损引起的客观指标变化,必须恢复肾脏功能。肾为水火之脏,内寄元阴元阳,真水真火是人身立命之根本,是十二脏之化源。《景岳全书·传忠录》指出“命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴非此不能滋,五脏之阳非此不能发”,认为肾命门的病理特点是“阳非有余,阴常不足”,病则皆属于虚,或阴虚水亏,或阳衰气弱,绝非亢盛有余之证。因此主张大补,重补,“如水亏者,阴虚也,只宜大补真阴,切不可再伐阳气;火虚者,阳虚也,只宜大补元阳,切不可再伤阴气。盖阳既不足而伐其阴,阴亦损矣;阴已不足而伐其阳,阳亦亡矣。虚者阴阳俱有不足,再去所有,则两者俱败,其能生乎?”(《类经·卷十四·五实五虚死》)。因此峻补真阴的治疗思路切合糖尿病肾病时真阴重度虚损病机。“峻补”真阴之药,张景岳之法重用熟地。考熟地味厚而性温,本经谓其主伤中,逐血痹,填骨髓,通血脉,补五脏内伤不足,一药而具有水火之用,兼具阴阳之性,补肾填精,肾精足则化肾气,肾气足则水湿行。正如陈士铎所说:“然补肾之药…舍熟地又用何药?况山茱萸、牛膝不可以为君,而杜仲又过于温,可补肾火之衰,而不可补肾水之乏,此熟地之必宜用也。”然后世医家多认为熟地滋腻碍胃,张景岳在《本草正》认为熟地不但不生痰,实则消痰,大剂量反有消痰开胃之功,其阴性缓,故熟地非多用久用难以奏效,临床剂量可30 g起逐渐加量至120 g。若脾胃欠佳者可佐以运脾化湿之品,如砂仁、苍术、陈皮、白豆蔻等药,同时配伍茯苓、泽泻、薏苡仁等利湿通调下焦水道之品,阴精充足肾气得化,水道通畅利于湿浊的排出。

3.3 补气摄精生精是填补真阴的重要途径

阳气、阴精相互依存,而不可偏废,如精属阴,气为阳,阳气阴精互为生化,而不可截然分离。所以善治精者,能使精中生气,善治气者,能使气中生精,补气当责之肺脾,健运中气充实全身之气。结合前人临床经验治疗糖尿病肾病时需要使用大剂量生黄芪大补元气,益气固脱,健脾补中。张元素谓其甘温纯阳,补诸虚不足,益元气,壮脾胃,为补气药之最。生黄芪大补之中同时又有逐痹通络,固摄腠理之用,对于糖尿病肾病蛋白尿即可大补元气以通行经络去湿瘀,又可固摄元气敛肾精外泄,同时补气以促进阳气、阴精的化生。临床在应用重剂填补肾精的同时,常用生黄芪60 g起逐渐加至120 g,脾虚湿盛者加生白术10 g,党参30 g,清半夏10 g,苍术10 g,平素有易上火症状时可加用白花蛇舌草15~30 g,佐以陈皮10 g、川芎10 g疏通行气,临床上对蛋白尿的

