

# 养阴生津法在消渴病治疗中的地位 and 作用

李 宁 全小林 张 斌  
( 中日友好医院 北京 100029)

关键词: 消渴病; 阴虚燥热; 养阴生津  
中图分类号: R 255.4

## 1 消渴病伤津耗阴的机制

中医理论认为消渴病的基本病机是阴虚燥热, 津液代谢失调是消渴病发生发展的主要病变机制<sup>[1]</sup>。正如《临证指南医案》指出:“三消一症, 虽有上、中、下之分, 其实不越阴亏阳亢, 津涸热淫而已。”纵观中医学对消渴病的临床治疗与理论探讨, 可以将消渴病阴津耗伤的机制归纳为火盛伤津耗阴与多尿伤阴。

### 1.1 热盛伤津耗阴

火盛伤阴是消渴病的主要发病机制。阳气过盛, 机能亢奋, 必然使物质消耗增加, 以致伤阴耗液。如《儒门事亲》云:“消之证不同, 归之火则一也。”刘

河间、李东垣也认为“燥热”导致津液不足是消渴病的根本病机。张景岳则进一步提出“消渴证有阴阳, ……由于火盛则阴虚, 是皆阳消之证”, 而火证也有实火、虚火之分:“有实火者, 以邪热有余也; 有虚火者, 以真阴不足也。”由于病因不同, 邪热伤及脏腑不同, 其病机和临床表现也不同。

(1) 胃火。胃火伤津耗液主要是由于“酒面无节, 酷嗜炙煿糟粕咸酸酢醢甘肥腥膻之属”损伤脾胃所致, 是消渴病发病的主要原因之一。如《医门法律》所言:“消渴之患, 始于胃而极于肺肾”。久食肥甘厚味, 壅郁化火, 阳明热盛, 邪火杀谷, 而见消谷善饥。同时, 由于胃热使饮食精微皆消作小便而出, 所

李 宁, 29 岁, 女, 医学硕士, 住院医师

4 王金荣·老年血瘀证的临床实验研究·中国中医基础医学杂志, 1998, 4 ( 1 ) : 34

5 有地滋·中国及び日本の医书かりみな瘀血の考察·汉方の临床, 1985, 32 ( 4 ) : 14

6 忠人·激素剂的瘀血作用和桂枝茯苓丸的祛瘀血作用·汉方医学, 1984, 8 ( 8 ) : 16

7 吴 江, 张淑琴, 饶明俐·急性脑血衰栓形成患者血浆 TXB<sub>2</sub>/6-keto-PGF<sub>1α</sub> 含量、血小板聚集功能、血脂、脂蛋白及血液粘度变化的观察·中风及神经疾病杂志, 1991, 8 ( 1 ) : 15

