

糖尿病窍病的病机与治法探析^{*}

张延召 孙璐健 刘小娜 郑红[▲]

摘要 通过对“窍”的概念溯源,探讨人体诸窍与脾胃之间的生理、病理联系,并结合中医古籍及现代临床的相关研究,提出糖尿病窍病的病机特点是“脾胃虚令诸窍失养是病之源,痰瘀结致诸窍失职是病之标,气机郁使诸窍不通是病之枢”,故临床应以健脾胃、调气机、化痰瘀为治疗大法,从而使诸窍得养、得通、得清。

关键词 糖尿病;窍病;病机;治法

糖尿病窍病是因糖尿病日久导致口、目、耳、二阴以及脑、汗等诸窍功能失常,出现口干、视力听力减退、二便异常、认知障碍、泌汗异常等的病理性改变^[1],严重影响患者的生活质量。目前西医学对糖尿病并发窍病的发病机制尚未完全阐明,在防治上尚无特效疗法,多以对症治疗为主。依据中医学的整体观,诸多医家从脾胃论治糖尿病并发的视网膜病变、耳聋、便秘、腹泻、认知障碍、泌汗异常等窍病取得了较好的疗效,但对其病机和治法尚未形成系统化的认识。故本文通过系统梳理中医古代文献和现代临床研究,以阐明脾胃与诸窍之间的生理病理联系,旨在发现糖尿病窍病的病机特点,确立治法,为糖尿病窍病的中医辨治提供新思路。

1 “窍”之概念溯源

“窍”是中医学的重要概念,早在《黄帝内经》的诸多篇章中就有关于窍的记载,如《灵枢·邪客》曰:“地有九州,人有九窍。”马蒨在《黄帝内经素问注证发微》中明确了人身的九窍是“头有七阳窍,下有二阴窍”。然现代医家对“九窍”的内涵却有着不同的见解,如谢君艳等^[2]认为,九窍并非仅限于九个窍,而是涵盖了所有形态为窍、位置为表的部位,如人体的腠理毛窍。李克绍则指出,“九”乃是一个约数,用以表示众多,认为九窍除传统意义上的九窍外,还应囊括人体五脏六

腑、四肢百骸的门窍,以及心窍、头窍等^[3]。王春梅等^[4]提出,仲景所提到的九窍,并非仅指狭义的“九窍”,而是以九窍为统括,涵盖了遍布人体上下内外、经络脏腑、四肢百骸的机窍,如汗窍、脑窍等皆属于广义“九窍”的范畴。由此可见,除了传统意义上的九窍外,汗窍、脑窍、心窍、头窍等亦应纳入“九窍”的范畴。

2 窍与脾胃之生理病理

中医学认为,窍之生理、病理与脾胃的关系尤为密切,如《素问·玉机真脏论》提出:“脾为孤脏,中央土以灌四傍……其不及则令人九窍不通。”《素问·通评虚实论》曰:“头痛耳鸣,九窍不通,肠胃之所生也,胃气一虚,耳目口鼻俱为之病。”金元名医李杲在此基础上进一步提出了“脾胃虚则九窍不通”的重要论点。李杲认为,生理上,九窍者五脏主之,五脏皆得胃气,方能通利。五脏皆禀气于脾胃,谷气通于脾,六经为川,肠胃为海,脾胃健运,气血化生充足,方能滋养九窍。病理上,脾胃虚弱可导致九窍失去滋养,功能失调。清代名医叶天士在《临证指南医案·卷三·脾胃》中强调“九窍失和,都属胃病”,并提出微通阳气治疗窍病的方法。此外,脾胃既病,运化失常,或痰浊瘀血阻滞窍道,或气机升降失常九窍不通,皆可发为诸窍病,如《证治准绳》曰:“痰不化则窍不开,瘀不除则神明不能自主。”《眼科阐微》中亦云终身目不昏花的原因在于“浊阴降,清阳升”。由此可见,从窍病的发生、发展来看,窍病与脾胃虚、痰浊瘀、气机不利等因素密切相关。现代有医家从脾胃论治良性前列腺增生、分泌性中耳炎等窍病,效如桴鼓^[5-7]。

