

赵玲教授从脾论治肥胖 2 型糖尿病肾病经验

曾慧妍, 宋薇, 张锦明 指导: 赵玲

广东省中医院大学城医院内分泌科, 广东 广州 510006

[摘要] 介绍赵玲教授辨证论治肥胖 2 型糖尿病肾病的经验, 赵教授辨治肥胖 2 型糖尿病肾病主张不拘泥于从肾论治, 把握肥胖 2 型糖尿病肾病脾虚为本、痰瘀为标的核心病机, 以健脾化浊为切入点, 辨证施治。

[关键词] 肥胖症; 2 型糖尿病肾病; 脏腑辨证; 脾虚; 痰瘀; 健脾化浊; 赵玲

[中图分类号] R587.2 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 04-0031-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.014

广东省中医院赵玲教授师承全国名老中医任继学、栗德林、薛伯寿、黄春林教授, 从事内分泌临床研究工作二十余年, 对糖尿病肾病(DN)的治疗有独到的见解, 在肥胖 2 型糖尿病肾病(Type 2 Diabetic Nephropathy, T2DN)的治疗上强调补脾为主兼以补肾, 现将赵玲教授辨治肥胖 T2DN 经验总结如下。

1 病因病机以脾虚为本, 痰瘀为标

赵教授认为, 肥胖 T2DN 的病机之本与脾相关, 乃脾病传肾。肥胖者常常饮食不节, 喜卧好坐。《素问·通评虚实论》有云: “肥贵人, 则高粱之疾也”, 肥胖者长期饮食不节, 过食肥甘, 或者暴饮暴食, 食量过大, 可致脾运不及, 不能正常布散水谷精微以及运化水湿而成痰湿、脂膏, 从而导致形体肥胖。肥胖进一步引发消渴病, 如《素问·奇病论》云: “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”。脾主统摄, 有摄精之职, 脾气受伐, 则摄精失职, 致精微外泄, 再者脾主升清, 脾虚则清气不升浊气下流, 精微下注而形成蛋白尿, 可见蛋白是人的精微物质, 由后天之本的脾胃所化生, 而脾不摄精, 肾失封藏, 则精微外泄, 故蛋白尿主要与脾肾的功能失调密切相关, 而对于肥胖 T2DN, 脾虚更为病机的关键, 乃初病脾胃, 继而及肾, 发为糖尿病肾病。另外, 肥胖者多喜卧好坐。长期喜卧好坐, 缺乏运动, 致气血运行不畅, 脾胃呆滞, 则运化失司, 水谷精微失于输布,

化为膏脂痰湿, 亦可致精微外泄。肥胖 T2DN 的病理机制主要为疾病由脾传变至肾, 正如《素问·玉机真脏论》云: “弗治, 脾传之肾”。赵教授深入分析古今医家的临床经验, 结合临床心得, 认为肥胖 T2DN 主要病机以脾虚为本, 乃脾病及肾, 脾气亏虚是糖尿病肾病的促发因素。

此外, 赵教授还认为, 痰、瘀为肥胖 T2DN 的病理基础和产物, 为其标。《内经》云: “肥人多痰湿”, 强调了肥胖的主要病理基础是痰饮水湿内蓄。赵教授认为肥胖 T2DN 患者多脾气虚弱, 脾虚不能化生水谷精微而成痰湿。脾虚、痰湿均可进一步导致痰瘀的形成。脾虚, 气血生化乏源, 血运不畅、血流缓慢则致血瘀积于脉络; 而痰性黏滞, 易阻遏血脉, 痰湿内盛流注脉管, 血液重浊, 亦可使血行不利而瘀滞。可见痰、瘀是肥胖 T2DN 的病理基础, 同时又是 T2DN 的主要病理产物。

2 肥胖 T2DN 论治思路

结合肥胖 T2DN 的基本病因病机, 赵教授提出在论治肥胖 T2DN 时不能拘泥于肾, 应抓住脾虚为本这一病机, 治当健脾为主, 兼以补肾, 同时兼顾祛痰湿、化血瘀。因此, 在临床实践中, 尤其注意审证求因, 辨证论治, 结合患者的个体差异, 抓住疾病的主要矛盾, 治以健脾祛湿、活血化浊为法, 拟方多以加味枳术汤为基础。

