

前仍需进行指南适用性评价, 以对方案进行进一步的完善和修订。

参考文献:

- [1] 王吉耀. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 128-429.
- [2] 房静远, 杜奔奇, 刘文忠. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 胃肠病学, 2017, 22(11): 670-687.
- [3] 郭红梅, 曾韦苹, 伊凡, 等. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎随机对照试验的系统评价[J]. 新疆医科大学学报, 2015, 38(2): 143-147.
- [4] 范尧夫, 魏睦新. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎的Meta分析[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(4): 633-637.
- [5] 黄宣, 吕宾. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎的系统评价[J]. 世界华人消化杂志, 2010, 18(10): 1056-1062.
- [6] 范家伟. 地理环境与疾病——论古代医学对岭南地区疾病的解释[J]. 中国历史地理论丛, 2000, 16(1): 17-30.
- [7] 朱晓静. 岭南饮食文化现状浅析[J]. 文学教育(上), 2015, 11(7): 135-137.
- [8] 徐国祥. 统计预测和决策[M]. 上海: 上海财经大学出版社, 2005: 11.
- [9] 王春枝, 斯琴. 德尔菲法中的数据统计处理方法及其应用研究[J]. 内蒙古财经学院学报(综合版), 2011, 9(4): 92-96.
- [10] 中华中医药学会脾胃病分会. 慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009, 深圳)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2010, 18(5): 345-349.
- [11] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 慢性萎缩性胃炎中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(2): 121-131.
- [12] LINSTONE H A, TUROFF M. Delphi: a brief look backward and forward[J]. Technol Forecast Social Change, 2011, 78(9): 1712-1719.

【责任编辑: 贺小英】

论糖尿病肾病“络脉-玄府”病机及辛味药的应用

杨辰华, 朱翠翠, 张社峰

(河南省中医药研究院, 河南郑州 450004)

摘要: 基于中医络脉与玄府理论, 阐述肾络、肾玄府的结构与功能, 提出糖尿病肾病的中医“络脉-玄府”病机。认为络脉与玄府在功能上相互协调, 病理上相互影响。肾络阻滞、肾玄府开阖失常为糖尿病肾病的病机。糖尿病肾病早期肾络郁滞, 肾玄府郁闭不通, 病性多偏于邪实; 中后期肾络瘀阻, 肾玄府痿闭, 肾功能衰竭, 病性偏于正虚。临床治疗时倡导选用辛味药以开玄通络, 于辨证论治基础上酌加辛味的风药可祛邪增效, 为临床治疗糖尿病肾病提供思路。

关键词: 糖尿病肾病; 络脉; 玄府; 开玄通络; 辛味药

中图分类号: R256.5; R587.2

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)04-0838-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtem.2021.04.034

收稿日期: 2020-07-14

作者简介: 杨辰华(1966-), 男, 医学博士, 教授; E-mail: ych.6669@163.com

通讯作者: 朱翠翠(1993-), 女, 硕士研究生; E-mail: zcc2017009@163.com

基金项目: 河南省科技公关计划项目(编号: 192102310432)

Discussion on Traditional Chinese Medicine Pathogenesis of Diabetic Nephropathy Based on Theory of Collaterals and Sweat Pores and Application of Pungent Herbs

YANG Chen-Hua, ZHU Cui-Cui, ZHANG She-Feng

(Henan Provincial Institute of Chinese Medicine, Zhengzhou 450004 Henan, China)

Abstract: Based on the theory of collaterals and sweat pores in the field of traditional Chinese medicine, we derived the structure and function of renal collaterals and renal sweat pores, and explored the traditional Chinese medicine pathogenesis of diabetic nephropathy from the aspect of renal collaterals and renal sweat pores. It is believed that the collaterals and the sweat pores cooperate at the level of function, and interact with each other at the level of pathology. The blockage of the renal collaterals and the opening-closing dysfunction of renal sweat pores contribute to the traditional Chinese medicine pathogenesis of diabetic nephropathy. In the early stage, diabetic nephropathy is characterized by pathogenic-qi excess for the blockage of the renal collaterals and the obstruction of the renal sweat pores. In the advanced stage, diabetic nephropathy is characterized by healthy-qi deficiency for blood stasis blocking renal collateral and flaccid obstruction of the renal sweat pores. During the treatment, the pungent herbs for dispelling wind can be adopted for unblocking the sweat pores and dredging the collaterals based on the syndrome differentiation and treatment, so as to promote the dispelling of the pathogens and the enhancement of therapeutic effect. The discussion will provide thoughts for the clinical treatment of diabetic nephropathy.

