

基于《百证赋》行间涌泉探讨“肝肾同治” 在糖尿病肾病中的应用

李雪青¹, 张正旭², 杜佳佳², 史雅军², 李 星²

¹华北理工大学中医学院, 河北 曹妃甸

²唐山市中医医院, 河北 唐山

收稿日期: 2024年8月27日; 录用日期: 2024年9月30日; 发布日期: 2024年10月12日

摘 要

糖尿病肾病是糖尿病非常常见的微血管并发症之一。本篇从肝、从肾、从肝肾同治论述糖尿病肾病。《百证赋》辨证精良、取穴精简、言简意赅。《百证赋》记载了糖尿病肾病的针灸治疗曰：“行间、涌泉，主消渴之肾竭。”行间、涌泉配伍属于乙癸同源、肝肾同治。行间属火，为肝经的荥穴，具有平肝补肾、清火通络之功；涌泉属木，为肾经的井穴，具有滋肾清热，通下焦之络之功。两穴联合应用，具有相生互用之功，从而达到调肝补肾、滋阴通络、调和阴阳。

关键词

糖尿病肾病, 肝肾同治, 百证赋, 行间, 涌泉

Discussion on the Application of “Treating Liver and Kidney Together” in Diabetes Nephropathy Based on “Hundred Syndrome Fu”

Xueqing Li¹, Zhengxu Zhang², Jiajia Du², Yajun Shi², Xing Li²

¹School of Traditional Chinese Medicine, North China University of Science and Technology, Caofeidian Hebei

²Tangshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Tangshan Hebei

Received: Aug. 27th, 2024; accepted: Sep. 30th, 2024; published: Oct. 12th, 2024

Abstract

Diabetes nephropathy is one of the most common microvascular complications of diabetes. This

文章引用: 李雪青, 张正旭, 杜佳佳, 史雅军, 李星. 基于《百证赋》行间涌泉探讨“肝肾同治”在糖尿病肾病中的应用[J]. 中医学, 2024, 13(10): 2587-2591. DOI: 10.12677/tcm.2024.1310384

article discusses diabetes nephropathy from the aspects of liver, kidney and simultaneous treatment of liver and kidney. The “Bai Zheng Fu” has excellent differentiation of syndromes, concise selection of acupoints, and concise and clear language. “Hundred Symptoms Fu” records that acupuncture and moxibustion treatment of diabetes nephropathy says: “between rows, spring, the main thirst quenching kidney exhaustion”. The combination of between rows and spring belongs to the same origin of Yi and Kui, and the same treatment of liver and kidney. Xingjian belongs to the fire element and is the Xing acupoint of the liver meridian, which has the functions of calming the liver, tonifying the kidneys, clearing fire, and unblocking collaterals; Yongquan belongs to wood and is a well of the Kidney Meridian. It has the function of nourishing the kidneys, clearing heat, and promoting the circulation of the Xia Jiao meridian. The combined application of two acupoints has the function of mutual growth and interaction, thus achieving the regulation of liver and kidney, nourishing yin and unblocking meridians, and harmonizing yin and yang.

Keywords

Diabetes Nephropathy, Simultaneous Treatment of Liver and Kidney, Baizheng Fu, Interline, Yongquan

Copyright © 2024 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. 引言

糖尿病已成为我国发病率高的一种常见病，糖尿病肾病(Diabetic kidney disease, DKD)是长期的高血糖导致肾小球硬化，进而导致肾脏一系列疾病。糖尿病肾病影响因素众多，发病机制复杂，造成的血管病变会对机体眼睛、心脏、脑等各个组织器官造成不良影响[1][2]。糖尿病肾病目前已成为终末期肾病的首位病因[3]。古医籍中常常将其命名为“肾消”“消肾”“尿浊”等。本病由消渴病演化而来，病因病机相对复杂[4]。中医药在预防和延缓早期糖尿病肾病方面有显著优势[5]。临床上应谨守“治未病”的原则，中医治疗应做到未病先防、既病防变、辨证施治、标本兼顾。

