

基于“百病皆生于气”理论探讨糖尿病肾病的病机变化

王蕾 杨娟·凌珑 王前露

(贵州中医药大学 贵州 贵阳 550025)

摘要: 糖尿病肾病(DKD)作为糖尿病(DM)的严重并发症之一,是以肾小球硬化为主要病理表现的疾病,是糖尿病患者致残率、致死率主要病因之一,早期多以蛋白尿为表现,随着病情的发展,终末期可发展为肾衰竭,传统医学认为,气机失调与疾病的发生有密切联系,“百病皆生于气”理论明确表示气机失调在疾病的整体演变过程中存在重要影响,因此本文基于此理论,探讨“气”在糖尿病肾病的病机变化中存在的关联与作用,进而对临床诊疗思路有一定的指导。

关键词: 糖尿病肾病;百病皆生于气;中医基础理论;气虚;气机失调

糖尿病肾病是以进行性蛋白尿为主要临床特征的糖尿病并发症之一,其病理表现早期以肾小球肥厚、肾小球基底膜增厚为主,中后期可出现肾小球硬化、肾间质纤维化以及微血管瘤的形成,其发病机制与糖代谢紊乱、血脂异常以及细胞因子作用等多种因素有关,而且随着病程进展及肾功能持续减退,最终可发展为终末期肾病^[1]。随着生活水平的提高以及人们生活方式的改变,糖尿病的发病率逐年升高,据世界卫生组织预测,2030年糖尿病会成为世界七大致死因素之一,世界范围内的糖尿病患者将达到3.66亿,而DKD占糖尿病的20%~40%^[2],故而DKD患者人数也与日俱增。临床上西药是治疗DKD的常用药物,但所达到的预期疗效仍欠佳^[3]。中医对于DKD的认识及诊疗有着独特之处,可根据患者的病因病机予以辩证论治,有研究表明,从中西医结合的角度治疗DKD能取得较好的疗效^[4]。病因病机的明确在中医诊治疾病过程中尤为关键,而“百病皆生于气”是对于各类疾病病机认识的高度总结,气为人之根本,气的活动能对机体生理功能产生影响,疾病的发生亦常与气的功能失常有关,故本文基于这一理论,探讨气与糖尿病肾病发生发展之间的联系,从而为中医治疗DKD提供一定的理论依据及诊疗思路。

1. 糖尿病肾病的中医概述

糖尿病肾病在中医古籍中虽无明确病名记载,但对该疾病的认识历史悠久,糖尿病肾病为消渴变证,根据其临床表现及病情进展,可将其归属于“消渴”、“尿浊”、“水肿”、“肾劳”、“虚劳”等范畴^[5]。《诸病源候论》云:“消渴其久病变……或成水疾”;《圣济总录》记载:“消渴病久,肾气受伤……能为水肿。”上诉文献指明了消渴日久可致水肿。《秘传证治要诀》曰:“三消者日久则小便不臭……甚有浮油,质如猪脂,此为精气不禁,真元衰竭也。”《素问·病机气宜保命集》曰:“肾消者,病在下焦,初发为膏淋,下如膏油之状,至成而面色黧黑,形瘦而耳焦,小便浊而有脂……其病在肾。”说明了消渴病久可出现小便异常的临床表现。通过上诉文献可知,古人已明确随着消渴病程发展会出现水肿、小便异常等糖尿病肾病的临床特征表现,对于DKD已经有了一定的认知。

对于DKD的发病机制,古今医家都有自己的理解与阐释。《灵枢》曰:“肾脆则善病消瘵”,《灵枢·五变篇》载:“五脏皆柔弱者善病消瘵。”上文指出本病的发生与五脏气血精气亏虚有着密切关系。通过《黄帝内经》对于“消瘵”的描述,可以将“消瘵”理解为现代医学中的糖尿病并发症,而DKD亦属于此范畴^[6],故五脏虚损而致机体气血津液亏虚是导致DKD发病原因之一。现代学者对于该病病机也有着自己独到的见解:陈冰等认为糖尿病肾病基本病机为气阴两虚,瘀血阻于肾络,随着病情进一步发展形成气阴两虚^[7];朱成英等认为脾肾气虚为糖尿病肾病发生发展之因,燥热、湿热、痰热为病因之标,湿毒、痰瘀、与水液共为病理产物^[8];赵泉霖教授认为该病基本病机为气阴两虚,治疗当以益气养阴为治则^[9];南征教授等认为糖尿病日久可在人体内产生痰饮、瘀血、湿浊等病理产物的堆积,随之“毒邪”产生,毒邪损伤肾络,肾脏气血津液运行不畅则肾体受损,肾功能失常,从而使DKD发生^[10]。