8 邓常青, 江劲波·脑血栓患者凝血分子标记物变化与血瘀证的关系·中国中医基础医学杂志, 1999, 5 ( 10 ) : 34

9 左振素·也谈糖尿病从瘀论治·实用中西医结合杂志, 1993, 6 ( 11 ) : 653

10 王 雁·溃疡病、慢性胃炎和胃癌患者胃粘膜血流量的研究·中华内科杂志, 1993, ( 32 ) : 4

11 张 琳·幽门螺旋菌与慢性萎缩性胃炎发病关系及防治研究·中国中西医结合杂志, 1992, 12 ( 9 ) : 521

12 王同立·长寿初探·中医药学报, 1982, ( 3 ) : 23

13 朱曾柏·发挥中医药优势和特色延缓衰老·中国中医基础理论杂志, 1999, 5 ( 4 ) : 29

14 刘晓瑞, 王树林, 俞钟义·血红素抗衰老作用的实验研究·中国中医基础医学杂志, 1999, 5 ( 1 ) : 28

15 张 沉·虞抟防治老年病特点简论·辽宁中医杂志, 1982, ( 3 ) : 21

16 朱建华, 郝传铮, 沈 芳, 等·验方双降散治疗高粘血症临床研究·中国中医老年学杂志, 1999, 5 ( 11 ) : 38

17 徐凤芹, 史大卓, 陈可冀·精制血府胶囊对犬急性心肌梗死心脏血流动力学和心肌耗氧量的影响·中国中西医结合杂志, 1998, 18 ( 1 ) : 32

18 葛金文, 陈大舜, 刘建华, 等·王清任三逐瘀汤抗家兔心肌缺血损伤作用的比较研究·中国中医基础医学杂志, 2000, 6 ( 2 ) : 37

19 张重刚·三子祛痰法对人红细胞 SOD 和血浆 LPO 水平的影响·中国医药学报, 1996, 11 ( 6 ) : 56

20 危北海·慢性胃炎的诊治·中西医结合杂志, 1990, 10 ( 5 ) : 265

21 樊 群·活血化瘀是治疗胃癌前病变的关键环节·中国中医基础医学杂志, 1997, 3 ( 5 ) : 52

22 蒋文跃·补肾化瘀方药调整免疫衰老的机理研究·中国中西医结合杂志, 1995, 15 ( 6 ) : 353

( 收稿日期: 2000-05-20)

以善食而瘦。《素问·气厥论》中云：“大肠移热于胃，善食而瘦”。张仲景也认为“趺阳脉浮而数，浮即为气，数即为消谷而大坚，气盛则溲数，溲数即坚，坚数相搏，即为消渴”，并提出用白虎加人参汤治疗阳明热盛、津液受损的消渴病中火热盛而且阴津亏损的证候。胃火久燔，一方面灼伤脾胃阴津；另一方面，胃处中焦，胃火既可上炎刑金，使肺津更燥，又可下传于肾，使肾液愈亏，尚可壅遏肌肤而为痈疽。因而胃火在消渴病中可以遍传三焦。因此，胃火伤津耗液既是消渴病发生的重要病因病机，也是消渴病治疗以及防止传变的关键环节。

(2) 肺热。由于饮食不节，助热化火，胃火上炎，或五志过极，心火灼肺，或肾精不足，水不制火，虚火上炎于肺，皆可导致肺燥叶焦而失于治节，不能通调水道。津液不能润上，则口渴多饮，水谷精微直趋而下，则多尿而甜。而肺津亏损，又可累及肾阴，使肾失滋源，加重消渴病变。所以《医学入门》认为：“三消，……总皆肺被火刑，熏蒸日久，气血凝滞。”治疗上认为“三消中上消既平，不复传下。”《医学纲目》则指出：“肺藏气，肺无病则气能管摄精液，……肺病则津液无气摄管，而精微亦随溲下，故饮一溲二，而溲如膏油也。筋骨血脉，无津液以养之，故其病渐成形瘦焦干也。”

(3) 肝火。《灵枢·五变篇》有云：“刚则多怒，怒则气上逆，胸中蓄积，血气逆流，宽皮充肌，血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘅。”指出肝阳亢盛，其人多怒，怒则气逆而滞，血瘀化热伤阴，是消渴病的成因之一。肝火不仅耗伤肝阴，而且木火刑金，则肺叶被蒸，使肺津亏耗；肝火延及脾胃，则胃火炽盛，耗伤阴液，善食而瘦；肝肾同处下焦，肝火亦可耗伤肾阴。清代黄坤载则明确指出：“消渴者，足厥阴之病也，以疏泄不足，则相火失其蛰藏”。“消渴之病，则独责之肝木，不责肺金。”《医理真传》也认为：“消症生于厥阴风木主气，盖以厥阴下水而上火，风木相煽，故生消渴诸证”。

(4) 肾火。由于房事不节或服食丹药或大量应用糖皮质激素，均可耗伤真阴，而导致肾中阴阳失调，阴虚火旺，又可进一步加重阴液耗伤。消渴病所见肾火以阴虚火旺或火不归元为多见。正如赵献可所言：“总是命门火不归元，游于肺则上消，游于胃则中消，以八味肾气丸引火归元，使火在釜底，水火既济，气上熏蒸，肺受湿则渴疾愈矣。”指出肾之虚火非但不能气化蒸腾肾精以润泽肺胃，反而耗伤肺胃津液以加重阴虚火旺。

## 1.2 多尿伤阴

尿液是津液在机体代谢后，携带代谢产物排出

体外，以维持机体代谢平衡的一种形式。多尿为消渴病主要症状之一。过多排出的尿液不仅使津液亏损，导致机体阴阳平衡失调；同时由于津能载气，多尿可以导致气虚，即气随津脱，是消渴病气阴两虚证的成因之一。多尿的成因主要见于以下三种情况。

