

●岐黄随笔●

引用:王靖雯,李晋宏.基于张锡纯大气理论探讨糖尿病认知功能障碍[J].湖南中医杂志,2023,39(8):101-103.

基于张锡纯大气理论探讨糖尿病认知功能障碍

王靖雯¹,李晋宏²

(1. 天津中医药大学,天津,301617;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300250)

[摘要] 本文基于张锡纯大气理论对糖尿病认知功能障碍(DCI)的中医病机及治疗进行探讨,认为本病病机以“大气虚陷,神失所养”为本,“大气虚滞,神机不利”为标,提出“调补大气,顾护五脏”是本病防治的关键原则,以期为临床有效干预DCI的发生与发展提供新思路。

[关键词] 糖尿病认知功能障碍;中医药治疗;大气理论;张锡纯

[中图分类号] R259.872 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.08.028

糖尿病是认知功能障碍的独立危险因素之一^[1]。伴随糖尿病病情发展,患者可出现不同程度的学习记忆、理解判断能力下降等认知功能损伤症状,临床称之为糖尿病认知功能障碍(diabetic cognitive impairment, DCI)^[2]。DCI的发生使糖尿病患者治疗依从性降低,血糖控制不佳,低血糖等严重并发症发生率升高,对糖尿病患者的生活质量及其基础病的病情控制造成严重负面影响^[3]。目前,DCI的具体发病机制尚未明确,现代医学认为本病的发生是多环节、多因素共同作用的结果^[4]。治疗方面,西医仍处于探索阶段,暂无特效药物^[5]。中医药治疗在有效预防、延缓糖尿病相关认知损害的发生发展方面被认为具有多元化、多靶点的优势与发展前景,受到越来越广泛的关注^[6]。

中医学认为DCI属“痴呆”“健忘”范畴,病机以正气虚为本、痰瘀阻络为标^[7]。近代中医大家张锡纯在《医学衷中参西录》中指出,胸中大气“能撑持全身,振作精神,以及心思脑力、官骸动作,莫不赖乎此气”,认为精神活动、认知能力与“胸中大气”密切相关。受张锡纯大气理论启发,笔者从中医病机及治疗策略等方面对DCI展开探讨,以期为本病的临床辨治提供参考。

1 张锡纯大气理论

大气之名源自《黄帝内经》,历代医家均有论述^[8]。张锡纯基于前人对“大气”的认识,于《医学衷

中参西录》一书中从大气的生成、来源、功能及病理变化等方面进行总结,并进一步提出“大气下陷”学说,创制升陷汤类方主治大气下陷证及其各类兼症^[9],完善了大气理论系统。张锡纯大气理论开拓了临床诊治疾病的思路,受到后世医家的重视,被广泛运用于指导临床各科疾病的治疗^[10]。张锡纯谓大气又名宗气,因其为生命之宗主而得名,此气生发自肾脏,肾之元气充盛,经肝气引导上升,转积胸中,与肺脏吸入自然界之清气相化合,受脾胃水谷之气滋养,胸中大气乃成。张锡纯认为大气的功能主要包括走息道以鼓动呼吸、贯心脉以助运气血、下蓄丹田以充盛肾元三方面,既为一身诸气之纲领,又为周身血脉之统帅,并指出:“人之一身,皆气之所撑悬也。此气在下焦为元气,在中焦为中气,在上焦为大气,区域虽分,而实一气贯之。”大气虽居贮于上焦胸中,但功能不局限于上焦,其运行流经任督二脉,分布于三焦各脏腑经络之间,环绕周身运转不息而撑持全身、调和诸脏,为各脏腑正常生理活动提供支持 with 动力^[11]。大气之病理变化主要包括大气虚损、大气瘀滞、大气上逆、大气下陷四端^[12]。大气虚衰会影响呼吸、血运之枢机,使体内外之气不能接续,周身气血失于统摄,导致诸脏腑功能失调,百病皆生。

