

基于形神一体观从加强气机调理论治消渴

卜雅¹, 殷丽平²

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院内分泌科, 四川 成都

收稿日期: 2023年11月13日; 录用日期: 2023年12月19日; 发布日期: 2023年12月27日

摘要

我国作为糖尿病患者人数最多的国家, 糖尿病的防治亟待处理, 以中医论治看来便是对消渴进行防治, 在前人对消渴的三消辨证、三型辨证、分类辨证等辨证基础上, 从中医理论的整体观念这一基本特点出发, 消渴的治疗需要注重形神一体调治, 而通过临床学习实践, 笔者发现在诊治消渴遣方用药过程中注重气机的调理有促进患者症状缓解、身心舒畅, 帮助实现形神和谐一体的作用。

关键词

气机, 形神一体观, 2型糖尿病, 消渴

The Treatment of Consumptive Thirst with Strengthening the Regulation of Qi Mechanism Based on the Holism of the Body and Spirit

Ya Bu¹, Liping Yin²

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Nov. 13th, 2023; accepted: Dec. 19th, 2023; published: Dec. 27th, 2023

Abstract

China is the country with the largest number of patients with diabetes, and the prevention and treatment of diabetes need to be urgently dealt with. It seems that the treatment of traditional

文章引用: 卜雅, 殷丽平. 基于形神一体观从加强气机调理论治消渴[J]. 中医学, 2023, 12(12): 3582-3586.

DOI: 10.12677/tcm.2023.1212533

Chinese medicine is the prevention and treatment of consumptive thirst. On the basis of the differentiation of symptoms and signs of diabetes by predecessors, such as the three consumptions, the three types, and the classification, starting from the basic characteristics of the overall concept of traditional Chinese medicine theory, the treatment of consumptive thirst needs to focus on the integration of form and spirit, and through clinical learning and practice. The author found that paying attention to the regulation of qi during the treatment of consumptive thirst has the effect of promoting symptom relief, physical and mental well-being, and helping to achieve a harmonious integration of form and spirit.

Keywords

Qi Mechanism, Holism of the Body and Spirit, Type 2 Diabetes, Consumptive Thirst

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 形神一体观的至重性

神,是指以情志、意识、思维为特点的心理活动现象,以及生命活动的全部外在表现。形,即形体,指五脏及气血精微物质。“形神统一”是生命健康的保证,形态与神志即生理活动与心理活动是相互依存、相互为用、联系密切、不可分割的关系。作为中医学基础理论的经典著作的《黄帝内经》早有提出“故生之来谓之精,两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精出入者谓之魄”,人之生来即是“形神一体”。古之医者并早在《素问·上古天真论》中指出了养生之真谛:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,提示着我们养生、预防疾病需要做好自我精神的调摄。另外,如是我们情绪大有所动,那么便会如《素问·至真要大论》所说的“清静则生化治,动则苛疾起”,并且《灵枢·本神》也早已论述了情志过激致病:“心怵惕思虑则伤神……脾愁忧而不解则伤意……肝悲哀动中则伤魂……肺喜乐无极则伤魄……肾盛怒而不止则伤志……恐惧而不解则伤精……是故五藏主藏精者也,不可伤,伤则失守而阴虚,阴虚则无气,无气则死矣”。也就是说,形神一体,形为神之依托,神为形之统帅,形体的完整是神之充沛的基础,而神的活动亦需形体之动作来完成。反之,形有所伤,则神无所依,则会病重,例如中暑而津液耗伤,重则出现晕厥、神志不清;而神有所损,形亦受害,即病难愈,例如癫痫大发作若不能即时处理,则可能出现摔伤、窒息等危险。总之,形神一体观在养身保健及疾病防治过程均是不容忽视的重要一环。

2. 2 型糖尿病患者需要形神一体以调治

据国际糖尿病联盟统计,预计到2030年全球将近有5.5亿的糖尿病患者,我国作为全球糖尿病患者人数最多的国家,我国20~79岁糖尿病患者为0.98亿,预计到2035将增至1.43亿[1]。2型糖尿病是西医病名,中医理论体系中与之相对应的是“消渴病”,又称之为“消瘴”,早在《素问·奇病论》中,便有对其病因病机、症状诊疗的记载:“此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。治之以兰,除陈气也”,此外,《黄帝内经》中所提到的“脾瘴”“膈消”“风消”“漏风”“肾热病”“消中”“食亦”等亦属于本病的范畴[2]。在中医理论系统看来,消渴病则是由于先天禀赋不足、饮食不节、情志失调以及劳欲过度等多种原因引起阴虚内热病证,泛指以多饮、多食、多尿、形体消瘦,或尿中有甜味为特征的疾病。梳理此病基本病机“阴虚燥热”看