3 糖尿病窍病的病机特点

3.1 脾胃虚令诸窍失养是病之源 中医学认为“脾

^{*}基金项目 国家科技重大专项项目(No.2017ZX09301030-003-001);国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(No.国中医药人教函[2022]239号);山东省研究生教育质量提升计划(No.SDYKC19149);山东中医药大学校级课题(No.2018ZK17)

[▲]通信作者 郑红,女,医学博士,教授。研究方向:中医药防治消渴病及其并发症。E-mail:zhads@163.com

• 作者单位 山东中医药大学中医学院(山东 济南 250355)

脆则善病消瘴”(《灵枢·本脏》)。明代医家赵献可认为“脾胃既虚,则不能输布津液,故渴”(《医贯·消渴论》)。中西医汇通学派代表医家张锡纯亦明确提出“消渴一证,皆起于中焦而及于上下”。现代学者也认识到2型糖尿病的发生、发展与脾虚关系密切,如杜立娟等^[8]提出糖尿病的病位在脾,脾在糖尿病的演变进程中发挥着举足轻重的作用。

3.1.1 脾胃虚则目窍失养 目窍与脾关系密切,如李杲在《兰室秘藏·眼耳鼻门》中提出“五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目……脾虚则五脏之精气皆失所司,故目不能归明”。张智龙等^[9]研究表明,调理脾胃针法可明显改善糖尿病视网膜病变患者的眼底状况。相关研究^[10-11]亦发现,糖尿病视网膜病变多为本虚标实之证,而脾气虚是其发病之根本。

3.1.2 脾胃虚则耳窍失养 耳窍与脾亦相关。《明医杂著》指出:“脾胃一虚,耳目九窍皆为之病。”从经脉循行方面而言,耳为宗脉之所聚,脾胃通过经络运行气血而直接联系耳窍。足阳明胃经的循行经过颊车,上耳前,足太阴脾经之络脉入于耳中。王玉林教授提出糖尿病性耳聋的主要病机在于脾胃失养,运化无力^[12]。

3.1.3 脾胃虚则汗窍失养 中医学认为“汗者,精气也”,而汗“生于谷,谷生于精”(《素问·评热病论》)。现代临床研究发现糖尿病多汗症与脾关系密切,如生生^[13]认为糖尿病多汗症之病机是本虚标实,本虚者,脾虚也。李敬林教授提出脾虚生痰是糖尿病多汗症发病的根本原因^[14]。

3.1.4 脾胃虚则脑窍失养 中医学认为脾藏营,营舍意,因此脾和人体的精神、意、智关系密切。从脑髓的化生来看,《灵枢·五癯津液别》指出:“五谷之津液,和合而为膏者,内渗入骨腔,补益脑髓。”王清任也提出人的灵机记性在脑者,是因为饮食化生气血,精汁之清者,化而生髓,由脊髓上行入脑。此外,从经络的循行看,《灵枢·动输》指出胃经“悍气上冲头者,循咽,上走空窍,循眼系,入络脑”。杨丽等^[15]研究表明,脾藏营,营舍意,脾能运化水谷精微、化生血液、为精神活动提供物质基础和功能保障。李秀琴教授指出脾胃功能紊乱是各种脑病发病的重要物质基础^[16]。刘晓歌等^[17]认为脾阴由水谷精微化生,能补益脑髓,脾阴虚则生热,影响气血津液代谢而形成消渴呆病。梁丽娜等^[18]提出脾阴虚损可以导致脾气血化生不足,脑髓失养,发为糖尿病认知功能障碍。