2 大气理论在DCI发病中的作用

2.1 大气虚陷,神失所养 中医学将认知功能归属

为“神”的范畴。从与神明相关的脏腑方面出发,张锡纯主张“心脑共主神明”说,认为大气息息上升,不断撑持心血源源上输于脑,营养脑筋,使心脑相通,心中识神与脑中元神相应,才能使人精神意识、思维活动得以维持,即“神明之体贮藏于脑,神明之用出于心”^[13]。从维持认知功能所需的物质基础出发,张锡纯指出:“百体之知觉运动虽关乎脑气筋,而脑筋之病与不病又关乎胸中大气”。“脑气筋”先天生于肾中真阴真阳之气,为至精至贵之液体沿督脉上升灌注于脑而成;后天受胸中大气斡旋上升所持之心中气血与肾元精微所充养,以司知觉、运动之功能。《灵枢·五变》言:“五脏皆柔弱者,善病消瘵。”糖尿病患者积劳久病,内外之邪多耗伤五脏之气,其肺中清气、水谷之气与肾中元气因而不足,大气生化乏源,虚损过极而失其本位,无力撑持全身,上呈津液,故临床多见乏力、口渴等症状而发为“消渴”。由此可见,大气虚陷,清阳不升,上部之气化生不足是消渴与神昏健忘的共同病机环节。《灵枢·口问》言:“上气不足,脑为之不满。”大气虚损则无力鼓动心中气血、肾中精微上行充注于脑,上气虚而脑髓神经无所凭借,运动知觉失司,神机失用;脑中神明久失其养,无以保合,日久髓减脑消,呆病渐成而善忘。因此,五脏虚损,大气虚陷,上气不足,脑髓失养是DCI发生的始动因素和病机之本。

2.2 大气虚滞,神机不利 张锡纯云:“盖大气旺,则全体充盛,气化流通,风寒痰涎,皆不能为恙。大气虚,则腠理不固,而风寒易受,脉管湮瘀,而痰涎易郁矣。”大气充盛则周身气机得运,升降有度,气血津液生化如常,正气存内而邪不可干;大气虚羸则气机失调,周身气血失于统摄,气滞血瘀津停。糖尿病患者久病,五脏虚损,大气常有不足而导致气血津液瘀滞,易有痰浊瘀血等病理产物内蕴而生。《仁斋直指方论》云:“血之为患……蓄之在上,其人忘。”瘀血阻滞脑络,则患者脑气筋运转不利而善忘。《石室秘录》云:“痰势最盛,呆气最深。”痰浊蒙蔽清窍,则患者神明不清,应答、记忆能力减退。反之痰浊、瘀血等病理产物凝聚于三焦血脉经络与息道之间,阻塞大气运行通路,更加重大气灌注障碍,从而使五脏失养,无以资生大气,恶性循环。因此,大气失充,久虚致瘀,瘀瘀阻滞脑络,神机不利是糖尿病患者发生认知功能障碍的病机之标。

3 大气理论指导防治DCI

3.1 补益升提 针对DCI以大气虚陷为本的病机特点,治疗当以补益升提大气为基础,方剂以升陷汤

(由生黄芪六钱、柴胡一钱五分、升麻一钱、桔梗一钱五分、知母三钱组成)为代表。方中黄芪为君,为补气之长,同补肺、脾、肾三脏,通过补一身之气,使大气化生有源。其性质轻清,与清气有同气相求之妙,善于升举大气,撑持气血,对下陷之证疗效甚佳。升麻为阳明之药,引导大气上升于左;柴胡为少阳之药引导大气上升于右。桔梗开宣肺气,为药中之舟楫,载诸药上升至胸中为向导。用知母者,因其性凉,能佐治黄芪稍热之性,以防温燥伤津,且具有养心安神之功效。诸药合用,肺气之宣发、脾胃之运化、肾脏之气化均得以助益,从而达到益气升提的目的。大气充盛,气血精微自能源源上升充注于脑。脑髓神经既得充养,神明有所凭借,则神机健旺,使人能明辨是非,毫无错谬。顾维超以升陷汤为基础方,衍生创制加味升陷饮,治疗以大气下陷为主证的消渴、健忘等病症,疗效确切^[14]。多项现代药理研究也证实了升陷汤中的中药成分对于改善糖尿病患者高血糖及其并发的中枢神经系统疾病均具有较大帮助^[15-17]。