来,或由先天禀赋不足,易受外邪,外邪耗气伤阴,易发消渴;或由饮食不节,嗜食肥甘厚味,胃失和降,脾不升清,肺失宣肃,气血运行受阻,久郁化热,灼伤阴液,发为消渴;或由情志失调,久病及肝,肝失疏泄,气机郁滞,化火伤阴,发为消渴;或是劳欲多度,阴液耗损太过,阴虚化燥,发为消渴等等。然而不论初起病因是否为情志失调,但情志失调总能加重疾病的发展或是影响疾病的预后。现代有郑炜等从“玄府郁闭、肝络瘀阻”方面进一步阐述了消渴郁证的病机[3]。古代《黄帝内经》亦早有指出“肝脆则善病消瘵易伤”“怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆流,髓皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘵”,肝为厥阴风木之脏,体阴而用阳,喜条达,恶抑郁,主疏泄、调畅全身气机,若是情志有伤,伤及肝木,肝失疏泄,气机郁滞,肝郁化火,影响血脉津液之运行,即可转为“壮火食气”,煎熬津液,耗气伤阴,以致阴虚发热,出现口干多饮、多食易饥等症状。清代医家叶天士在《黄帝内经》诊治消渴的基础上,更是重视了精神因素对消渴的作用,《临证指南医案·三消》记载“肌肉瘦减,善饥渴饮,此久久烦劳,壮盛不觉,体衰病发,皆内因之症”“能食善饥渴饮,日加瘦瘦,心境愁郁,内火自燃,乃消症大病”,认为工作压力过大,情志失调,精神压抑,化生内火,内热烁津,发为消渴[4]。张从正亦有在《儒门事亲·三消之说当从火断》言明“不减滋味,不戒嗜欲,不节喜怒,病已而复作”,指出在消渴的治疗过程中,若是做不到减少食入肥甘厚味、做不到减少劳欲作息、做不到节制喜怒,那便会疾病反复不已,亦是提示了在消渴之基础治疗中保持情志舒畅,形神和谐一体的重要治疗作用。现代研究调查显示,约8%~25%的糖尿病患者伴有焦虑障碍,糖尿病并发症期则高达40%~80% [5];相关精神障碍与糖尿病又相互影响,增加了并发症和早期死亡风险[6];长期处于心理应激状态,不仅能引发情绪障碍,也会扰乱下丘脑摄食中枢引起糖代谢紊乱[7]。另外,黄美婷等通过临床研究发现“柴胡加龙骨牡蛎汤联合氟哌啶吨美利曲辛片可明显缓解少阳证2型糖尿病合并焦虑抑郁状态患者的中医症状,改善患者血糖水平及焦虑抑郁状态”[8],毕菲菲等亦通过临床研究发现“疏肝健脾方配合中医五行情志干预治疗糖尿病伴抑郁症效果显著,有利于改善患者心境状态及血糖控制水平,提高其生活质量,且安全性更高”[9]。因此,形神和谐一体对保持身体健康尤为重要,对2型糖尿病的治疗亦是提供了新的诊治方向,而中医药治疗消渴是具有一定的特色与优势[10],故以中医整体观念中“形神一体”为重,论治消渴是一必要且重要的选择。

3. 消渴患者形神一体调治案例

3.1. 基于形神一体观,《黄帝内经》对消渴的辨证论治

《素问·上古天真论》曰“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去……夫上古圣人之教下也,皆谓之虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,提示了形神和谐一体是养身之关键,并指出了可以从对内、对外两方面进行养生之法,一是对外,我们需要了解熟悉生活环境规律,按照生活规律以避开外邪伤害、助益自我生长;二是对内,我们需要管理好自己的生活作息、内心安谧,那么我们自身的气血津液运行得畅、形神共养而达“正气存内、邪不可干”,故能实现养身。那么对于消渴,这种“已病”的状态,那么也更应该以养生理念为目标,亦即是以促进或恢复形神和谐一体思想为目标而去辨证论治,使消渴“已病防变”甚或是恢复健康状态。而针对消渴的论治,依形神一体观看来,一来,告知患者消渴之病因、指导患者避开病因、诱因以及建立良好生活习惯那便是一消渴治疗之基础,为重中之重,例如饮食有节、起居有常、不妄作劳、恬淡虚无之举;二来是在辨证论治中,注意调理气机,以使脾气健运、肝气条达、肺气宣肃、心神相交,以使形神互养、和谐一体,使得药到病除,例如“治之以兰,除陈气也”“肾苦燥,急食辛以润之”“中热消瘵痢便寒、寒中之属则便热”[11]。