Keywords: diabetic nephropathy; collaterals; sweat pores; unblocking the sweat pores and dredging the collaterals; pungent herbs

糖尿病肾病是指糖尿病后期微血管病变导致的肾小球硬化症,是糖尿病患者最重要的合并症之一。糖尿病肾病临床上以持续性蛋白尿为特征,随着病情的进展,最终可发展为肾功能衰竭^[1]。糖尿病肾病初期症状并不显著,蛋白尿呈间歇性,易被忽视,而一旦出现持续性蛋白尿,则病情已经进入中晚期。糖尿病肾病迄今尚缺乏防止其进展的有效方法。中医辨治糖尿病肾病具有一定的特色。本课题组拟从“络脉-玄府”层面阐述肾络、肾玄府的结构与功能,提出糖尿病肾病的中医“络脉-玄府”病机,探讨以辛味药“开玄通络”论治糖尿病肾病,以期为中医药治疗糖尿病肾病提供思路。

1 糖尿病肾病的中医“络脉-玄府”病机的理论基础

1.1 肾络结构与功能 《黄帝内经》首提“络”的概念。《灵枢·脉度》曰:“经脉为里,支而横者

为络,络之别者为孙”。络脉是经脉的分支,遍布于全身,具有渗灌血气、互渗津血、贯通营卫等功能。肾络是肾经在肾脏的分支,为全身络脉的一部分。现代解剖学认为,肾小球由数以亿计的毛细血管网组成,是细小动脉伸入球囊后,分支成5~8个毛细血管小叶后而构成。进入球囊的小动脉经各级分支最后形成盘曲的祥状毛细血管网,这与中医的络脉“支横别处、网络分支、纵横交错、细窄迂曲”的结构特点相似,即肾络与肾小球毛细血管网有很高的相似度^[2]。由此可认为,肾脏微血管如肾小球毛细血管网等可归属于肾络。

肾络的功能除具有运行气血、输布津液外,突出体现在津血互渗、调节水液代谢平衡方面。津血同源而异流,二者通过肾之孙络互渗互化,在津血互换的同时,肾络中精血津液通过肾脏气化作用渗灌到脏腑组织,发挥滋养的作用。脉外的津液在肾气蒸化作用下分为清浊,清者经重吸

收后进入肾络为人体利用,浊者化为尿液排出体外,从而调节机体水液代谢平衡。这与肾小球选择性地过滤血液,肾小管重吸收水分及其他有用物质,最终形成尿液,并清除代谢产物的过程是相符的。可以说,肾络是肾脏结构与功能的载体,并不完全等同于肾脏微循环。

1.2 玄府结构与功能 “玄府”首载于《黄帝内经》:“所谓玄府者,汗空也。”《素问·调经论》云:“腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热。”以上论述说明玄府是具有聚集汗液、宣泄卫气作用的“汗孔”。后世医家对玄府概念多有发挥,金元医家刘完素的观点影响最为深远。刘完素在其《素问玄机原病式》中记载:“然皮肤之汗孔者,谓泄气液之孔窍也,一名气门……然玄府者,无物不有,……乃气出入升降之道路门户也”。刘完素认为玄府是遍布全身五官九窍、脏腑内外的一种微观结构。今天所论玄府,仍是刘完素观点的延续。

玄府的生理功能可概括为宣通气液、渗灌气血、转输神机^[3]。在气液流通的过程里,玄府发挥着“控制阀”“开阖枢”的作用^[4],并与经络、三焦、腠理等共同构成运行机体精、气、血、津液等的循环通道。玄府以通为贵,以闭为患,开阖有度才可发挥正常生理功能。若开通过度,正气易趋外散,则气固摄无力而至精微外泄。若玄府闭郁,诸病则起,正如《素问玄机原病式》所谓:“有所闭塞者,不能为用也。目无所见,耳无所闻,鼻不闻臭,舌不知味,筋痿骨痹,齿腐,毛发堕落,皮肤不仁,肠不能渗泄……”。