(1) 阳明气盛则多尿。张仲景认为：“趺阳脉浮而数，浮即为气，数即为消谷而大坚，气盛则溲数，溲数即坚，坚数相搏，即为消渴。”趺阳脉主阳明，病灶在阳明胃与大肠。“浮即为气”中的气，是指邪气，在文中是指阳明邪气。阳明经在太阳经以里，外邪入里，邪从火化，因而“气盛则溲数”是指阳明热盛伤津，而致口干渴饮；饮入于胃，邪热逼迫津液下行，形成多尿，津液耗伤未能补养形体而日见消瘦。金元时期刘河间和明代刘纯也认为“消渴小便多者，盖肠胃之外燥热太甚，虽饮水入肠胃之内，终不能浸润于外，故渴不止而小便多。”治疗上主张“以滋润之剂养阴以制燥，滋水而充津液。”

(2) 脾气虚则多尿。《脾胃论》中讲：“《五常政大论》云：阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。阴精所奉，谓脾胃既和，谷气上升，春夏令行，故其人寿。阳精所降，谓脾胃不和，谷气下流，收藏令行，故其人夭。”因此，脾气虚则中气不举，饮入于胃即直趋膀胱，故而形成多尿；谷气下流，精微不归正化，渗漏于下形成糖尿，故而尿有甜味，甚则浑浊如膏脂，导致机体阴液耗伤、失于濡养。张锡纯认为：“消渴之证，多为元气不升”，并认为“盖胰为脾之副脏，迨至病累及于脾，脾病不能散精达肺，则津液少，不能通调水道而小便无节，是以渴而多饮多溲。”创玉液饮以益气养阴、清热固肾、“升元气以止渴”以及滋<sub>脾</sub>饮以益气补阴养胰。

(3) 肾气不固则多尿。肾为先天之本，人体阴阳之根，水谷精微的化生及津液气化均有赖于肾气蒸腾。肾气不足，一方面气化不利且关门不固而多尿，另一方面肾阳不能温煦脾阳以化水湿和输布津液也可见多尿。张仲景提出“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之。”指出消渴多尿与肾气虚有关。其中肾气丸即八味地黄丸，是滋肾阴、助肾阳且引火归元的方剂，可见张仲景认为消渴多尿与肾阴虚及肾阳虚皆有关。《外台秘要·消渴门·近效祠部李郎中消渴方论》则认为小便甜是“腰肾虚冷则不能蒸于上，谷气尽下为小便”所致。张景岳认为消证有阴阳之分，阴消为“阳气不化，则水精不布，水不得火，则有降无升，所以直入膀胱而饮一溲二，以致泉源不滋，天壤枯涸者，是皆真阳不足，水亏于下之消证也”；“阳虚之消，谓宜补火……釜底加薪，氤氲彻顶，槁禾得雨，生意归巅”。

## 2 阴津耗伤是消渴病发生的重要机制

消渴病的发生主要是各种原因导致津液耗伤或脏腑柔弱、津液微薄所致。《灵枢·五变篇》中说：“五脏皆柔弱，善病消瘴”。清代张隐庵认为“盖五脏主藏精也，五脏脆弱则津液微薄，故成消瘴。”因此，先天不足，五脏津液微薄是消渴病的一个重要成因。而情志不调、郁久化火，饮食不节、蕴热伤津，外感六淫、化热伤阴和阴虚火旺、房劳伤肾等都可因邪热耗伤机体阴津而发为消渴。因此，津液耗伤是消渴病发生的重要机制。消渴病由于阴津耗伤导致脏腑功能失调，脉道不利以及经络受损，从而导致消渴的进一步发展和变证的发生。