2. 糖尿病肾病从肝论治

糖尿病肾病归属中医“肾消、下消、肾痹”范畴。《灵枢·五变》云：“怒气上逆积于胸中，……，为消瘴。”《河间六书·三消论》云：“五志过极，……，致令消渴。”《素灵微蕴·消渴》云：“消渴之病则独责肝木，而不责肺金。”糖尿病肾病早期发病与气郁体质及性格易急躁有关系。刘河间云“消渴可致精神耗乱，过度致燥热郁盛”。怒在志为肝，精神耗乱，肝气郁结，肝气过于亢盛则会乘克脾土。使脾气虚则气的固摄能力被削弱，日久形成本病。《医理真传·杂问》云：“消症生于厥阴，风木主气……风火相煽，故生消渴诸症”[6]。黄元御言：“消渴者，足厥阴之病也”[7]。糖尿病之多饮多食多因肝火虚亢，消灼津液。肝火虚亢，足厥阴肝经夹在胃的两旁。肝火移胃则消谷善饥，扰咽则消渴，盗肾则尿多。

(1) 肝藏血。《中国医学大成》言：“治渴必须益血，盖血即津液所化，……益知渴病生于血虚也”[8]。肝主藏血，若肝血不足，津血化生有碍，难以濡养脏腑，导致水液代谢障碍，可以发展为消渴病。由于肝肾同源，肝血不足会导致肾精亏虚，日久发展为肾消。(2) 肝主疏泄。肝的疏泄功能对人体之气的升降出入有至关重要的调节功能。糖尿病肾病发病因素与肝郁导致的气机失调有密切关系。如果肝疏泄

失司机,会导致气机郁滞,日久化火,肾为肝之母,子病母泣,灼劫肾阴,肾失封藏功能,外溢水谷精微进而影响水液代谢,导致肾消的发生。《临证指南医案》中把消症大病归结心境愁郁,内火自燃导致[9]。(3) 津亏始终。尤怡在《金匱要略心典》中指出肝在条畅气机的同时,水液也与之相应。提出了“肝喜冲逆而主疏泄,水液随之而上下也”的观点[10]。肝藏血、肝主疏泄,两者生理功能是相辅相成,病理上是相互影响。糖尿病肾病的病机是以津液为主线,津液亏虚贯穿疾病的始终。《太平圣惠方·三消论》载:“消肾也,斯皆五脏精液枯竭,……,热气留滞。”肝为相火之脏,情志的失调容易导致相火内生,火与元气不两立,一胜则一负。壮火食气,元气亏少,导致气不化津,导致津液亏虚。(4) 瘀阻始终。指出糖尿病肾病的病机是日久伤阴耗气,无力推动血行,致脉络瘀阻。糖尿病肾病是一种由浅入深、由轻转重的疾病。“久病入络”,肾病久羁,血络瘀滞常在。人体的气阴受损,容易造成血的运行干枯艰涩,以致内生瘀血[11]。血瘀在糖尿病肾病的发病过程中既是病理产物,最终又是致病因素。《血证论》中记载:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅”[12],指出肝得调达则气血和之,肝失调达则气血瘀之。所以“瘀”不但始终出现在本病的病程之中,也是本病治疗的重点之一[13]。有学者提出“微型癥瘕”理论,认为糖尿病肾病的核心病机微型癥瘕的存在[14]。微型癥瘕形成与是血脉瘀滞日久,病久入络,损伤络脉有关。有形之体的络脉损伤是络脉有形之物津液亏虚所致,从而津亏、痰瘀互相胶结。有学者提出则认为糖尿病肾病中所说的浊毒主要指过剩的营养物质[15]。浊毒可以是瘀、痰,都是水液代谢的病理产物。浊毒是糖尿病肾病的发病之标病。邪气则正安,祛除浊毒有利于津亏的恢复。