治疗确有疗效。

3.4 固涩敛精是填补真阴的增效方法

糖尿病肾病在肾脏受损的同时,伴有微量或大量蛋白尿,提示肾精亏虚的同时,存在肾气不固引起肾精下泄。因此在重剂补肾填精,补气生精的同时,加用涩精止遗、益肾固精之品,可以增加肾精固摄力从而减少蛋白的漏出。常选用金樱子、芡实、桑螵蛸,前两者为水路二仙丹,金樱子酸、涩、平,益精固精、涩中有补,收敛脾肾虚脱之气,益精髓,壮筋骨;芡实甘涩平,涩中有利不留邪,补中有通不留滞,补肾祛湿,益肾固精,两者相配对于蛋白尿效佳。桑螵蛸味甘、咸、平,阴阳兼顾、涩中有利,补肾壮阳、固经缩尿、益阴涩精,通淋止浊,交通心神,临床上在邪实闭阻不甚明显时选用。另外还可选用具有补肾填精、固精收涩功效的菟丝子、沙苑子、覆盆子等。菟丝子,辛甘温,归肝脾肾经,补肾之药惟此能升,补养固阴,固精缩尿,补髓填精,助阳固涩,滋消渴,暖腰膝疼痛,对肾精亏虚精气下陷者尤为合适。沙苑子,甘温,性降而补,归肝肾经,补肾固精,止烦渴,为泄精虚劳要药,最能固精。覆盆子,甘酸,微温,益肾固精缩尿,治劳损,肾精虚竭,补益而无燥弊。后世治疗肾虚精亏不孕之五子衍宗丸即是三者加枸杞、车前子所得,辨证选用此类药物用于治疗蛋白尿效果颇佳。

3.5 祛邪复精是填补真阴的辅助手段

糖尿病肾病患者,一般糖尿病病程达5年以上,这样久病、久虚之人多兼有邪气,诸如水湿、瘀血的留滞,这些邪毒留滞经络、三焦,使得真阴之精疏布五脏的通路受阻,这会使重补阴精之法难施,或出现患者不能承受而出现腹胀、胸中滞闷等临床不适。故在补脾肾填精气的同时必须稍佐祛邪通利之品,使血脉、水道通调而气血及阴精易补,此即为物极必反之理,欲补者稍佐通泄反而达到事半功倍的效果。针对糖尿病肾病体内留滞之邪诸如痰湿、瘀血、水浊等都需要针对性的疏导,但必须强调虚实之间的主次关系及比重大小来制定补泻比例,必要时当以疏导留滞之邪开道,然后逐渐演变为以填补真阴为主。

糖尿病肾病湿热邪气蓄积多以中焦、下焦为主,其性黏滞,长期不解可由气分入血分,化热生毒。湿热证治法可遵叶天士的治湿热“三泄法”,即开泄法、走泄法、苦泄法。开泄法的代表方剂有三仁汤、三石汤、甘露消毒丹等,此法多有藿香、白豆蔻、杏仁、桔梗等轻宣芳香之品流动上焦气机,病证偏于中、上焦,常见有胸脘痞满、舌苔厚腻等症状。糖尿病肾病患者若口渴不明显,湿重于热者可加用三仁汤,若口干渴而舌苔黄腻者选用三石汤,若咽喉不

利,咯吐黄黏痰,易生疔肿者,舌苔黄腻者可选用甘露消毒丹。走泄法是古人治疗湿热证的正治法,以温胆汤为代表,宣导行滞,走泄三焦湿热之邪,治疗湿热邪留三焦而没形成结滞之证,多伴有呕吐清水、心烦、焦虑、易惊恐、舌苔秽浊等症状。热重可加茵陈、龙胆草、黄连,酌加藿香、佩兰、砂仁芳香化湿之品。若湿热积滞三焦不解,郁结成痞痛者,可选用辛开苦降之苦泄法治疗,代表方有小陷胸汤、半夏泻心汤等,多见胃脘痞满、舌苔黄腻等不适。三泄法临床应用多合用小柴胡汤通调少阳气机更利于分消三焦湿邪。糖尿病肾病中后期热象减,痰湿或寒湿多见,痰湿证表现为舌苔白腻润,食欲不振,胸脘满闷等,治疗当辛燥运脾,方以二陈汤加减;若舌苔白润水滑,头晕不适,时有恶心想感,下肢或见水肿者,此为痰饮停蓄中焦,当选用通阳化湿法,方选苓桂术甘汤加减;到了后期出现明显畏寒肢冷,下肢水肿,腰痛酸软,舌苔白润,此为阳虚寒湿内生,方选真武汤加减。