总之,脾胃虚令诸窍失养是糖尿病窍病之源,糖

尿病伴发的目窍病、耳窍病、汗窍病、脑窍病之病机均与脾胃虚有关,或脾胃气虚,或脾胃阴虚,或脾胃阳虚,致诸窍失养而发病。

3.2 痰瘀结致诸窍失职是病之标 中医临床研究证实,糖尿病病程中多伴随痰浊、瘀血等病理改变,这是导致糖尿病窍病的重要病理基础^[19]。如张发荣提出糖尿病皮肤病的发生与痰、瘀、湿、毒等病理因素相关,痰瘀既阻,经脉失畅,加之阴虚,共同导致营卫功能失常,不能荣养肌肤,外邪侵入,从而形成斑疹疮疡等多个病证^[20]。宋红梅^[21]认为痰浊、瘀血滞留在耳窍脉络,致络脉(血管)闭阻。邝艳萍等^[22]亦指出痰瘀互结是糖尿病性耳聋的基本病机,痰瘀互结是耳蜗微血管病变的病理基础。张亿等^[23]提出痰湿瘀血内结,上犯于目,引发糖尿病视网膜病变。吕敏等^[24]认为痰湿瘀等浊邪阻滞脑络,导致脑络壅塞不得通,神机运转失常是消渴脑病的病机挈要。因此,糖尿病伴发的汗窍病、耳窍病、目窍病、脑窍病共同的病机特点是痰瘀互结,痰浊、瘀血令诸窍不通是糖尿病窍病的致病之标。

3.3 气机郁使诸窍不通是病之枢 中医学认为脾胃居中,主升降清浊,对维持全身气机调畅具有重要的作用,如黄元御在《四圣心源·七窍解》中曰:“脾升胃降,则在中气。中气者,脾胃旋转之枢轴,水火升降之关键。”刘水清^[25]提出,气机失调在糖尿病的发生、发展及病情转化中起着至关重要的作用,气机失调贯穿于消渴病的全程。赵黎明等^[26]提出升降之枢与糖尿病的发展过程有密切的关系,升降之枢失调,进而导致各种病理产物积聚,日久诸虚渐生,而通过辛开苦降法调和脾胃,斡旋气机,能有效改善消渴诸症。

目窍、耳窍位居人体上部,肛窍处于人体下部,其生理、病理与脾胃的升降清浊关系密切,如《审视瑶函》曰:“五脏六腑一病,则浊阴之气不得下,清阳之气不得上……故其走上而为目之害也”。柯小清等^[27]提出糖尿病性黄斑水肿的病机主要为清浊升降失调,采用升降清浊法治疗效果满意。《医学摘粹》认为耳病之根本是“戊土之中气不运也,宜调其中气,使浊降清升而耳病自愈矣”。国医大师干祖望认为人体头面官窍生理功能的正常发挥,有赖于脾胃这一气机升降枢纽中清阳之气的上升濡养,其在治疗耳鸣耳闭时,重视升降脾胃,善用药引,疗效显著^[28]。秦尧玉等^[29]指出脾胃气虚,运化失调,气机不畅是糖尿病性便秘的病理基础,自拟参芪调中汤治疗糖尿病性便秘,效果明显。庞国明主任医师提出升降清浊是治疗糖尿病性腹泻

的关键。综上所述,糖尿病伴发的目窍病、耳窍病、肛窍病均与脾胃气机失常密切相关^[30]。

4 糖尿病窍病的治疗思路

4.1 健脾胃以养窍 现代医家广泛运用健运脾胃法治疗糖尿病窍病。田梦源等^[12]临床采用益气聪明汤加减治疗糖尿病耳聋,效果显著。李敬林教授采用健脾化痰益气之法,方选温胆汤加减治疗糖尿病多汗症,使诸症得消^[4]。战丽彬等^[31]的研究发现滋补脾阴方药能显著提高糖尿病脑病大鼠的学习记忆能力。翟亚东等^[32]研究发现,益气健脾类方药能通过提升胰岛功能,间接增强糖尿病患者的认知能力。单世钰^[33]采用温补脾阳法治疗糖尿病便秘,效果显著。临床多选用黄芪、生晒参、生白术等健脾气,或山药、白芍、白扁豆等滋脾阴,或炮附子、干姜等温扶脾阳。