3.2. 基于形神一体观, 各个医家对消渴的辨证论治

医圣仲景的《伤寒杂病论》除了设有专篇“消渴小便不利淋病脉证并治”以指导消渴之诊治外, 另外其他篇目如“渴欲饮水, 口干舌燥者, 白虎加人参汤主之”为我们提供以“益气生津、清热止渴”之法治, 书中还有肾气丸、白虎加人参汤、蒲灰散、滑石白鱼散、茯苓戎盐汤等方以治消渴, 并未因治消渴, 而专择一法一方, 则是据具体病机而遣方用药, 形神俱调, 以使脏腑相和、气机和畅, 则有药到病除之效。后有医学大家李杲综合前人之经验而明确提出三消分型辨治, 从三焦分论三消, 为后消渴论治指出了较为系统的辨证论治, 使得论治消渴更为快捷有效。再有名医程仲龄在三消基础之上指出“三消之症, 皆燥热结聚也”, 强调了滋阴清热的重要性, 并还强调了治疗上不能完全三消分治, 而应三焦兼顾, 这又进一步丰富了消渴的论治内涵, 总的来说, 治一病旨在去除主要矛盾的同时兼顾全身调节, 以达“五脏安定, 血脉和利, 精神乃居”。《临证指南医案》记载“杨(二八), 肝风厥阳, 上冲眩晕, 犯胃为消。石膏、知母、阿胶、细生地、生甘草、生白芍。某液涸消渴, 是脏阴为病, 但胃口不醒, 生气曷振, 阳明阳土, 非甘凉不复, 肝病治胃, 是仲景法; 人参、麦冬、粳米、佩兰叶、川斛、陈皮”, 在此病案中就提及“肝病治胃”, 在益气养阴基础治疗同时填以佩兰、陈皮以醒脾开胃、理气调中, 以使“中焦如沤”, 逐步带动全身气机恢复, 以助药力发挥、促病愈。再者, 国医大师张伯礼教授在辨治糖尿病前期方面, 亦有强调“治在枢机, 调畅气血”, 并有主张“辛开苦降”为“运转枢机”的常用有效之法[12]。简而言之, 消渴的辨治, 审证求因为重, 气机舒畅为要, 形神一体俱调。

3.3. 基于形神一体观, 临床消渴辨证论治实践观察

笔者在跟师临床实践中, 学习到一临床病例: 白某, 男, 59岁, 退休人员, 达州渠县人, 因“发现血糖升高14+年, 口角流涎1月余”于2023年11月入院, 患者长期服用“二甲双胍1g bid、格列美脲片4 mg qd 达格列净片10 mg qd 控制血糖”, 自测指尖空腹血糖“5~7 mmol/L”, 未测餐后血糖, 1月前无明显诱因出现口角流涎、夜间尤甚, 1周前及2日前因改变体位出现头晕、站立不稳、一过性黑矇, 休息片刻缓解, 为进一步中西医结合诊疗遂就诊于我院, 入院症见: 患者神清, 精神一般, 时有口角流涎、夜间明显, 后头部皮肤异样感, 双下肢肌肉久坐后易胀痛, 全身皮肤干燥、瘙痒, 泡沫尿, 常思虑, 咽部异物感, 频繁咳嗽, 时咳少量白色泡沫痰, 失气频转, 偶有心慌气短, 无恶心呕吐, 无发热怕冷, 无头晕头痛, 无一过性昏扑, 无口眼歪斜, 无明显乏力、口干口渴、多饮多尿、多食易饥, 无肢端发凉、麻木、刺痛, 无行走时突发下肢调痛, 纳眠一般, 大便先干后稀, 1日/次, 近期体重未见明显异常, 舌红少苔, 脉沉涩。患者否认既往“高血压、冠心病”等病史, 左手前臂骨折术后钢板固定状态, 平素吸烟饮酒史。完善检查: 经颅多普勒超声提示“大脑中动脉血流速度减慢”, 头颅CT未见确切异常。导师查房与患者讲解病情后, 结合四诊合参辨病消渴, 辨证为“气阴两虚夹瘀”证, 治以“益气养阴、活血化痰”, 予以“补中益气汤合四物汤”加减: 党参20g、炒白术15g、炙黄芪30g、炙甘草10g、当归20g、陈皮10g、升麻10g、醋北柴胡10g、川芎15g、熟地黄15g、姜厚朴10g、苦杏仁20g, 四剂药后患者流涎等不适症状均有所缓解。该患者消渴日久, 年近六十, 常住西南多湿之地, 素不戒烟酒, 思虑多, 诸因混合, 年过四十而阴自半矣, 久处湿地、损伤阳气, 又加饮食不节、损伤脾胃肺, 脾在液为涎, 脾气虚失于摄纳, 则口角流涎, 脾虚则升清失司, 脾失健运, 湿热内蕴则一过性晕眩、后头部皮肤异样感、大便先干后稀, 肺失宣肃则咳嗽咳痰, 肺经起于中焦、下络大肠而还循胃口, 六腑以通为用、以降为顺, 胃肠通降失和, 则失气频转; 多思善虑、耗伤心肝, 气血亏虚, 心失濡养, 故见心慌气短, 肝脉循喉咙之后, 肝失疏泄, 加之烟气内侵, 气郁咽喉, 则可见咽部异物感; 久病入络, 久病成瘀, 久坐伤肉, 故见双下肢肌肉久坐后易胀痛, 全身皮肤干燥、瘙痒; 久病及肾, 肾失贮藏, 即见泡沫尿。故患者以正气亏虚为本, 以气滞血瘀为标, 遂选方“补中益气汤合四物汤”加减, 以“益气养阴、活血化