枳术汤始载于《金匱要略·水气病脉证并治第十

[收稿日期] 2013-12-28

[作者简介] 曾慧妍 (1980-), 女, 医学博士, 住院医师, 研究方向: 内分泌疾病的中西医结合防治。

四》，由枳实、白术组成，具有健脾益气的功用，赵教授总结多年临床经验，自拟加味枳术汤，在枳实、白术基础上，加黄芪、大黄、荷叶，方中重用黄芪、白术益气健脾，配伍荷叶、枳实等升清导滞减肥类药物，另加大黄通腑泻浊，活血化瘀，共奏健脾祛湿、活血化浊之功。

2.1 益气健脾，重中之重 脾主运化水谷精微，化生气血，为后天之本。若脾虚运化无力，气血生化乏源，后天之精不能得到充养，可致肾虚，故而肾病易由此而生。因此，赵教授认为，治疗肥胖 T2DN 的重中之重为益气健脾，只有重视健脾才能固护中焦，使得气血生化有源。《内经》所云：“五味入胃，甘先入脾。”《本草从新》又云：“脾贵充和温厚，其性欲缓，故宜甘以缓之。”提示“甘味”是补脾药物的主味。故治疗本病尤其是在早期用药宜以“甘味”为主，因此，赵教授以黄芪、白术等甘味药物入手治疗肥胖 T2DN，意在益气健脾祛湿，根治生痰浊之源。方中重用黄芪，其性味甘温，善入脾胃，为益气健脾要药，又能利水消肿。白术主归脾胃经，长于补气以复脾运，又能燥湿、利尿以除湿邪。如脾虚甚者，还可加用党参、太子参、山药等药物加强其健脾功效，还可与茯苓、薏苡仁、泽泻、猪苓等利水消肿之品配伍。赵教授结合现代研究认为，益气健脾药物可以调节肥胖 T2DN 患者机体的免疫紊乱，抑制全身的慢性免疫炎症，从而打断肥胖糖尿病(DM)患者肾脏的恶性循环，起到保护肾脏的作用。着重益气健脾，脾运健则湿邪除，畅中焦而精微固，尿蛋白随之可消除。在治疗上通过益气健脾可以降低血糖，减轻高血糖引起的肾小球高滤过状态，降低尿蛋白^[1]。

2.2 行气导滞，兼以补肾 肥胖者多饮食不节，故赵教授在健脾基础上加用荷叶、枳实药对，以期行气导滞，兼以减肥。李东垣曾说：“荷叶中央空虚，象震卦之体，震者动也，人感之生足少阳甲胆也。人之饮食入胃，营气上行，即少阳甲胆之气也。”清代王孟英在《随息居饮食谱》中则进一步明确提出，荷叶能升发胆中清气，以达脾气。荷叶升清降浊，顺应脾之升清运化之性，轻清宣通，又可消散碍土之邪，使因邪受困之脾胃功能恢复正常，从而达到醒脾开胃作用。另外，自明代起即有用荷叶减肥，如《秘传证治要诀》载：“荷叶服之，令人瘦劣。今假病，欲容体瘦以示人者，一味服荷叶灰。”枳实历来乃行气导滞

之佳品，在治疗肥胖 T2DN 中枳实与荷叶二者联用奏效甚佳。

久病肥胖 T2DN 者，多脾病传肾，因此，赵教授通过辨证，在益气健脾基础上加用枸杞子、菟丝子、淫羊藿、补骨脂等温补肾阳之品以补肾培本。枸杞子甘平，具有滋补肝肾、益精养血的作用；补骨脂归脾、肾二经，可温肾补阳、固精温脾；再加淫羊藿、菟丝子、续断以加强补肾益精之功。温补肾阳，化气行水，则水津四布而无浊毒留滞之患。

2.3 活血化瘀，通腑泻浊 由于肥胖 T2DN 的中医基本病机为本虚标实，脾虚为本，痰瘀为标，血瘀贯穿全过程，故方中用生大黄以活血化瘀。生大黄具有通腑泻浊、活血化瘀等功效，能够消除体内瘀积。生大黄减少尿蛋白排泄，减轻肾组织氧化应激反应的作用已被证实^[2]，是治疗肾病的重要药物。若腑气不降、大便不通，受纳尚可，在大黄基础上合用四磨汤或可加用药对赤芍、白芍活血散瘀，益脾通便。赵教授结合现代研究认为，便秘可导致形成多种肠源性毒素，应用生大黄、白芍等通腑泄浊之品可以促进毒素的排泄，减少肠道毒素的吸收，对于减轻肥胖 T2DN 浊毒证有重要意义^[3]。若腑气不通兼受纳不佳，还可在自拟加味枳术汤基础上加用陈皮、厚朴、谷芽、麦芽等药加强行气通腑之功。若患者瘀象甚重，赵教授还常加用桃仁、丹参、三七、莪术等活血类药物，血瘀化则脉络通，邪气散则正气固。