综上所述,糖尿病肾病的基本病机为本虚标实,本虚主要指气血阴阳亏虚,瘀血、痰饮、湿浊等病理产物贯穿病程始终。

2. 气为百病发生之机

古人提出了“气一元论”,从唯物主义哲学观点出发,解释了气是构成万物的基础,亦是人的本原。《难经》载:“气者,人之根本也。”气是维持人体正常生命活动的根本,气流行全身,荣养五脏六腑,组织筋络,气的运动不息,则生命不止。有医家认为,天地有形之物的形成以及无形之气之间的转化与天地之间阴阳之气的升降聚散活动息息相关^[11]。人体亦是天地之间有形之物,其存在是由天地之气转化而成。在人体内也存在着“气”,人体内之气巡行于人体的全身各处,并与外界自然之气相互联系,沟通人体内外,共同推动人体脏腑经络、四肢百骸的生理病理变化。气功能正常,则机体调达,气机失常,则百病始生。

《素问·举痛论》所载:“余知,百病生于气也,怒则气上……思则气结。”原文阐述了七情、外邪、劳力过度等因素都可导致气机失调,气机失调则可导致疾病的发生、发展,强调了人体的发病与气机失调之间的关系,故而有“百病皆生于气”这一理论产生。《景岳全书》曾记载:“正以气之为用,无所不至,……莫可名状,欲求其本,则止一‘气’字足以尽之。”虽然导致疾病发生的病因病机的复杂多样,但都可以用“气”来概括,说明了疾病发生的基本病机为气功能失常。百病皆生于气,气病为疾病形成的根源,疾病的出现提示机体多有气病的产生。在临床中,气病易引起血、水同病,引发瘀血、湿浊、痰饮等病理产物在机体积聚,从而使机体脏腑组织器官功能失调,气血阴阳失衡,而致糖尿病肾病的发生。

3. 糖尿病肾病之气的活动

“气”在传统医学中是一种具有活力的很精微的物质,存在于天地宇宙万物之间,看不见摸不着,却实实在在的物质,它在人体内运行不休,主宰人的生命活动,是机体生理活动变化的原动力。气是构成天地万物的基础物质,亦是人之根本。在机体内,气并不固守于某一脏腑或组织器官,而是具有变幻多样,巡行周身,沟通人体内外的特点。气的升降出入称之为气机,气的活动在机体内可使气血、津液流行无阻,荣养全身脏腑经络,激发人体维持正常的生理活动,其外可以吸纳清气,调节皮毛腠理的开放及闭合。若气机调畅,则机体内外和谐通达,反之则易导致疾病发生。DKD的发病与气机运行通畅与否也息息相关,人体气机功能失调,气体运行不畅,则血运不行,津液布散失宣,瘀血、痰浊内生,积聚肾脏,从而使肾脏功能失调,加之糖毒淤积体内日久,则导致了糖尿病肾病的发病。

4. 糖尿病肾病之气的致病

气巡行全身,是维系人体生命的纽带,主导气血津液运行,推动脏腑组织功能作用发挥,若气的功能失常,人体的生理活动功能随之就会出现异常从而导致疾病的发生。通过百病皆生于气这一理论可知气机失常可致病,气的失常包括气虚及气机失调两方面,其中气机失调包括气滞、气闭、气脱、气陷、气逆五种状态,机体处

(下转第245页)

目前临床正在不断研究推拿手法对人体神经递质的改善作用,推拿手法能够对人体产生一定的刺激,这些刺激会对机体神经系统产生一系列的作用,从而发挥生理生化效应。有学者认为:推拿手法与一些痛调节递质有一定的关联,包括乙酰胆碱、儿茶酚胺、内啡肽以及5-羟色胺等,均可产生影响。有学者在分析推拿手法对组织修复与软组织损伤的镇痛作用中发现,推拿手法对KOA患者的 β -EP与5-羟色胺含量均有调节作用,可产生镇痛作用,促进局部损伤的修复^[9]。另外也有学者的研究表明:以急性软组织损伤家兔作为试验样本,对家兔实施推拿,而后采集家兔的血液进行离心,得到血清,分析血清中的含量,结果显示相比于推拿之前,推拿之后家兔血清当中的多巴胺、5-羟色胺、 β -内啡肽以及去甲肾上腺素均有明显的变化。这也进一步说明推拿手法对神经系统可产生一个刺激作用,通过调节相关的神经递质分泌从而改善患者的疼痛程度,可发挥镇痛效果^[10]。

