

基于“气机升降”理论探析2型糖尿病的 病机证治

晋启航¹, 蔡萧君²

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江省中医医院内分泌科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月14日; 录用日期: 2024年10月5日; 发布日期: 2024年10月16日

摘要

“气机升降”理论是中医学基本理论中重要的组成部分。由于气与人体的代谢有着密切的联系, 而2型糖尿病正是以代谢紊乱为特点的疾病, 气在其发病过程中起到关键作用。本文阐释了气机升降理论的渊源, 概述了中医学对2型糖尿病的认识, 同时对气机升降与脏腑之间的关系也作了系统阐释, 由于气机升降体现了脏腑的生理特性, 故而从肝肺、脾胃、心肾气机方面具体论述了气机升降失调是2型糖尿病发生发展的基本病理环节。此外, 基于气机升降理论还探讨了2型糖尿病的治法, 以及调和气机升降的临证经验, 以期为临床提供参考。

关键词

气机升降, 2型糖尿病, 理论探讨

Exploring the Disease Mechanism and Treatment of Type 2 Diabetes Based on Ascending and Descending of Qi Movement

Qihang Jin¹, Xiaojun Cai²

¹Graduate School, Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Endocrinology, Heilongjiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 14th, 2024; accepted: Oct. 5th, 2024; published: Oct. 16th, 2024

Abstract

The theory of “Ascending and Descending of Qi Movement” is an important part of the basic theory of

traditional Chinese medicine. Because qi is closely related to the metabolism of human body, and type 2 diabetes is a disease characterized by metabolic disorder, Qi plays a key role in its pathogenesis. This paper expounds the origin of the theory of qi-machine ascending and descending, summarizes the understanding of type 2 diabetes in traditional Chinese medicine, and expounds systematically the relationship between qi-machine ascending and descending and Zang-fu organs. Since the ascending and descending of Qi mechanism embodies the physiological characteristics of Zang-fu organs, it is discussed concretely that the disorder of ascending and descending of Qi mechanism is the basic pathological link in the occurrence and development of type 2 diabetes mellitus from the aspects of liver, lung, spleen and stomach, heart and kidney qi mechanism. In addition, based on the theory of rising and falling of Qi, we also discussed the treatment of type 2 diabetes and the clinical experience of regulating the rising and falling of Qi, to provide reference for the clinic.

Keywords

Ascending and Descending of Qi Movement, Type 2 Diabetes, Theoretical Discussion

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

气机升降理论是中医学理论体系的重要组成部分。人体的脏腑、经络等上下分布,是气的升降出入场所。气的升降出入运动,可以在脏腑、经络、形体、官窍的生理活动中得到具体体现。2型糖尿病(T2DM)在中医学归为“消渴”范畴,目前,一般认为其发病多由肺燥、胃热、肾虚等原因导致,以脏腑辨证为基础,本虚标实为病机特点进行辨证论治。笔者现基于对气机的基本认识,将从“气的升降”角度探析 T2DM 的病因证治。

2. 中医对 2 型糖尿病的认识

2.1. 从中医角度分析 T2DM 的发病机制

现代医学认为,2型糖尿病的发病机制主要由胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足两个主要因素组成,其中胰岛素抵抗是 T2DM 的重要发病机制,贯穿其整个发病过程[1]。肥胖与胰岛素抵抗密切相关,据统计,在 2 型糖尿病患者中有 80% 伴有肥胖,而肥胖又是 2 型糖尿病前期和中期的重要临床特征[2]。其根本在于机体代谢出现异常,也就是人体基本物质代谢出现异常从而导致病变。《庄子·知北游》曰“人之生,气之聚也,聚则为生,散则为死”,《论衡》亦言:“万物之生,皆禀元气”,体现出古代“气论”哲学思想,气是存在于宇宙中的运行不息且无形的极细微物质,是构成世界万物的本原。生命机体时刻都在与外在环境进行物质能量交换和信息交流,生命运动也一直在进行自身的新陈代谢以维持人体内环境的协调统一。因此,物质与能量的相互转化,功能与形体的互相调节,内外环境的交感互通,都与形气转化的气化运动有关,故而机体代谢出现异常实为气化运动的异常[3]。人体中糖的代谢稳态过程亦是气的升降平衡过程。当人体摄入的葡萄糖增多,血糖上升,此时胰岛素分泌随之增加来促进葡萄糖的摄取和利用,从而使血糖恢复平衡状态[4]。由此可见,胰岛素在血糖调节中起着“降气”的作用。