3.2 调气通络 《素问·阴阳应象大论》记载:“气虚宜掣引之。”王冰注:“掣,读为导,导引则气行调畅。”大气循环周流,斡旋经络脏腑之间,贵在运转^[18]。张锡纯于《医学衷中参西录》病案中提出健忘、四肢乏力、动作不灵属脑贫血之上气不足证,并指出此气血虚者,其经络多有瘀滞,治疗中以补益大气兼驱邪(活血化瘀、祛风消痰等)为治法,常用黄芪、当归、乳香、没药、鹿角胶等药,创加味补血汤(组方由黄芪一两、当归五钱、龙眼肉五钱、鹿角胶三钱、丹参三钱、乳香三钱、没药三钱、甘松二钱组成)、补脑振痿汤(生黄芪二两、当归八钱、龙眼肉八钱、杭黄肉五钱、胡桃肉五钱、蜃虫三枚、地龙去净土三钱、生乳香三钱、生没药三钱、鹿角胶六钱、制马钱子末三分)、干颓汤(生箭芪五两、当归一两、甘枸杞果一两、净杭黄肉一两、生滴乳香三钱、生明没药三钱、鹿角胶捣碎六钱)等方剂。三方中黄芪之分量均倍于当归,峻补大气使血分得以化生、升举。用当归、乳香与没药活血化瘀清除病理产物,补气升陷的同时注重疏通大气流转之通路。鹿角胶为血肉有情之品,与龙眼肉、山茱萸等相须为用,共奏补气养血、填精益髓之功。加味补血汤用甘松者,为其能鼓舞心之搏动,助其输血于脑,又为调养神经之要品,引诸药至脑。补脑振痿汤中辅以地龙、蜃虫,因其善于接引伤断之血管神经,而马钱子活血通络,其成分具有兴奋中枢神经系统、提高感觉器官功能的作用^[19]。补脑振痿汤

相较于颓汤之药仅少枸杞子,因胡桃肉可代枸杞子补肾,且有强健筋骨之效也。以上三方之用药,虽用活血之法,但寓通于补,祛邪消瘀的同时又借活血药流通之力行补药之滞,助补药之力旨在调补大气,祛瘀生新。《金匱要略》言:“大气一转,其气乃散。”大气旺而运转不息,痰瘀得散,气血调畅,则脑络和利,神明自通。因此,在DCI临床治疗中,补益大气的基础上还应注重辨证论治,辅以调畅气机,化痰消瘀通络。国医大师张志远认为大气郁结是为多种精神行为疾病的重要病机,大气郁滞可致痰饮、瘀血等“浊毒”产生,其临床运用调气法补大气之不足,行大气之郁滞,对于健忘、痴呆等病症具有良好的治疗效果^[20]。

3.3 顾护五脏 DCI的病位虽在脑府,但脑所主之精神活动、知觉运动能力离不开五脏功能的协调运作。大气周流三焦,其形成是五脏共同作用的结果,其充盛流通与一身五脏功能调和相互影响、促进,关系密切。因此,在DCI的防治中当注重顾护五脏。针对以大气下陷为主要病机而兼有不同脏腑病变患者,张锡纯以升陷汤为主方加减化裁,拟回阳升陷汤、理郁升陷汤、醒脾升陷汤等,临床可参考其用药以辨证论治。大气下陷兼心肺阳虚,症见短气、畏寒,舌淡脉弱者,治宜升陷汤加干姜、桂枝、当归、炙甘草等温振心阳,如回阳升陷汤(生黄芪八钱、干姜六钱、当归身四钱、桂枝尖三钱、甘草一钱)。大气下陷兼气分郁结,经络湮瘀,症见胁下撑胀疼痛、胸中满闷,脉沉细者,可在升陷汤基础上加入当归、没药、白芍、龙骨、牡蛎等调气解郁、活血敛肝,方以理郁升陷汤(生黄芪六钱、知母三钱、当归身三钱、桂枝尖半钱、柴胡半钱、乳香不去油三钱、没药不去油三钱)为代表。脾气虚极下陷,症见食少纳呆、小便不禁者,可于升陷汤内加白术、炙甘草升补脾气,桑寄生、续断升补肝气,山茱萸补肾益精,共同填补大气,如醒脾升陷汤(生黄芪四钱、白术四钱、萸肉去净核四钱、龙骨煅捣四钱、牡蛎煅捣四钱、川续断三钱、桑寄生三钱、川草薢二钱、甘草蜜炙二钱)。