瘀”,方中以黄芪、熟地黄为君,以益气养阴,臣以党参、白术、当归、炙甘草以入脾增补气生血之功,有兼加陈皮、升麻以健运中焦,使补气而不滞,另外加以味辛性温之川芎及醋北柴胡,活血化瘀,助肝恢复疏泄之职,使血脉流利有神,更再兼加入肺、大肠经之厚朴、苦杏仁以使肠腑通降而肺气宣肃有序,共使气机和调,达扶正祛邪之效。总的来说,形神一体从中医的辨证论治的某种角度来看,在诊治疾病过程中,除了医患之间充分沟通,了解清楚患者具体诉求及病情外,在施治过程中除了补虚泻实外,还应注重调理气机之生化如常,避免“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”。

4. 总结及展望

总而言之,形神一体观不仅仅在养生保健值得引起人们的注意,医者更应该本着形神一体观的理念出发,在诊治疾病过程中注重探查影响患者形神一体和谐的病因病机,并辨证论治予以处理,促进疾病向愈或阻断病程进展。然而随着目前经济水平的飞速发展,人们的饮食生活规律发生了质的飞跃,2型糖尿病发病率逐年上升,笔者在临床实践跟师学习中发现,在了解患者的诉求及病情后,对患者予以充分病情解释说明缓解患者心理压力基础上,遣方用药除了观其脉证、知犯何逆、随证治之外,尤为需注意调节气机。但就消渴患者的气机调理而言,有初发、已发及并发症等多种情形,临床所见并非一证,当因人因证治宜,其不同类型的气机调理应有不同偏重,这也是笔者应该深入观察学习的,希望能通过不断地临床实践学习以探明消渴具体气机调理规律,以服务于临床2型糖尿病的诊疗!

参考文献

- [1] 侯清涛,李芸,李舍予,等.全球糖尿病疾病负担现状[J].中国糖尿病杂志,2016,24(1):92-96.
- [2] 中国2型糖尿病防治指南(2020年版)(下)[J].中国实用内科杂志,2021,41(9):757-784.
<https://doi.org/10.19538/j.nk2021090106>
- [3] 郑炜,吴巧敏,冯晓红,张弘,倪海祥.基于“玄府郁闭、肝络瘀阻”探讨消渴郁证病因病机[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(1):86-88.
- [4] 王学函.《临证指南医案》消渴辨治浅析[J].中医药临床杂志,2012,24(2):153.
<https://doi.org/10.16448/j.cjtc.2012.02.004>
- [5] 刘娟,马建伟.糖尿病合并抑郁、焦虑症的中西医研究现状[J].解放军医药杂志,2015,27(9):47-52.
- [6] 王洪明.精神障碍与糖尿病的交互作用机制及干预现状[J].华西医学,2021,36(7):846-853.
- [7] 蔡骅琳,江沛,李焕德,等.下丘脑-垂体-肾上腺轴与精神分裂症的关系[J].中国神经精神疾病杂志,2013,39(11):688-691.
- [8] 黄美婷,罗冬强,程南方,季兵.柴胡加龙骨牡蛎汤联合西药治疗2型糖尿病合并焦虑抑郁状态疗效及机制研究[J].山东中医杂志,2023,42(7):674-678,708.
- [9] 毕菲菲,姚岚,张冬冬,荀艳平,刘伟,张军.疏肝健脾方配合中医五行情志干预对糖尿病伴抑郁患者心境状态及血糖控制的影响[J].世界中西医结合杂志,2020,15(10):1850-1854.
- [10] 仝小林.糖尿病中医认识及研究进展述评[J].北京中医药,2016,35(6):509-512.
<https://doi.org/10.16025/j.1674-1307.2016.06.002>
- [11] 罗万宇,王小平.《黄帝内经》消渴探析[J].山东中医药大学学报,2018,42(4):292-295.
<https://doi.org/10.16294/j.cnki.1007-659x.2018.04.005>
- [12] 冯睿,张立双,咎树杰,熊可,黄明,蔡慧姿,张俊华.张伯礼教授治疗糖尿病前期临床思维浅析[J].天津中医药,2020,37(2):141-143.