2.2. 中医对 T2DM 的症状分析

在中医学中,2型糖尿病可归为“消渴”范畴。一般认为,其发病主要与先天禀赋不足,复加饮食不

节、情志失调等诱发因素有关。《黄帝内经·素问》中提到：“正气存内，邪不可干”、“邪之所凑，其气必虚”，说明疾病发生的前提是由于元气的不足，而气虚无力鼓动加之外邪引动就会导致郁滞，影响周身气机运行，而气机升降异常又会加重郁滞。《素问·阴阳应象大论篇》曰：“天气上为云，天气下为雨。”其升者升其阳，降者降其阴。人体进行正常生命活动时，阳气上升，阴津下降，其相互交替又制约平衡。而 T2DM 的发生，早期以气升太过为先，伴有气降不及，病久致气降不足，气升无度，终至气机升降严重失常，而出现糖尿病酮症酸中毒、高血糖高渗状态及各种并发症等。可见，气降异常可包括不及与不足两个方面，其中造成气降不及可有两种原因：其一由于气升太过，而导致气降之力相对不及；其二在气降过程中由于阻滞而造成气的下降不及，如痰浊、瘀血、肝郁等因素。由于阴津耗损的日趋严重，故而气降不足常在疾病中后期更为明显[5]。

脾胃居于中焦，湿邪困阻脾胃，中焦气机郁滞，则三焦气机不畅，肺、脾胃、肾功能失常。肺失宣肃、通调失司，脾胃失运，肾不主水，则水液代谢失常，不能输布五脏与经络。若津不上承于口，则口渴；津液不能敷布而直趋下行，则小便频；脾虚不能转输，津液不能濡养肌肉，则形体日渐消瘦，发为糖尿病。临证所见糖尿病，脾虚湿盛者多。脾虚之初，运化水湿失司，必导致水湿内停，久则酿生痰饮，导致百病丛生。常表现出淡胖舌，齿痕舌，湿润苔，甚至舌苔厚腻，右关脉滑等症状[6]，这些都是气、血、津液的升降出入失常的具体表现。

3. “气机升降”理论概述

中医学认为气是构成世界万物的本原，与宇宙万物的构成与运行息息相关。气是永恒运动的，气的运动称为气机，其运动形式主要包括升降出入四种形式，这些形式广泛存在于机体内部，是生命活动的基本规律。升降出入之间又相互制约、相互促进，保持协调状态，从而维持正常的生命活动。在人体生命活动中，阐释气机升降理论离不开阴阳，《素问·阴阳应象大论》提到：“左右者，阴阳之道路也。”依据阴阳理论对人体的划分，上为阳，下为阴；左为阳，右为阴；后为阳，前为阴，以此可推论出气机升降运动在人体形体中的框架：人体左侧阳性气机向下运行，右侧阴性气机向上运行；后面阳性气机向上运行，前面阴性气机向下运行；腰腹气机由左至右运行。简而述之，人体的气机是由从头至足之前后、左右，加之腰腹这三个气机循环组成的立体的气机循环结构。气机升降也并非简单的上下垂直升降而是太极圆的升降，也只有圆的旋转升降中才可能存在和体现升降相因、相反相成、相互协调的特点。而气的升降出入运动一旦停息，也就意味着生命活动的终止。故《素问·六微旨大论》曰：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有”[7]。

气的升降出入过程可以通过脏腑功能活动的趋向来体现。中医轻结构而重功能，所谓功能趋向是指具体某一脏或某一腑的功能是以向上为主或是向下为主，进而脏腑功能活动的趋向在人体又会通过太极圆转动升降来表现。气机的升降出入，对于人体的生命活动至关重要。如先天之气、水谷之气和吸入的清气，都必须经过升降出入才能布散全身，发挥其生理功能。而精、血、津液也必须通过气的运动才能在体内不断地运行流动，以濡养全身。气的升降出入运动，可以在脏腑、经络、形体、官窍的生理活动中得到具体体现。脏腑之气的运动规律，有独特之处。以五脏而分论之，心肺位置在上，在上者宜降；肝肾位置在下，在下者宜升；脾胃位置居中，通联上下，为升降转输的枢纽[8]。以六腑而总论之，六腑传化物而不藏，以通为用，以降为顺。以脏腑之间关系而言，如肺主出气、肾主纳气、肝气升发、肺气肃降、脾气升清、胃气降浊以及心肾相交等都说明脏与脏、腑与腑之间处于升降的统一体中。而以某一脏腑而言，其本身也是升与降的统一体，如肺气之宣发肃降、小肠的分清别浊等等。总之，脏腑的气机升降运动在生理状态下体现了升已而降，降已而升，升中有降，降中有升的特点和对立统一协调平衡的规律。