4.2 化痰瘀以清窍 现代研究表明化痰祛瘀法亦是糖尿病窍病的重要治法。郭宏等^[34]以益气养阴,豁痰祛瘀为主要治法,创立豁痰祛瘀颗粒治疗糖尿病性耳聋,效果显著。宋红梅^[21]的研究表明,豁痰祛瘀中药能有效缓解糖尿病大鼠内耳微血管病变及血管壁增厚与管腔变窄的状态,改善微循环,延缓内耳病变的进程,改善听力功能。谷启全^[35]采用化痰祛瘀法治疗糖尿病眼底病变,效果显著。陈胜等^[36]的药理学研究表明,祛痰化瘀中药能够降低2型糖尿病大鼠视网膜组织中血管细胞黏附分子-1水平,有效抑制糖尿病视网膜病变的发生、发展。肖婧等^[37]确立益肾化痰、活血祛瘀的治法,在临床中采用糖脑清颗粒治疗糖尿病脑病,疗效确切。临床多选用半夏、瓜蒌、石菖蒲、茯苓等燥湿化痰,以及红花、桃仁、赤芍、当归、地龙、僵蚕、水蛭等药活血化痰通络。

4.3 调气机以通窍 当代学者运用燮理气机法治疗糖尿病窍病亦得到了体现。赵沁慧^[38]认为消渴病的治疗关键在于辛开苦降,调畅脾胃气机。高思华指出消渴泌汗异常病机为热郁于内,瘀血阻络、气机升降失调,选用升降散,方中僵蚕和蝉蜕以升清,大黄以降浊,诸药合用,升降有序,汗出自止^[39]。孙晓泽等^[40]研究发现,升降散能有效抑制大鼠炎症反应,减轻胰岛素抵抗现象,并提高胰岛素利用效率。史薇等^[41]拟定升清降浊通络明目方治疗糖尿病视网膜病变,方中以黄芪和苍术健运脾气以升清阳,枳实、厚朴、大黄和调胃气以降浊阴。张灵建等^[42]自拟升清降浊汤治疗糖尿病性腹泻,方中以黄芪、升麻助脾之升清,黄芩、黄连助胃之降浊。

5 临床应用举隅

傅某,男,61岁,2023年4月21日初诊。患者患2型糖尿病5年,近半年来出现左侧耳鸣,自诉耳鸣为低频、持续性声音,时轻时重,影响听力,伴耳胀,偶有头晕,口干,视力略减退,时觉胃脘部胀满,食后尤甚,下肢沉重无力,二便正常,寐尚可,舌质淡,中有小裂纹,舌左前侧有瘀斑,苔白腻,脉细涩。耳镜检查无异常。颅脑CT显示:脑动脉粥样硬化。西医诊断:①糖尿病耳鸣;②脑动脉粥样硬化。中医诊断:消渴病窍病,辨证为脾胃气虚,兼瘀血阻络。治法:健运脾胃,化痰通络。处方:黄芽汤加减。药用:人参12g,茯苓15g,干姜12g,枳壳12g,桂枝12g,丹参30g,葛根30g,炙甘草15g。7剂,每日1剂,以水1200mL浸泡中药1h,大火煮开后转小火煎煮40min,去滓取药液,每日早、中、晚3次服用。