五脏六腑皆有玄府。肾藏精,主水,主纳气,为“先天之本”。肾玄府连接肾络,肾玄府的开阖有度可调控机体全身水液的代谢平衡。结合现代医学对肾小球结构与功能的研究,认为肾小球滤过膜与肾玄府结构功能高度相似性,故提出“肾玄府”概念,以期从开通玄府采用中药论治糖尿病肾病提供理论基础^[5]。

1.3 糖尿病肾病“络脉-玄府”病机 玄府与络脉在结构上均属遍布机体内外上下、无物不有的微小单位,但又有不同。玄府“乃气出入升降之道路门户也”,体现出“孔窍”或“门户”的特性,络脉表现出“通路”的特点,因此玄府的实质是络脉网状“通路”上的“孔窍”“门户”,二

者是相互补充的微观结构。玄府这一“门户”在人体气血津液的生成和运行过程中发挥重要作用,玄府的正常开阖功能确保了气血津液的正常循环输布。玄府确保气与津液流通,络脉以渗灌气血为主,功能上相辅相成,共同调节机体气血津液代谢。

玄府、络脉遍及肾系。玄府的开阖功能保证了肾络中精微物质的有序运输,而肾络渗灌精血又可滋养玄府并确保肾玄府的正常开阖^[6]。肾玄府与肾络在功能上相互协调,病理上亦相互影响。络脉病可及玄府,玄府病可及络脉,以致玄府络脉俱病。消渴日久不愈,久病入络,肾络郁滞不通,气液输布排泄失常;或消渴病久及肾,肾失封藏功能,肾玄府开阖失司,固摄无权,精微下泄,大量蛋白尿漏出,导致尿浊、水肿、关格等证。因此,肾络阻滞、玄府开阖失常是糖尿病肾病的主要病机。早期肾络郁滞,玄府郁闭不通,病性多偏于邪实。肾之玄府郁闭,水液失宣,排泄失常,水湿壅滞发为水肿尿浊。消渴病程迁延,脾肾气阴两虚,气虚推动无力,阴虚津液不充,气血运行不畅,肾络虚滞,痰湿瘀血等致病因素蓄积。早期肾络郁滞表现为现代医学的高灌注、高滤过、高血压病理改变。中后期肾络瘀阻,肾玄府痿闭。痰湿瘀血积聚,加重肾络郁滞,络脉不通,肾络瘀阻、瘀结,渐至肾功能减退;肾气不足,肾玄府精关不固,开泄太过,精微下泄,则致少量或大量尿蛋白。蛋白尿属于水谷精微,大量尿蛋白排出,更伤肾中精气,肾玄府失去濡养而自闭,气血阴阳升降逆乱,浊毒上犯,终成关格。中后期肾络瘀阻及玄府痿闭表现为现代医学的局灶性、节段性、弥漫性增殖等病理改变,出现肾小球硬化、肾小管萎缩、肾间质纤维化、肾功能衰竭等。中后期糖尿病肾病的病性偏于正虚。

2 采用辛味药开玄通络治疗糖尿病肾病

辛味为五味之一,具有行气、行血、发散、辛润、助药力等作用。针对糖尿病肾病肾络瘀滞、玄府郁闭的病机,可在辨证论治基础上选用辛味药,以开玄通络,增强疗效。

2.1 辛以通肾络 《黄帝内经》首次提出“久病入络”理论。叶天士对“久病入络”理论进行创

新发展,提出“络以通为用”,倡导“络以辛为泄”,认为“攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨”,“非辛香无以入络,辛香流气,所称通则不痛耳”(《临证指南医案》)。辛味为五味之一,气味芳香,具有行、散、润、化、通、升六大作用^[7],上行下达,通透内外。糖尿病肾病因消渴病日久,痰湿瘀血深伏肾络,隐藏不去而成,辛味药借其辛香走窜,无处不到之性,引领诸药直达肾络。辛可行气,气行则血行,芳香之气又化湿醒脾,使痰、湿、瘀得以运化,血活络通、邪去正安。