活血药的选择大致可分为四类,一是活血养血,本类药物在活血的同时多具有养血和血的作用,诸如丹参、牛膝、当归、鸡血藤、三七、红花之类;二是活血利水药,兼有利水降浊作用,如益母草、泽兰、刘寄奴等;三是活血化痰药,活血作用更强,诸如桃仁、丹皮、赤芍等药;四是破血散结药,散结通络作用更加明显,如三棱、莪术、水蛭等药。这里重点强调虫类药物,味多咸而入血软坚散结,性多善行而通络祛风,如水蛭乃仲景治疗少腹蓄血顽结不化之神品,善祛坚积癥瘕,能消肾络瘀血于无形之中,而又无损于气分,开破之力不著;地龙,性咸寒,解热毒,祛湿热,利小便,通经络,破血结,利水消肿,二者合用,散结通络消微利水功能增加,消除肾脏微型癥瘕,邪祛则正安,固摄功能改善,蛋白尿排泄减少。

4 典型病案

高某,女,1933年11月10日出生,北京海淀区人。2015年4月14日初诊:患者既往诊断为2型糖尿病18年,早期口服降糖药维持,6年前劳累后出现双下肢间断性水肿,查尿常规尿蛋白阳性,诊断为糖尿病肾病IV期,改用胰岛素治疗。平素倦怠乏力,劳累后双下肢凹陷性水肿,腰痛,大便偏干,监测尿蛋白(+~+++),血肌酐正常范围。近3个月来上述症状逐渐加重,规律服用降压药、降脂药等控制血压、血脂,血压控制在150/70 mmHg。2015年3月6日复查尿微量白蛋白/肌酐比值:758.2 mg/g;血肌酐:116 $\mu\text{mol/L}$ (正常参考范围:44~106 $\mu\text{mol/L}$);肾小球滤过率:左19.64 mL/min,右19.78 mL/min。刻下症见:乏力倦怠,畏寒怕冷,腰酸困,双下肢重度凹陷性水肿,纳眠可,大便成形,日1

~2次,小便大量泡沫,舌嫩红苔薄白润,脉弦滑。诊断为:2型糖尿病 糖尿病肾病IV期 高血压病脂代谢紊乱。既往高血压病史20年,现服拜新同60mg,每天1次 科素亚100mg,每天1次 阿尔马尔1片,每天1次,血压:140~150/70~80 mmHg;高血压病史1年,现服阿托伐他汀钙20mg,每天1次;优泌乐早12单位、晚6单位皮下注射。血糖、血脂均控制在目标范围。

病情分析:患者高龄女性,既往患有糖尿病病史18年 糖尿病肾病病史6年,平素倦怠乏力,腰膝疼痛,双下肢凹陷性水肿,长期蛋白尿阳性,此为脾肾精气亏虚,阴损及阳,肾阴阳两虚,究其根源则为糖尿病长期气阴亏虚,导致阴精亏虚,长期蛋白尿的漏出更加重了肾精亏虚,而人体阴精、精血之根位于命门真阴,命门真阴为人体阴精、元阳、元气化生的物质基础,真阴亏虚引起肾气不足,气化无力津液代谢失常,络脉气血阻滞而生瘀血,形成痰饮瘀血互阻。所以脾肾阳虚、水饮内停、元气不足导致的痰饮瘀血内停的根基在于命门真阴亏虚。因为患者血糖、血脂、血压控制尚可,故就诊后未调整原服西药种类和剂量。给予填补真阴,补气生精,化瘀通络治疗。

处方:生黄芪60g 熟地30g 山药30g 山萸肉20g 丹皮10g 茯苓30g 泽泻6g 熟大黄5g 芡实15g 金樱子15g 白花蛇舌草15g 砂仁6g 生甘草6g,14付。

二诊:药后乏力倦怠明显好转,腰酸减轻,水肿减轻,复查尿微量白蛋白/肌酐比值:686.5 mg/g,纳眠可,大便调,小便泡沫减,舌淡红苔薄少,脉弦滑。血压、血糖控制良好。上方减砂仁,加怀牛膝15g补肝肾而化瘀通络利尿,14付。