2023年4月28日二诊:胃脘胀满、耳胀、口干症状明显减轻,但仍有耳鸣。予前方去葛根,加柴胡12g,白芷15g。7剂,水煎服。

药后患者耳鸣减轻,依前方续服7剂后,耳鸣大有好转,余症亦均有明显减轻,遂继续服用水丸1个月以巩固疗效。

按 患者糖尿病病史5年,耳鸣半年,病程较长,久病多虚。中焦脾胃虚弱,运化无力,故胃脘时胀满,食后尤甚,舌质淡苔白腻;脾胃虚气生化不足,无以荣养耳、目、头、口等诸窍,故有耳鸣、头晕、视力减退、口干表现;中焦脾胃虚弱,升降失司,依《素问·阴阳应象大论》中“左右者,阴阳之道路也”之论,脾气主左升,胃气主右降,脾虚升发不足,故患者耳鸣以左侧为主;气虚无力行血,导致血瘀,故舌有瘀斑,脉细涩。综合分析,患者以中焦脾胃虚弱为本,兼瘀血阻滞。方以清代名医黄元御之黄芽汤为基础方。方中人参、甘草、茯苓、干姜四药健运脾胃中气,《长沙药解》中提出“人参是理中第一药”,可以入戊土而益胃气,走己土而助脾阳;枳壳降气,配伍柴胡与葛根、白芷升清之品以通窍;丹参活血;桂枝通络。诸药配合,共奏培土建中,升清降浊,活血祛瘀之功效,令诸窍得养、得清、得通。这体现了王冰所言之“得其机要,则动小而功大,用浅而功深”。

6 结语

窍的生理、病理与脾胃关系密切,脾胃健则诸窍得养,脾胃虚则诸窍不通。文中通过对中医文献及临床研究的系统梳理,提出糖尿病窍病的病机特点为:

脾胃虚令诸窍失养是病之源,痰瘀结致诸窍失职是病之标,气机郁使诸窍不通是病之枢。临床治疗上应健脾胃以养窍,化痰瘀以清窍,调气机以通窍,灵活选用健脾、益气、化痰、祛瘀、升清、降浊等药物,虚则补之,实则泻之,令诸窍得养、得通。

参考文献

[1]邱靖雯,徐灿坤,王硕.关于构建中医“糖尿病窍病”理论思考[J].四川中医,2023,41(10):35-38.

[2]谢君艳,邓小敏.从《脾胃论》“脾胃虚则九窍不通”论治便秘[J].辽宁中医杂志,2018,45(11):2311-2313.

[3]丁玉洁.“胃肠病致九窍不和”理论探析与临床应用[J].山东中医杂志,2015,34(11):821-823.

[4]王春梅,汤利红,汪雪晴.张仲景“勿令九窍闭塞”治疗思想探微[J].时珍国医国药,2005,16(9):815-816.

[5]宣铭杨,周冰莹,马棣元,等.从“脾胃虚则九窍不通”论治良性前列腺增生[J].环球中医药,2022,15(5):870-872.

[6]房永健,梁俊薇,韩秀丽.基于“脾胃虚则九窍不通”理论探讨分泌性中耳炎的论治新思路[J].湖南中医药大学学报,2023,43(2):359-362.

[7]徐艺,刘丽,王锦.单兆伟基于“脾胃虚则九窍不通”理论临床经验探析[J].辽宁中医杂志,2020,47(1):43-45.

[8]杜立娟,逢冰,吴倩,等.半夏泻心汤从脾论治糖尿病的理论基础及临床应用特点[J].辽宁中医杂志,2021,48(8):58-61.

[9]张智龙,吉学群,张玉红,等.调理脾胃针法治疗糖尿病视网膜病变对照研究[J].中国针灸,2006,26(12):839-842.

[10]易细香,余杨桂,张淳,等.糖尿病视网膜病变的证候统计与病机研究[J].辽宁中医杂志,2005,32(8):773-775.

[11]张亚欣,赵进喜,王世东,等.2型糖尿病视网膜病变中医证候学研究[J].世界中医药,2013,8(5):498-503.

[12]田梦源,王玉林,杨柱.王玉林教授治疗糖尿病耳聋临床经验浅述[J].时珍国医国药,2019,30(4):987-988.

[13]生生.从脾虚论治糖尿病多汗症[D].沈阳:辽宁中医药大学,2012.

[14]生生,李敬林.从脾虚生痰论治糖尿病多汗症浅识[J].实用中医内科杂志,2011,25(4):85-86.

[15]杨丽,王彩霞.《黄帝内经》脾藏意主思的研究[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(9):1152-1154.

[16]曹静,李秀琴.李秀琴教授从脾胃论治脑病经验[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(3):332-336.

[17]刘晓歌,王旭.基于气血理论探讨糖尿病认知障碍[J].中医药学报,2021,49(6):5-8.

[18]梁丽娜,战丽彬,胡守玉,等.糖尿病脾阴虚大鼠下丘脑内质网应激及滋补脾阴方药调节作用研究[J].北京中医药大学学报,2015,38(8):519-523.