3. 糖尿病肾病从肾论治

《灵枢·本神》曰:“生之来,谓之精”。《素问·六节藏象论》曰:“肾者,封藏之本,精之处也”。《素问·上古天真论》曰:“二八肾气盛,天癸至,精气溢泻”,说明精是构成人体生命的基本物质。肾具有对精的贮存与闭藏作用。先天之精来源于父母,后天之精来源于脾胃饮食水谷。肾中精气是否充足,决定着人类的生长发育与生殖。肾虚所致的肾失封藏、肾不固精,精微物质流失,导致肾虚更甚,形成恶性循环。糖尿病肾病日久迁延,消渴日久,耗伤真阴,但本病主要以肾为主。故本病属本虚标实,以肾虚、气血阴阳及脏腑的虚损本,以风、痰、湿、热、郁、瘀、毒等为标。肾主一身之阴阳,为五脏六腑之本。《济生方》指出:“消渴之疾,皆起于肾”[16]。《圣济总录》云:“房室过度,精血虚竭,……,骨节疼痛,故名消肾”肾脏虚衰,蒸腾气化失常,水液不布,泛溢肌肤,发为水肿。《太平圣惠方》曰:“饮水随饮便下,……,肾瘠也。”《幼幼集成》曰:“移热于膀胱,小便浑浊,色如膏脂,名曰下消。”肾脏虚衰,封藏失职,精关不固,导致精微物质外泄。

4. 乙癸同源、肝肾同治

《素问·阴阳应象大论》曰:“肾生骨髓,髓生肝。”提出了肾与肝母子关系的基础是髓,骨髓乃精所化,因此两者联系的物质是精,两者互生互用。肾主骨生髓并化生血液,化生的血液藏于肝,肝具有调配血液的功能。精髓功能的发挥是通过血液功能来表现。血液功能的发挥是肝脏来调节。李中梓在《医宗必读》提出“乙癸同源,肝肾同治”[17]的观点。肝肾均为阴脏,居于下焦,同性相求,疾病易感性相同。消渴疾病的基础是津亏,无论是肾精亏虚,还是肝血不足,两者是相互影响的,消渴肾精亏虚日久可以导致肝血不足,肝血不足日久可以导致肾精亏虚。生理上相辅相成,病理上相互影响。肾的功能是封藏,主要对精血的封藏。肝的功能是疏泄,主要是对精血的疏泄。两者一开一阖,在治疗糖尿病肾病津液代谢障碍中至关重要。正如《温病条辨》所言:“热邪深入,或在少阴,或在厥阴,……,乙癸同源也。”另外根据干支五行排布规律,按照“木火土金水”进行划分,甲乙分别为阳木和阴木,壬癸分别为阳水和阴水,所以也可以将“肝肾同源”称“乙癸同源”。现代学者发现肾脏疾病的发生与下丘脑-垂体-

肝轴密切相关[18], 这为肝肾同源理论提供微观理论依据。

5. 《百证赋》中行间、涌泉穴相配伍(乙癸同源、肝肾同治)

《百证赋》首载于明朝嘉靖年间《针灸聚英》。曰百证者, 宜其曲尽百般病证针刺也。全篇相对全面、系统介绍针灸治病取穴经验。本赋辨证精良、取穴精简、言简意赅, 全篇总共 1004 个字, 却涉 96 个病证之多。本赋流传较广, 尤其受到针灸临床医生的欢迎。本赋中记载的针灸治疗的近百种病证中, 每一证的取穴均为一穴或二穴。本赋中有关糖尿病肾病的针灸治疗曰: “行间、涌泉, 主消渴之肾竭。”

行间穴属于足厥阴肝经, 为五输穴之荥穴。《针灸甲乙经》云: “在足大指间动脉陷者中”。从五行属性上, 肝脏属木, 行间属火, 行间为肝经子穴, “实则泻其子”, 针刺行间可“木疏土松”, 从而疏泄肝气。因“荥主身热”的特性, 行间具有疏肝泄热、调畅气机的作用[19]。因足厥阴肝经循行“夹胃, 属肝, 络胆”行间除了可以治疗肝脏疾病外, 还可以治疗脾胃病症。

