

## 【理论探讨】

## 消渴病的历史认识及发展

王宏才 陈超 韩娟

(中国中医科学院针灸研究所 北京 100700)

**摘要:** 本文通过对历代文献分析和整理,系统梳理了历代对消渴病的历史认识及发展。从历代文献可以看出,对消渴病的认识自汉代奠基以来,历经隋唐时期认识及治疗的丰富,宋金元时期进一步发展,明清时代对治疗理论的创新,其发展的历史不仅对目前治病理念与遣方用药具有重要启示,也可以体会到理论发展与创新在疾病治疗中的重要作用。

**关键词:** 消渴;糖尿病;病因病机;历史沿革

**中图分类号:** R255.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)10-1341-02

## Historical understanding and development of diabetes

WANG Hong-cai, CHEN Chao, HAN Juan

(Institute of Acupuncture-Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

**Abstract:** This paper systematized the knowledge of Xiao Ke in the historical development of by the analysis of the Chinese medical literature in the past. From these literature, the knowledge of Xiao Ke laid a foundation since the Han dynasty, then has been enriched in the Sui and Tang dynasties, further has been developed in the Song, Jin and Yuan dynasties, last innovated in the Ming and Qing dynasties. Therefore, exploring the literature can inspire the treatment concept and prescription for diabetes nowadays, as well the importance of the development and innovation of the theory in treating diseases.

**Key words:** Xiao Ke; Diabetes mellitus; Etiology and pathology of disease; Historical development

中国是世界上最早认识糖尿病的国家之一。关于消渴病的记载最早见于汉初《淮南子·说山训》:“嫁女于病消者,夫死后难复处也。”这里“病消”即指消渴病,为古代最早的糖尿病病名。从《黄帝内经》(以下简称《内经》)时期开始,中医对消渴病认识一直在发展且不断深入,其病名也在不断丰富,出现了多种表达,如消渴、脾瘅、消中、鬲消、消瘅等。分析上述病名有言病因者,有言病候者,有言病位者。如“瘅”言其因,“消”“渴”言其证候,“脾”“鬲”“肺”“中”则言其病位。自《金匱要略》首以“消渴”为篇名、融理法方药为一体,对后世医家的影响颇深。至此,后代医家在论述本病时多以“消渴”命名<sup>[1]</sup>。

关于消渴病的主症历代文献有如下记载。《素问·气厥论篇》:“肺消者饮一溲二……大肠移热于胃,善食而瘦。”隋·甄立言《古今录验》(原书已佚,引自《外台秘要·卷第十一·消渴方》)云:“渴而饮水多,小便数,无脂似麸片甜者,皆是消渴病也。”从历代文献可以看出,消渴病的症状主要包括烦渴、多饮、多食、多尿、消瘦、尿甜等,这与现代糖尿病症状三多一少的典型症状高度相似。因此,清·张锡纯《医学衷中参西录·治消渴方》<sup>[2]</sup>云:“消渴,即西医所谓的糖尿病。”笔者通过对中医古籍文献的分析和整理,较系统地梳理了消渴病病因病机的历史沿革,以彰显各时期中医药防治消渴病的认识成果及

发展。

## 1 汉魏晋时期:认识的奠基阶段

《内经》初步界定了消渴病的概念及其“内热”的基本病机,并发现美食甘可导致诱发消渴病,奠定了后世发展的基础。《素问·皮部论篇》:“热多则筋弛骨消。”糖尿病人即肌肉消减甚则殆尽。“消”除有“减”“瘦”之意外,《素问与阴阳别论篇》又赋予其医学意义:“二阳结谓之消”,可见“消”又和“热”联在一起。“消渴”一词出自《素问·奇病论篇》:“脾瘅……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,故其气上逆,转为消渴”,明确了消瘅为消渴的前期阶段,并确定此阶段的病因为“数食甘美而肥”。