(四) 抑制炎症反应

对于KOA患者来说,炎症反应是该疾病发生的重要因素之一,细胞因子分泌失调会直接导致KOA疾病的发生,如肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-6、白细胞介素-1等,这些细胞因子的分泌增加将会引起关节软骨被破坏,并且会对关节软骨的修复产生一定的影响,最终促使关节发生炎症,机体出现关节僵硬、关节疼痛等并发症的发生。因此,在KOA患者的临床治疗当中,除了改善患者关节功能之外,还需要改善患者膝关节炎状况,通过改善患者膝关节炎状况达到良好的临床效果^[11]。目前临床对于推拿手法改善KOA患者的炎症反应还需要更多资料证实,研究表明:白介素-1与肿瘤坏死因子- α 都能够对软骨基质蛋白的合成产生抑制作用,能够促进软骨基质的分解与代谢,通过降低白介素-1与肿瘤坏死因子- α 等细胞因子,能够抑制关节软骨被破坏,对软骨损伤的修复具有一定的作用。临床相关研究表明:对KOA患者应用点穴、点揉、膝关节摇法、屈伸法等推拿手法,能够改善患者的骸韧带拉伸长度与强度,对改善膝关节韧带弹性具有重要作用^[12]。

结束语:

综上所述,推拿手法治疗KOA患者的临床效果较为显著,已经成为临床保守治疗KOA患者的常用治疗方法之一。在KOA患者的推拿手法治疗中,包括常规推拿手法与特色推拿手法,通过推拿治疗KOA患者,可达到调节患者免疫功能、促进血液循环、改善神经递质作用与抑制炎症反应的效果。在KOA患者的临床治疗中,除了单独应用推拿治疗之外,还可将推拿联合其他中医药治疗方法,如穴位贴敷、中药蜡疗、小针刀等,从而获得更高的临床效果。

参考文献:

- [1]罗高俊,赵忠辉,黄香红,等. 中药蜡疗结合推拿治疗膝关节炎性(风寒湿痹型)的临床研究[J]. 湖北中医杂志,2020,42(10):56-59.
- [2]杨永,黄开云. 提膝旋膝极度屈膝法推拿治疗膝关节炎性骨性关节炎疗效观察[J]. 中医临床研究,2020,12(24):97-99.
- [3]李思斌,李正祥,袁绘,等. 推拿结合马裆势功法锻炼在膝关节炎性骨性关节炎治疗中的应用[J]. 浙江中医杂志,2020,55(08):593-594.
- [4]郑春伟,陆羽羽,史秀昱,等. 健脾祛湿散结消肿汤联合石氏伤科推拿疗法治疗痰湿阻络型膝关节炎性骨性关节炎 60 例[J]. 河南中医,2020,40(06):878-881.
- [5]金伟,贾东奇. 手法推拿联合超短波治疗对慢性膝关节炎性骨性关节炎患者疼痛及病灶超声检测指标的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(16):1753-1757.
- [6]王明利. 推拿配合中药热敷治疗膝关节炎性骨性关节炎的临床效果评价[J]. 心理月刊,2020,15(04):31+33.
- [7]徐征华. 温针灸联合推拿按摩对膝关节炎性骨性关节炎患者疼痛程度及骨代谢的影响[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(11):64-65.
- [8]李立国,余作,许贝贝,等. 推拿联合臭氧水关节腔冲洗对膝关节炎性骨性关节炎关节功能的影响 80 例[J]. 解放军预防医学杂志,2019,37(08):152-154.
- [9]汤丽珠,李长辉,张坤木,等. 推拿结合等速训练配合五禽戏治疗膝骨关节炎的临床疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(07):879-884.
- [10]安建军,叶立汉,罗健,谭文宏. 平乐正骨“筋滞骨错”理论指导的推拿手法治疗膝关节炎性骨性关节炎的价值[J]. 中医临床研究,2019,11(19):96-98.
- [11]侯来永,徐瑞泽,唐学章,等. 推拿结合等速肌力训练治疗膝关节炎性骨性关节炎临床疗效研究[J]. 中国康复医学杂志,2019,34(05):551-555+572.
- [12]杨杰科,王嘉伟. 基于“靳三针法”以指代针点穴推拿治疗膝关节炎性骨性关节炎的疗效观察[J]. 现代实用医学,2019,31(03):372-373+379.