三诊:服药后乏力、腰酸、水肿继续好转,尿中泡沫减少,纳眠可,二便调。舌淡红苔少,脉弦滑。复查尿微量白蛋白/肌酐比值:603.9 mg/g。上方减牛膝,加制水蛭3g,熟地加至45g,增加填补真阴力度,化瘀通络剔邪,14付。

四诊:药后腰酸、乏力继续好转,双下肢午后时有水肿但较前明显减轻,纳眠可,二便调,舌红苔薄少,少津。尿微量白蛋白/肌酐比值:176.6 mg/g,血肌酐:90 μ mol/L。上方熟地加至60g,生黄芪加至90g,增加补肾填精,补气生阳化精力度,14付。

五诊:服药后倦怠、腰酸基本缓解,偶有午后水肿,余症如前,守上方一直治疗至今,血肌酐一直稳定在正常范围,病情稳定。

按:糖尿病肾病是在消渴病气阴两虚的病机基础上发展而来,蛋白尿漏出后肾中阴精的外泄程度更加严重,真阴亏虚进一步引起元气、元阳的亏虚,

形成了精气亏虚、湿瘀留滞的病机。因此真阴亏虚、因虚致实是糖尿病肾病的核心病机。治疗当以填补真阴,“峻补”真阴为糖尿病肾病的核心治法,同时联合补气生精、固涩敛精、祛邪复精,加强填补真阴的作用,命门真阴得充则能化生元阳、元气,正气足则痰湿、瘀血等实邪自然减少。

5 结语

张景岳学术思想主要遥承于《易经》《内经》,旁及金元医家学说,提出阳非有余,阴常不足理论。真阴为先天之形,具有水火之用,是五脏六腑之精、元气、元阳化生的物质基础。一身气血阴阳的调和均是命门真阴之用,一切阴虚、阳虚之病皆可统称为真阴之病,所以治病当求于本,本在真阴。阴精虚损之治,首重填补真阴,填补真阴之治,重用厚味熟地,同时补气有助化真阴,真阴理论是对中医理论的重大发展与丰富。糖尿病肾病是在消渴病气阴两虚的病机基础上发展而来,出现蛋白尿后肾中阴精的外泄程度更加严重,真阴亏虚进一步引起元气、元阳的亏虚,形成了精气亏虚、湿瘀留滞的病机,因此真阴亏虚、因虚致实是糖尿病肾病的核心病机。五种填补真阴的法则中,“峻补”真阴为糖尿病肾病的核心治法。同时联合补气生精、固涩敛精、祛邪复精加强填补真阴的作用。在具体运用张景岳真阴精气理论治疗糖尿病肾病时,以填补真阴为目的的治法应当灵活应用,才能取得疗效。

参考文献:

- [1] 李敏州,高彦斌,马鸣飞,等.中医药治疗糖尿病肾病的研究进展[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(11):1030-1032.
- [2] 张晓.论张景岳的阴阳一体观[J].山东中医学院学报,1990,14(3):11-14.
- [3] 周聘,李济仁.张景岳和《求正录》[J].皖南医学院学报,1987,6(3):227-229.
- [4] 王沁凯.张介宾治贵精一论析要[J].辽宁中医杂志,1988,11(1):10-11.
- [5] 茅晓.对张景岳命门-真阴观的探讨[J].天津中医,1986(1):41-43.
- [6] 茅晓.张景岳补阴治形理论对后世临床的影响[J].辽宁中医杂志,1988,11(2):31-33.
- [7] 张景岳.景岳全书[M].太原:山西科技出版社,2006:620.
- [8] 龚士澄.浅谈张景岳的《治形论》[J].中医杂志,1990(12):52.
- [9] 张斯特.略论精虚生湿的机理和治疗[J].上海中医药杂志,1984(4):40-42.

(收稿日期:2015-08-09)