4 小 结

张锡纯贯通中西医理,其大气理论为有效防止、延缓DCI的发生发展,提高临床糖尿病患者的综合治疗效果及改善其生活质量提供了新的思路,具有重要临床意义。基于张锡纯大气理论,笔者认为DCI的发病病机以五脏虚损、大气虚陷、脑失充养为本,以大气虚滞、痰瘀内生、阻滞脑络为标。治疗应以调补大气,顾护五脏为原则,“补”即依照大气生成之路注重补

益肺、脾、肾三脏之气,通过助肺宣发,健脾运化,益肾气化以补益升提大气,充养脑髓神经,濡养神明;“调”即通过排除阻碍大气运行的障碍,如脏腑经络间的瘀血、痰饮等病理产物,或其他内外邪气等,解除血脉经络瘀滞,使大气环周运行之通路畅通,气机调畅,脑筋和利。于临床遣方用药时注重辨证论治,顾护五脏正气。五脏充盈,大气既通既旺,则诸症当愈。

参考文献

- [1] CUKIERMAN T, GERSTEIN H C, WILLIAMSON J D. Cognitive decline and dementia in diabetes—systematic overview of prospective observational studies[J]. *Diabetologia*, 2005, 48(12): 2460–2469.
- [2] 中华医学会内分泌学分会. 糖尿病患者认知功能障碍专家共识[J]. *中华糖尿病杂志*, 2021, 13(7): 678–694.
- [3] WITONIOWSKA-LONC N, JACEK POLANSKI, WOJCIECH TANSKI, et al. Impact of cognitive impairment on adherence to treatment and self-care in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 2021, 14: 193–203.
- [4] 杨荣禄, 张宁. 糖尿病相关认知功能障碍发病机制研究进展[J]. *医学综述*, 2022, 28(1): 146–151.
- [5] 张京华, 甄仲, 田佳星. 糖尿病认知功能障碍诊疗研究进展[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2020, 28(12): 949–952.
- [6] 刘媛, 刘超. 糖尿病相关认知损害与中医药治疗概况[J]. *湖南中医杂志*, 2018, 34(7): 216–218.
- [7] 杨婵, 谢子妍, 唐诗韵, 等. 从“伏邪”理论探讨糖尿病认知功能障碍[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2019, 25(8): 1040–1042.
- [8] 徐博文, 朱雅文, 赵硕琪, 等. “大气理论”学术思想内涵及发展沿革浅析[J]. *中国民族民间医药*, 2021, 30(15): 11–15.
- [9] 范逸品, 曹洪欣. 大气学说的形成与发展[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2010, 16(11): 976–979.
- [10] 李海松. 张锡纯“大气下陷”学说初探[J]. *内蒙古中医药*, 2017, 8(15): 140–141.
- [11] 肖盼盼. 张锡纯胸中大气理论探析[J]. *山东中医药大学学报*, 2012, 36(5): 401–402.
- [12] 陈吉全. 张锡纯大气理论基本问题及临床应用探讨[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(6): 2858–2861.
- [13] 潘大为. 张锡纯“心脑共主神明”说分析[J]. *时珍国医国药*, 2007, 18(12): 3133–3134.
- [14] 陶方泽, 刘擎, 顾润环, 等. 顾维超治疗大气下陷遣方用药经验摘要[J]. *浙江中医药大学学报*, 2017, 41(3): 211–214.
- [15] 马艳春, 段莹, 胡建辉, 等. 黄芪治疗糖尿病及其并发症研究进展[J]. *中医药学报*, 2022, 50(6): 103–107.
- [16] 周龙云, 田子睿, 刘书芬, 等. 黄芪对中枢神经系统的药理作用及毒理研究现状[J]. *中草药*, 2018, 49(20): 4935–4944.
- [17] 刘健, 喻凯, 王明奎, 等. 知母中 Officialisinsin I 降糖机制及中枢神经保护研究[J]. *中华中医药杂志*, 2017, 32(2): 782–785.
- [18] 范逸品, 李海英, 王乐, 等. 运转大气三法初探[J]. *上海中医药大学学报*, 2012, 26(2): 30–31.
- [19] 范东伟, 廖姣姣, 冯玉婷, 等. 马钱子及其活性成分临床应用研究进展[J]. *科技导报*, 2023, 41(3): 37–43.
- [20] 王淦. 国医大师张志远内科临证经验及学术思想研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020. (收稿日期: 2023–05–10)

[编辑: 徐琦]