## 3 养阴生津法是消渴病的重要治则之一

有临床研究表明，消渴病患者主要可以分为阴虚热盛型、气阴两虚型和阴阳两虚型，治疗时分别以养阴清热、益气养阴、阴阳双补为主要治法<sup>[1]</sup>。可见，养阴生津法是消渴病的重要治则之一。养阴生津法在消渴治疗中的重要地位，正如《医门法律》中所言：“凡治初得消渴病，不急生津补水、降火彻热，用药无当，迁延误人，医之罪也。”“凡消渴病少愈，不亟回枯泽槁，听其土燥不生，致酿疮疽无救，医之罪也”。现代也有学者认为<sup>[2]</sup>，养阴法是治疗糖尿病的基本大法，应用非常广泛。有统计研究表明<sup>[3]</sup>，养阴法是糖尿病治疗中常用的治法之一，常用的具有养阴生津作用的药物如生地、麦冬、玄参等，是糖尿病治疗中使用频率较高的药物，分列第 2、第 5、第 22 位。

在阴虚热盛型中，清热与养阴并重，使邪热得清，受损的阴津得到及时补充，不致发生进一步传变；在气阴两虚型中，养阴生津法不仅使津液得以充养，而且，津液作为气的载体，使益气药所充养之气有所依附；在阴阳两虚型中，养阴生津使阴液得以补充，阳气有所归舍；在兼有血瘀证者，养阴生津使血脉充盈，脉道滑利，气血和畅，从而起到祛瘀生新的作用。

## 4 养阴生津法治疗消渴病的作用机制

已有研究表明<sup>[4]</sup>，常用的养阴生津药如生地、麦冬、玄参具有一定的降糖、抑制脂质过氧化反应、增强细胞免疫等作用。但养阴生津法治疗糖尿病作用机制的实验研究尚较少见有报道。研究表明糖尿病

及其并发症的发生发展与细胞内外  $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$ 、 $\text{Ca}^{2+}$  等离子浓度失衡均密切相关<sup>[5~8]</sup>。近年有实验发现<sup>[9~11]</sup>，热毒伤阴证动物模型存在血清及红细胞内  $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$  浓度失衡。按增液汤原方组成及剂量比例制成的养阴注射液，具有缩短发热时间、减轻内毒素所致红细胞  $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$ -ATP 酶活性的降低及肝脏的病理损害、减轻细胞内外液  $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$  的失衡，增强红细胞 SOD 活力和降低血浆 MDA 水平的作用。由此认为养阴注射液的作用环节可能是提高机体抗自由基损伤、保护细胞膜功能、进而调整细胞内外液离子的失衡，从而起到保护细胞结构与功能的作用。养阴生津法是否可能通过保护细胞结构与功能，从而对改善糖尿病细胞内外离子失衡起一定作用，尚有待于研究的进一步证实和探讨。

## 参 考 文 献

- 1 林 兰. 中西医结合糖尿病学. 北京: 中国医药科技出版社, 1999
- 2 宋福印. 栗德林教授谈糖尿病阴伤的证治. 辽宁中医杂志, 1995, 22(7): 299~300
- 3 赵荣华, 易元琼, 李永强, 等. 518 个糖尿病处方统计分析. 云南中医学院学报, 1997, 20(2): 20~23
- 4 黄泰康. 常用中药成分与药理手册. 北京: 中国医药科技出版社, 1994
- 5 江正辉. 临床水、电解质及酸碱平衡. 四川: 重庆出版社. 1992. 13~115, 280~290
- 6 顾明君, 殷仁富, 刘志民, 等. 非胰岛素依赖型糖尿病患者红细胞膜 ATP 酶活力和细胞内离子水平变化. 上海医学, 1993, 16(6): 323~324
- 7 沈 颀. 细胞内  $[\text{Ca}^{2+}]_i$  改变与糖尿病慢性并发症. 国外医学·内分泌学分册, 1999, 19(1): 16~19
- 8 高志红, 杨素清. 镁缺乏与内分泌代谢紊乱的研究. 国外医学·内分泌学分册, 1997, 17(4): 197~200
- 9 仝小林, 王 红, 曹丽英, 等. 养阴注射液对内毒素高热动物模型影响的实验研究. 中国医药学报, 1998, 13(5): 30~33
- 10 曹丽英, 仝小林, 王 红, 等. 养阴清热注射液对高热伤阴动物模型影响的实验研究. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(9): 27~30
- 11 王 红, 仝小林, 曹丽英, 等. 家兔热毒伤阴模型细胞内外液离子变化的初步研究. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(S5): 168~170

(收稿日期: 2000-09-07)