

隋唐医家论消渴病述略

上海中医药大学 98 级硕士生 (200032) 童晓青

关键词 消渴 各家学说

《诸病源候论》是隋代太医博士巢元方等的著作,成书于隋大业 6 年(公元 601 年),全书五十卷,是我国最早的证候分类著作。《诸病源候论》中有消渴病诸候专篇,共 8 论,对消渴的病因、病机、症状、诊断、变证、防治做了全面的阐述。《备急千金要方》、《千金翼方》分别成书于公元 652 年和公元 682 年,不但继承了《内经》、《伤寒杂病论》及《诸病源候论》对消渴的认识,还在此基础上做了进一步的阐述,而且记载并创制了许多防治消渴行而有效的验方。《外台秘要》成书于公元 752 年,晋唐年间散佚的许多医书,都赖此书而得以流传,它概括总结了唐以前的医学成就,也记载了当时关于消渴的著作以及在诊断、防治等方面的经验总结。

魏晋时期服石之法蔚然成风,服石不当而致疾病使隋唐医家对消渴病因病机的认识有很大的影响。也是他们论治消渴的理论基础。《诸病源候论》消渴诸论中指出:“由少服五石诸丸散,积经年岁……使人下焦虚热”而致消渴。孙思邈及王焘也赞同服石而致消渴的说法,记载了李文博服食白石英而致消渴的病例。五石散为金石壮阳之品,多服则燥热伤阴,积久伤肾,肾阴虚竭,虚阳上亢,热炼津液,终致消渴诸症,甚则产生诸多变证。服石是否是导致消渴的原因,现在难以确证,但由此可知隋唐医家极为重视燥热伤肾,虚热上炎的病理机制。这一点也体现在处方用药上。

在饮食不节方面,巢元方宗《内经》之旨,阐发了“此人必数食甘美而多肥”。孙思邈则强调了饮食不节、嗜酒贪杯在消渴发病中的重要地位。《备急千金要方》消渴篇指出:“凡积久饮酒,未有不成消渴,然则大寒凝海而酒不冻,明其酒性酷热,物无以加。脯炙盐咸,此味酒客耽嗜,不离其口,三觞之后,制不由己,饮淡啖无度,咀嚼鲜酱,不择酸咸,积年长夜,酣兴不解,遂使三焦猛热,五脏乾燥。木石尤且焦枯,在人何能不渴。”明确指出,长期饮酒,嗜食酸甜厚味,积久化热,消烁阴津而为消渴。

再次,隋唐医家都认识到劳欲过度是形成消渴的主要病因之一。由于少年强壮之时,恣情快意,或由服石不当而房劳过度,以致肾虚精耗,虚热上灼而成消渴。王焘在《外台秘要》中云:“肾精虚耗,下焦生热”,又在《外台》第十一卷中引近效祠部李郎中论“消渴者,原其发动,此则肾虚所致”。另外,《外台秘要·将息禁忌论一首》中有“悲哀憔悴,伤也”的记载,指出了情志因素也是消渴的致病原因之一。

由上可见,隋唐医家认为消渴形成主要原因是服石不当、饮食不节、房劳过度,且在当时已经认识到情志失调亦可以引发消渴诸症。强调“肾虚”和“燥热”在消渴病理机制中的重要地位。其中“热”又可以分为实热、虚热两类。例如《诸病源候论》云:“若脏腑因虚实而生热者,热气在内,则津液竭少,故渴也”。实热多由饮食不节,多食肥甘厚腻之品,久而酝酿化热;或由服石不当,及至年老时下焦亏虚而石热独盛所致。“虚热”又多由房劳过度,或服石伤肾,肾阴亏损,终成虚热耗津之热,“肾气虚耗,下焦生热,热则肾燥,燥则渴”。孙思邈曰:“然此病皆由虚热所为耳”。如:“下焦虚热,石热独盛,则肾为之燥”。

《诸病源候论》将消渴的临床表现归纳为八候(消渴候、渴病候、大渴后虚乏候、渴利候、渴利后损候、渴利后发疮候、渴利候、强中候),并且根据症状的不同,将广义的消渴又分为消渴、渴利、内消三个证候,明确了它们的概念与区别。“夫消渴者,渴不止,小便多是也。”“渴利者,随饮小便故也。”“内消病者,不渴而小便多是也。”孙思邈对“内消”又有进一步发挥,指出“内消者,食物皆消作小便也”,对消渴小便多进行了解释。《外台秘要·消渴消中》篇引《古今录验方》云:消渴有三:一为消渴病也,二为消中病也,三为肾消病也。

在诊断上,隋唐时期有了突破性的巨大成就,《外台》引《古今录验方》云:“渴而饮水多,小便数,有脂,似麸片甜者,皆是消渴也”,又指出“每发即小便至甜”这是世界上最早有关消渴病人小便发甜的记载,比 1674 年英国人托马斯·威廉发现糖尿病病人

尿甜如蜜的记载早了 900 多年。从《外台》的记载可见隋唐时期的医家不仅已经认识到消渴病人有小便甜的症状并将其作为诊断和预后标准,而且已经从“肾气不足,不能蒸腾五谷之气以上濡五脏,谷气下泄而为小便,故小便甜”来解释了尿甜的原因。