[19]梁晓春.祝湛予教授治疗糖尿病的经验及贡献[J].中国临床医生,2008,36(5):68-70.

[20]林垦,廖婷婷,喻国,等.张发荣教授论治糖尿病皮肤病变的临床经验[J].中医临床研究,2020,12(15):9-10.

[21]宋红梅.豁痰祛瘀法对糖尿病大鼠早期内耳病变中耳蜗细胞凋亡的影响[D].成都:成都中医药大学,2004.

[22]邝艳萍,郭宏.从痰瘀理论探讨糖尿病性耳聋[J].环球中医药,2017,10(4):474-476.

[23]张亿,李媛媛,唐雨蕊,等.吴烈教授从痰湿质团体化角度论治糖尿病性视网膜病变经验[J].中国中医眼科杂志,2020,30(3):200-205.

[24]吕敏,王旭.消渴脑病的中医病机隐喻分析[J].中医学报,2021,36(12):2487-2490.

[25]刘水清.糖尿病病机探微[J].中医药临床杂志,2005,17(6):543-544.

[26]赵黎明,倪青.基于“两枢”理论探讨辛开苦降法治疗糖尿病的思路[J].北京中医药,2022,41(6):610-614.

[27]柯小清,胡俊,林颖,等.浅谈升清降浊法治疗糖尿病性黄斑水肿[J].福建中医药,2022,53(12):23-24,26.

[28]郑华平,郝春花.国医大师干祖望耳鼻喉科临证中的升降思想探析[J].浙江中医杂志,2020,55(8):553-554.

[29]秦尧玉,姚景玲.参芪调中汤治疗糖尿病性便秘疗效观察[J].山西中医,2015,13(5):39,60.

[30]朱璞,王瑞阳,庞国明.庞国明主任医师论糖尿病性腹泻临床证治[J].光明中医,2017,32(23):3378-3380.

[31]战丽彬,林海燕,宫晓洋,等.滋补脾阴方药对脾阴虚痴呆大鼠脑组织内质网应激影响的研究[J].世界科学技术(中医药现代化),2011,13(6):993-998.

[32]翟亚东,孙桂波,吴咏梅,等.糖尿病认知功能障碍的机制及中药干预研究进展[J].中国药理学通报,2018,34(3):303-308.

[33]单世钰.从脾阳不足论治糖尿病胃轻瘫与糖尿病便秘[D].沈阳:辽宁中医药大学,2010.

[34]郭宏,熊大经.豁痰祛瘀颗粒对糖尿病大鼠耳蜗形态学干预效应研究[J].中国中药杂志,2011,36(2):209-215.

[35]谷启全.化痰祛瘀法治疗糖尿病眼底病变疗效观察[J].山东中医杂志,2006,25(4):252-253.

[36]陈胜,冯春燕,胡艳红,等.糖尿病大鼠视网膜组织VCAM-1表达及祛瘀化痰中药干预的研究[J].福建中医药大学学报,2013,23(6):20-23.

[37]肖婧,汤银燕,盛蕾,等.益肾化痰、活血祛瘀法治疗早期糖尿病脑病思路[J].中国中医药信息杂志,2016,23(4):102-103.

[38]赵沁慧.脾胃升降与消渴关系初探[J].江苏中医药,2014,46(12):4-5.

[39]白薇,暴雪丽,张文华,等.高思华应用升降散治疗糖尿病泌汗异常经验[J].山东中医杂志,2021,40(9):977-980.

[40]孙晓泽,杜芬芬,刘爱华.升降散对DM大鼠肠道菌群结构变化及炎症因子的影响[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(8):135-137.

[41]史薇,张国立,薛秋慧,等.升清降浊通络明目方治疗糖尿病视网膜病变临床观察[J].河北中医,2019,41(3):362-366.

[42]张灵建,陈华.自拟升降清浊汤治疗糖尿病性腹泻66例[J].实用中医内科杂志,2007,21(10):33-34.

(收稿日期:2024-01-06)

(本文编辑:蒋艺芬)