4. 从“气机升降”分析2型糖尿病病因病机

4.1. 肺 - 肝气机升降之统领

肝居下焦, 气机主升、主出; 肺居上焦, 其气机降中有升, 入中有出, 亦为“高下相召, 升降相因”, 维持全身气机的畅达, 使“水津四布, 五经并行”。人身精气的生化虽以脾胃为泉源, 而输布流行却以肝肺为枢转。肝气主升, 把精气上输头身及上窍, 肺气主降, 把精气下达于脏腑及筋骨, 这样才使气血流行, 脏腑安和。由于肺为水之上源, 肺、心同居枢轴之降端, 肺金不降反升, 可携心火上炽, 而表现为口干多饮; 肝、肾同居枢轴之升端, 肝木不升反降则肾水寒滑于下而表现为小便频多。肝之疏泄决定了气机是否调畅。若肝气郁结, 升降不利, 使胆固醇和甘油三酯等留滞血脉而形成脂浊, 脂浊又反过来使胰岛素过度分泌而利用率降低, 加重气机失调[9]。

4.2. 脾 - 胃气机升降之枢机

脾胃居中央, 为清浊共处之所, 在中央的脾脏又为升降之枢纽, 人体气机在脾胃的斡旋下升降有序, 从而维持正常的生命活动。若中土《素问·经脉别论》云: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱。水精四布, 五经并行。合于四时五脏阴阳, 揆度以为常也。”脾主散精以升清, 为胃行其津液以降浊, 从而使太阴湿土得阳始运, 阳明燥土得阴自安, 以此脾胃枢机升降恢复正常, 正切消渴病机。

《灵枢集注》言: “中焦之气, 蒸津液化, 其精微溢于外则皮肉膏肥, 余于内则高脂丰满。”这些膏与脂由脾胃运化输布, 随血运行敷布全身以濡养四肢脏腑, 若气机不畅, 生化运转失常, 过剩为害, 则形成了病理性脂浊, 留滞于营血之中, 浸淫血脉。脂浊重着粘滞、阻滞经络, 妨碍机体气机升降出入的畅通, 产生气滞、气逆或气脱等气机失调的病理表现, 阻碍胰岛素等在机体组织间的传输, 引发或加重胰岛素抵抗, 形成糖浊。糖浊是形成糖尿病的病理基础, 也是糖尿病多种变证的核心所在。正常人体存有膏脂, 膏脂来源于水谷, 属津液较为稠厚的部分, 在气化作用下流行于津血之中, 并随血而循脉上下, 敷布全身, 濡润滋养五脏六腑、四肢百骸。若膏脂壅滞气机, 肝失疏泄, 气机郁滞, 精微物质(包含膏脂)不能正常输布于全身以濡润滋养五脏六腑、四肢百骸, 则加重膏脂堆积, 致生肥胖之患。脂浊堆积, 令气机壅滞, 脾气失其升清之功效, 造成胰岛素分泌障碍。胰岛素分泌缺陷加重, 血糖逐渐升高, 糖浊逐渐蓄积, 进一步损害胰岛细胞功能和加重胰岛素抵抗, 形成恶性循环[10]。

4.3. 心 - 肾气机升降之根本

心主火, 心火下蛰于肾为降; 肾主水, 肾水上济于心为升, 水升火降, 心肾相交。若心肾气机升降失调, 则产生多种病变。“阴阳者天地之道也”水火是阴阳的征兆, “气之升降, 天地之更用也”升降是阴阳的动作, 因此说“造化之机, 水火而已”“死生之机, 升降而已”, 心主火而肾主水, 脏腑升降以心肾为根本。《类证治裁》云: “凡脏腑之精, 悉输于肾。”肾为水火之脏, 内藏元阴元阳, 元阳是人体的原动力, 同时又有赖于后天精微的不断滋养。元阳受精微中阳热之气助长而制约不及, 则出现在下相火亢盛。下焦相火上炎于中焦脾胃而使脾胃热盛, 故多食善饥。《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证并治》说: “气盛则溲数……即为消渴。”说明此之溲数是因气盛热盛所致。肾精虽盛, 以带阳热之气的精微为主, 但并非阴津, 尿多则致津液不足, 故当以多饮来补充。至此, 气之升降失常, 气升太过, 而降不能制之, 则消渴已成。五脏元真不足在消渴病发生和转归中有重要的作用, 在此基础上产生的痰、瘀等病理产物是消渴病并发症的主要原因。痰瘀二者相互影响, 经常虚实错杂, 从而导致人体的气化失常, 升降出入紊乱, 元气不能常态地周流充养全身。因此, 对疾病的治疗应当“通补”阳气, 以温补脾肾, 补充阳

气,使人体正气存内而有力抗邪,来清理病理产物,达到“以补达通”;再者通过调和升降,通达阳气而祛除病理产物,消除对阳气的耗损,实则“以通为补”,则疾病向痊愈发展。所以在临证时,应时刻顾护人体的元气,重视人体的先后天(脾、肾)之本,同时运转气化的枢机,在此基础上兼佐以适度的祛邪守正,使其气升降、出入得以恢复,能够维持人体正常的协调状态[5]。