此外,《诸病源候论》中有“其久病变,或发痼疽,或成水瘕”的论述。并且指出消渴并发痼疽脓疡的机理在于热灼津液,津液竭则经络涩,经络涩则营卫不行,营卫不行,热气留滞而气血壅阻。孙思邈在《备急千金要方》中也提到“消渴之人愈与未愈,常需思虑有大痛”,“消渴之人,必于大骨节间发痼疽而卒,所以戒之在大痛也”。可见孙思邈对消渴病人容易并发痼疽有了深刻的认识,且已认识到并发痼疽是当时消渴致死的主要原因。此外,在《诸病源候论》中已经有关于“强中候”的描述,指出这是由于下焦虚热,肾虚不复能制精液而成,《千金》、《外台》沿用了这一说法。

最值得一提的是,隋唐医家在消渴的预防治疗方面所做的贡献。前面在病因病机中已经谈到,隋唐医家认为消渴主要是由服石不当,房劳过度造成肾虚不能固摄,肾阴亏虚,虚热上炎,消烁津液,终成脏腑不和,气血壅滞之证,此为虚热致病。由于饮食不节而致内热中满,郁热灼津则成消渴,此为实热致病。因此,隋唐时期消渴的治则主要是清热、滋阴、补肾。《内经》对消渴的论述有论而无方,《金匱要略》中消渴的方药甚少。至《千金》则载方众多,对消渴诸症均有详细方药,其中“黄连丸”、“猪肚丸”等沿用至今,还明确指出了“内有热气者则喜渴也,除其热则止;渴兼虚者,须除热而兼宜补虚,则病愈”的治疗原则。《备急千金要方》、《千金翼方》共收录方剂 74 首,用药一百多种,其中以栝蒌(根)用的次数最多,其次依次为麦冬、甘草、黄连、生地、茯苓、茯神、石膏、人参、知母、黄芩、桂心、泽泻、苡蓉、菟丝子等。这些药中,主要是清热养阴生津,其次是补气、益肾。孙思邈的代表方黄连丸由黄连、生地两味组成,一味以清热为主,一味清热养阴生津;猪肚丸亦由大量清热养阴生津药组成,而九房散、棘刺丸、增损肾沥汤等则为补肾方剂,不难看出隋唐医家在治疗消渴时对清热、养阴、益肾的重视。另外,《千金翼方》卷第一用药处方还记载了 40 味治疗消渴的药物。《外台秘要》所载之方大多源于《千金》。因此,总的治则相似,不过《外台》除《千金》之外还记载了张文仲等其他医家的方药,同时还记载了一些消渴

变证或并发症的治疗方药。

隋唐医家对消渴的预防及治疗禁忌已经有了深入的认识,尤其表现在注重平时的摄生调养方面。例如《诸病源候论》中在饮食方面要求患者“陈宿宿食,虫蝎余残,不得食,少眇著口中,数嚼少湍咽。”还要求“先行一百二十步,多者千步,然后食之”,“食已,亦勿眠。”尤其难能可贵的是,当时孙思邈已经把控制饮食看成消渴能否治愈的关键因素,他在《备急千金要方》中指出“治之愈否,属在病者。若能如方节慎,旬月而廖,不自爱惜,死不旋踵。……其所慎者有三,一饮酒,二房室,三咸食及面。能慎此者,虽不服药而自可无他;不知此者,纵有金丹亦不可救,深思慎之”。在谈到痼疽的防治时,孙思邈曰:“消渴之人愈与未愈,常须思虑有大痛,……当预备痼药以防之”,要求患者时时防患于未然,防止并及早治疗并发症。《外台秘要》是孙思邈等前贤著作的概括总结,而王焘在前人认识的基础上又有所发展。《外台》指出:消渴特忌房室、热面、饼干脯、一切热肉、粳米饭、李子等,并且认为“不能饱食便卧,亦不宜终日久坐;人应小劳,但莫劳疲极;食毕即行步,稍畅而坐”。这些要求患者控制饮食、节制房室、劳逸适度,经常适当的参加体力劳动以防治消渴的思想在当时应该说是十分难能可贵的。

(收稿日期 2000-07-21)

《人尿是宝·我喝我尿治我病》 征 订 启 事

《人尿是宝·我喝我尿治我病》是由郭峰主审、杨连生主编、白山出版社出版的论述尿疗的专著。尿疗历史悠久,源远流长,是祖国医学的组成部分。尿疗是运用自身体内具有的活性物质来增强自身免疫功能的疗法。本书收录朱锦富、保亚夫、相宝印等 80 余位尿疗专家与实践者的研究与经验,从理论与应用结合上论述了尿疗的历史源流、治病机理、应用方法及治疗效果。同时介绍了 60 余位尿疗实践者的经验。本书是我国首次对尿疗法系统全面地论述,内容翔实,文字简炼,是难得的百家良方,可供尿疗研究与实践者参考。每册 25 元(含邮挂费),数量有限,欲购者请汇款至 110032,沈阳市辽宁中医药大学尿疗协会,望写清收件人姓名、地址、邮编。 <http://www.cnitp.com.cn>