3 病案举例

患者，男，51 岁，因“反复下肢浮肿，夜尿增多腰痛 2 年余”初诊。体型肥胖，有 2 型糖尿病病史 7 年，2 年前开始出现反复下肢浮肿，夜尿增多，服用西药治疗后症状未见改善。现诊见：查身高 166 cm，体重 83 kg，体重指数(BMI)：30.1，尿微量白蛋白 694 mg/24 h。症见尿频量多，尿液可见大量泡沫，双下肢轻度水肿，时觉喉中有痰，乏力，喜卧好坐，腹胀，纳差，大便干结，2~3 日一行。舌体胖大、舌淡暗、苔黄微腻，脉沉滑。既往有高血压病史 10 年。赵教授接诊后，考虑西医诊断：糖尿病性肾病；2 型糖尿病；高血压病；肥胖症。中医诊断：消渴肾病，消渴；辨证属脾肾气虚，水湿瘀阻。予以健脾补肾、行气化湿为大法，自拟加味枳术汤，处方：黄芪 50 g，党参、茯苓各 30 g，白术、白芍、泽泻、猪苓各 20 g，枳实、荷叶、大黄、丹

参、谷芽、麦芽、枸杞子各 15 g，陈皮 10 g。每天 1 剂，水煎服，连服 7 剂。

二诊：患者诉服药后腹胀、便秘明显改善，胃纳较前稍好转，双足浮肿减轻，舌质暗、苔稍黄，脉沉。前方去谷芽、麦芽，加菟丝子 15 g 补肾。每天 1 剂，水煎服，连服 7 剂。

三诊：患者诉服药后纳佳，精神尚好，大便每天 2 次，小便调，夜尿及尿内泡沫明显减少，下肢浮肿消退。舌淡暗、苔薄白，脉沉。前方去白芍、泽泻、猪苓，大黄减为 5 g，加淫羊藿补肾。维持用药 3 月后复查体重 75 kg，尿微量白蛋白 213 mg/24 h。再 3 月维持用药，复查尿微量白蛋白 61 mg/24 h，诸症均无。

后间断服用中药治疗。随访 2 年，水肿未复发，尿微量白蛋白波动在 29~52 mg/24 h 之间。

按：赵教授认为辨治肥胖 T2DN 主张不拘泥于从肾论治，应病证结合，理清疾病病机，临证时须重视脾虚水湿瘀阻这一核心病机。此患者初诊虽然辨证为脾肾气虚，但患者乏力、腹胀、纳差，脾虚湿阻气滞明显，考虑补肾药滋腻碍脾胃，故先以益气健脾、

行气消滞、利湿为法，待中焦升降改善后，再进平补肾阴肾阳之药，如菟丝子、淫羊藿等。

4 小结

综上所述，赵教授认为，把握肥胖 2 型糖尿病肾病脾虚为本、痰瘀为标的核心病机，治疗上重用健脾药物，以健脾化浊为则，使脾气得健，运化之机渐复，气血生化有源，以充养后天之本，才能达到脾肾同治，治病求本的目的。从赵教授诊治肥胖 T2DN 经验可看出，在进行中医辨证论治过程中，把握疾病的核心病机是关键，针对核心病机进行治疗往往能获得更理想的临床疗效。

[参考文献]

- [1] 刘丽宁. 健脾补肾化痰降浊法治疗糖尿病肾病机理探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(7): 14- 16.
- [2] 唐宗琼. 大黄及其复方治疗糖尿病肾病的研究进展[J]. 四川生理科学杂志, 2004, 26(4): 157- 158.
- [3] 邹川, 吴秀清, 林启展. 通腑泄浊综合疗法对血液透析患者功能性便秘的影响[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(4): 875- 878.

(责任编辑：刘淑婷)



·书讯·1. 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生参考。每本 15 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：51 0405，并在汇款单附言栏注明书名、数量。

2. 《〈内经〉临证温课与辅导》由广州中医药大学黎敬波教授编著，人民卫生出版社出版。本书针对目前中医经典教学与临床实践相脱节的问题，力图贴近临床，深度挖掘《内经》临证思想，以指导解决临床实际问题。本书的特点是精简、实用和归真，书中引用原文较广泛，是对本科学学习经文的扩展，书中对原文的解释尽量精简，点到即止。全书与疾病及诊治的相关内容较多，分析解释也尽量做到联系实际，实用与归真并重是本书的特点。每本 35 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：51 0405。