5. 基于“气机升降”理论的2型糖尿病治疗

由于本病病机主要是由于气升太过、气降不及、气降不足等引起气机升降失调从而导致脏腑功能的失调。在临床治疗中应注重肝、肺、脾、胃、三焦、心肾气机的调节,《素问·阴阳应象大论篇》曰:“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴。”酸苦具有沉降之性,又能坚阴生津,用酸味之品能降甘中阳热,用苦味之品泻相火和脾胃之火以降热盛之气,故可用酸苦降气法为主要治则用以指导T2DM的治疗用药。具体如著名的调气对药:桔梗、枳壳、薤白、杏仁等常用于糖尿病合并胸膈满闷、脘腹胀满、大便不通等气机阻滞之证。枳实、枳壳为伍,直通上下、胸腹并治、气血双调、宣通气机、消积化滞之力倍增,功善行气消胀、消痞除满,适用于三焦气机壅实之气滞证。再如补中益气汤、升陷汤、半夏泻心汤、旋复代赭汤逍遥散等是调理肝、肺、脾、胃气机常用方剂。由肾阴虚、心火亢所致的三消,法刘河间以益肾水以制心火,方取玉女煎[11]。彭万年基于元气升降的理论,以扶助元气、调和升降为治则组方的柴胡真武汤治疗2型糖尿病具有很好的疗效[12]。近代医家桑景武结合临床实践中的发现,提出气不化则津不行,津不行则渴不止,阳回则津生,津生则热除,其主要认为肾阳虚衰,不能蒸腾津液,津不上达而至口渴,元气不足,虚而不能化气行水,有降无升,故小便清长,运用真武汤加减以温肾助阳化气,助阳则阳生阴长,阴回则津回,其阴虚所致燥热自除,故治疗上取得满意的疗效[13]。黄元御认为消渴的病机在于气机升降逆乱,以此创立了“清风疏木,泻湿燥土,温肾暖水”的消渴治疗的三大原则[14]。此外,因痰湿、瘀血、肝郁等导致气降不及者,亦可配合化痰、活血、疏肝;因气降不足者,须补益阴津。

6. 结语

笔者基于“气机升降”理论结合现代医学探析了2型糖尿病的病因病机,并挖掘和总结了临床上具有良好疗效性和安全性的药对、组方,充分体现出气机升降理论的高临床价值。对此,重视气机升降理论在2型糖尿病临床及研究中的应用,将更好地推动中医治疗2型糖尿病的诊疗发展。

参考文献

- [1] 李光伟. 胰岛素抵抗和 β 细胞功能不良在2型糖尿病发病上的作用[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2002, 18(3): 88-89.
- [2] 李洪皎, 仝小林, 吴洁, 等. 肥胖2型糖尿病前期、早期病机证治探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(7): 529-530.
- [3] 吴以岭, 魏聪, 赵珊珊. 气与气络学说探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(21): 1801-1807.
- [4] 纪立农, 陆菊明, 朱大龙, 等. 成人2型糖尿病基础胰岛素临床应用中国专家指导建议[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 25(1): 2-9.
- [5] 郭建辉. 从气机升降异常论治2型糖尿病[J]. 中国中医药信息杂志, 2012, 19(4): 91+98.
- [6] 郭伦聪, 赵能江, 吴秋英, 等. 从疏泄气机论治糖尿病[J]. 国医论坛, 2022, 37(4): 21-22.
- [7] 陈筱云. 陈家礼老中医学学术思想与临床经验总结[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [8] 刘瑞, 花宝金, 侯炜. 从气机升降学说论肿瘤病机[J]. 中医杂志, 2014, 55(7): 544-547.
- [9] 赵娜, 马建. 肥胖2型糖尿病的发病机制初探[J]. 医学与哲学(B), 2012, 33(11): 40-42.
- [10] 于洪宇, 赵娜, 马建, 等. 浅议代谢调节与气的内在联系[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(12): 1382-1384.
- [11] 南宗辰, 石岩, 杨宇峰. 叶天士在消渴证的辨证与治疗方面的继承与创新[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(10): 2102-2103.

-
- [12] 李吉武. 调和元气升降法治疗 2 型糖尿病的理论探讨和临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [13] 刘立昌, 桑树贤. 桑景武运用真武汤治疗消渴病的经验[J]. 吉林中医药, 1991(3): 11.
- [14] 王楚翘, 刘阳, 吕嘉欣, 孙龙宇. 基于“一气周流”理论探析消渴合并血脂异常[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(2): 134-137.