糖尿病肾病病机本虚标实,脾肾亏虚为本,痰湿瘀血为标。痰湿者,治疗时可选药辛苦温相合,如选用苍术、厚朴、藿香、佩兰等;瘀血者,轻者之治疗可用辛温之红花、川芎及辛凉之葛根,重者之治疗可用虫类药如蝉蜕、僵蚕、水蛭、全蝎、蜈蚣等以搜风通络,所谓“飞者升,走者降,血无凝著,气可宣通”。脾肾亏虚者宜通补兼施,可于补助通阳药物基础上配伍辛温之品,以助开通之力;阴血亏虚者,可于甘补滋润药物中配伍少量辛温之风药,以鼓舞生发之气。

2.2 辛以通玄府 生理情况下玄府开阖有度,以通为顺,以闭为逆。肾为水脏,主开阖,调节体内水液平衡。肾玄府郁滞,气液代谢障碍,精微物质外泄。治疗玄府郁滞,刘完素主张“以辛散结”,“令郁结开通,气液宣行”,明确提出辛可通玄;《珍珠囊》有“辛主散,……辛能散结润燥,致津液,通气”之记载。

辛味药种类繁多,辛味风药是临床最常用的、最有效的开通玄府药,其辛散、开发、走窜、宣通之性,不仅能开发肤表的毛孔(解表发汗),而且能开通体内脏腑组织的玄府^[8]。柯韵伯云:“补中之剂,得发表之品而中自安;益气之剂,赖清气之品而气益倍。”糖尿病患者长期“五脏皆柔弱”,一味蛮补,有壅滞之嫌,补益药物中若酌加一两味风药,则辛甘可补气,辛润可益阴,起到增效作用。药理研究证明,多数辛味的风药能明显改善循环,具有抗血小板凝聚、抗血

栓、降低血液黏稠度、降血脂等作用^[9]。

蛋白尿是糖尿病肾病的主要特征。辛味的雷公藤可以稳定足细胞的细胞骨架,保护和修复足细胞损伤^[10],用于消减蛋白尿作用显著。辛味的蝉蜕、僵蚕能减少蛋白尿,抑制肾小球系膜细胞的增殖,减轻系膜基质积聚,其作用机制可能与抑制肾脏组织中Toll样受体4(TLR4)、转化生长因子 $\beta 1$ (TGF- $\beta 1$)、诱导型一氧化氮合酶(iNOS)、内皮素1(ET-1)的过度表达有关^[11]。治疗糖尿病肾病过程中选用辛味的虫类及藤类风药,可以改善患者的临床症状,改善肾脏微循环,降低尿蛋白,延缓肾功能减退。

参考文献:

- [1] 葛菲. 糖尿病肾病早期治疗进展[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(5): 317-320.
- [2] 牛丽娜, 李建民, 刘秀萍, 等. “肾络瘀痹”理论探讨及其在糖尿病肾病中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(8): 2514-2516.
- [3] 叶汝萍, 胡镜清, 方锐, 等. 论“玄府”[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1465-1467.
- [4] 常富业, 杨宝琴, 王永炎, 等. 玄府概念诠释(五)—玄府流通气液功能的探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 13-15.
- [5] 杨辰华. 从玄府理论试论糖尿病肾病的病机及风药应用[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(3): 476-478.
- [6] 陆鹏, 由凤鸣, 胡幼平, 等. 玄府—络脉体系概论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1), 29-30.
- [7] 荣宝山, 程振芳. 辛味药在方剂中的配伍应用研究[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(5): 83-84.
- [8] 王明杰, 黄淑芬, 罗再琼, 等. 风药新识[J]. 泸州医学院学报, 2011, 34(5): 570-572.
- [9] 罗再琼, 黄淑芬. 论风药的活血作用及其特点[J]. 中医杂志, 2000, 41(8): 453-454.
- [10] 黎磊石, 刘志红. 中国肾脏病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 1833-1834.
- [11] 于俊生, 杜雅静, 汪慧惠. 蝉蜕、僵蚕对系膜增生性肾小球肾炎模型大鼠组织Toll样受体4表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 7-9.

【责任编辑: 贺小英】