涌泉穴为肾经井穴, 喻为山谷之泉。涌泉治疗糖尿病肾病, 是本经治疗作用。《灵枢·本输》载: “涌泉者足心也”。涌泉穴五行属木, 针之可以滋水涵木、滋阴潜阳。《难经·六十八难》曰: “井主心下满。”足少阴肾经又络心, 涌泉穴可治疗心胸满闷。《针灸穴名解》曰: “少阴根于涌泉, 即犹天一之水由地下涌出……本穴多治头、胸之病。用以引热下行也。”涌泉穴位于足心, 在人体来说, 是位置最低的腧穴, 有“功擅主降”的特性, 可引气血下行。《针灸资生经》所云: “独于膏肓、三里、涌泉特云治杂病是三穴, 无所不治”。可见, 涌泉穴的主治范围相当广泛。行间属火, 为肝经的荥穴, 具有平肝补肾、清火通络之功; 涌泉属木, 为肾经的井穴, 具有滋肾清热, 通下焦之络之功。两穴联合应用, 具有相生互用之功, 从而达到调肝补肾、滋阴通络、调和阴阳。

中医药针对治疗糖尿病肾病具有明显优势。糖尿病肾病往往病程较长、迁延难愈, 要求医者要究其本源, 正确辨证施治。本篇提出从肝、从肾、从肝肾同源的关键治疗糖尿病肾病的思路。《百证赋》提出糖尿病肾病的针灸治疗: “行间、涌泉, 主消渴之肾竭”。行间和涌泉分别是足厥阴肝经之荥、足少阴肾经之井。行间、涌泉配伍属于乙癸同源、肝肾同治。行间和涌泉配伍可以平肝补肾、清火通络。两穴联合应用, 具有相生互用之功, 从而达到调肝补肾、滋阴通络、调和阴阳。为临床治疗糖尿病肾病提供新的思路。

基金项目

河北省中医药管理局中医药类科研计划课题(2023359)。

参考文献

- [1] 高冬梅. 糖尿病合并肾病患者血糖与肾功能指标的相关性[J]. 中国医药导刊, 2017, 19(7): 683-684.
- [2] 李兰, 李建薇. 糖尿病肾病患者糖脂代谢状况与肾功能、炎症反应 的相关性[J]. 海南医学院学报, 2017, 23(10): 1341-1343, 1347.
- [3] 魏茂碧, 吴小燕. 糖尿病肾病的早期诊断相关指标研究进展[J]. 武汉大学学报(医学版), 2023, 44(3): 380-386.
- [4] 陈靖. 糖尿病肾病早期诊断及肾活检指征[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2011, 20(4): 349.
- [5] 李冀, 李想, 胡晓阳, 等. 中医药治疗糖尿病肾病机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(9): 8-11.
- [6] 郑钦安. 医理真传[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 58.
- [7] 刘姝璇. 从肝论治糖尿病研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(12): 1939-1944
- [8] 曹炳章. 中国医学大成(四十三) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 11.
- [9] 黄英志, 主编. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 176-177.
- [10] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 105-106.

-
- [11] 唐成玉. 范冠杰教授治疗糖尿病的经验[J]. 中医药学刊, 2006, 24(2): 215.
- [12] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 7-8.
- [13] 许筠. 刘宝厚教授肾病论治经验摘萃[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2008, 9(4): 285-287.
- [14] 魏金艳, 赵进喜, 黄为钧, 等. 基于内皮细胞功能障碍探讨糖尿病微血管病变“微型癥瘕”病机理论的科学内涵[J]. 环球中医药, 2024, 17(7): 1345-1348.
- [15] 孙洁梦, 檀金川. 从“浊毒”理论论证糖尿病肾病的发病机制[J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(1): 69-71.
- [16] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 53.
- [17] 李中梓. 医宗必读[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 13.
- [18] 李忻, 文玉敏, 严美花, 等. 浅谈肝肾同源理论的科学内涵[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3853-3855.
- [19] 周文新. 行间穴的临床应用[J]. 上海中医药杂志, 2000, 34(5): 34-35.