东汉·张仲景的《金匱要略》立消渴病专篇,首次完整地提出“消谷”“渴欲引水”“小便反多”为消渴病典型症状特征,并奠定了消渴病辨证论治的基础。《金匱要略·消渴小便不利淋病》云:“趺阳脉浮而数,浮即为气,数即消谷而大坚,气盛则溲数,溲数而即坚,坚数相搏,即为消渴。”又依据《素问·气厥论篇》“心移热于肺,传为鬲消”之论,具体发展为“消欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之”。如果说用“内热”来概括《内经》对消渴认识的话,那么张仲景的突出贡献在于明确了“肾虚”的作用。如《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证并治》:“渴欲引水不止者,文蛤散主之。”张仲景以肺胃热盛伤津、肾虚辨消渴诸证,并以人参白虎汤清泻肺胃,肾气丸补肾助气等,首开辨证论治消渴病鼻祖之方。如《金匱要略·消渴小

**作者简介:** 王宏才(1962-),男,陕西宝鸡人,主任医师,医学博士,博士研究生导师,从事针灸的临床与研究。

便不利淋病脉证并治》：“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之。”

晋·王叔和《脉经·诊百病死生诀第七》<sup>[19]</sup>曰：“消渴，脉数大者，生；细小浮短者，死。消渴，脉沉小者，生；实坚大者，死。”王叔和首重诊脉辨消渴之虚实并用于判断其预后。

晋·陈延之《小品方》推论消渴病尿甜机理，但原本已佚。《外台秘要》<sup>[20]</sup>对其做了转载“消渴者，原其发动，此则肾虚所致，每发即小便至甜。医者多不知其疾……今略陈其要。按《洪范》稼穡作甘，以物理推之，淋饴醋酒作脯法，须臾即皆能甜也。足明人食之后，滋味皆甜，流在膀胱，若腰肾气盛，则上蒸精气，气则下入骨髓，其次以为脂膏，其次为血肉也，其余别为小便。故小便色黄，血之余也。臊气者，五脏之气；咸润者，则下味也。腰肾既虚冷，则不能蒸于上，谷气则尽下为小便者也。故甘味不变，其色清冷，则肌肤枯槁也。”文中以淋饴醋酒为喻，推论尿甜的机理，并阐述了尿甜与消瘦的关系，实为难能可贵。

## 2 隋唐时期：认识与治疗的丰富

隋·巢元方将消渴病分为消渴候、渴病候、渴后虚乏候等8种证候，此种分类对后世影响不大。但巢元方在认识消渴病并发症方面有重要贡献，并推论其机理。如《诸病源候论·消渴病诸候》<sup>[21]</sup>云：“其病变，多发病疽。以其内热，小便利故也，小便利则津液竭，津液竭则经络涩，经络涩则荣卫不行，荣卫不行，则热气留滞，故成痈疽脓”。

唐·孙思邈在《备急千金要方》和《千金翼方》中均设有治疗消渴的专篇，较详细地论述了该病。在病因的认识上，将饮酒也归为消渴病的病因。如《千金要方·消渴淋闭方》<sup>[6]</sup>云：“凡积久饮酒，未有不消渴。”在治疗上孙思邈多承《内经》“内热”之说，以清热泻火、生津止渴为大法，喜用苦寒、甘寒、清补药物，重用花粉、麦冬、地黄、黄连等药物，创玉泉丸、黄连丸等名方，其中《备急千金要方》载方53首，《千金翼方》载方23首，其所载药物共达142味<sup>[22]</sup>。并提倡药食同疗，以清热生津药物与有滋补作用的食物长服，既清又补，符合消渴病慢性病的特点，极大地丰富了消渴病的治疗。

## 3 宋金元时期：三消论的提出与及发展

宋·王怀隐等编纂的《太平圣惠方》提出“三消”名称，分别为消渴、消中、消肾，且详细论述了其病证“一则饮水多而小便少者，消渴也；二则吃食多而饮水少，小便少而赤黄者，消中也；三则饮水随饮便下，小便味甘而白浊，腰腿消瘦者，消肾也。”<sup>[23]</sup>并依其主症、预后等分为14类载方177首辨证施治，其论述所覆盖范围广泛，既包括现代所说消渴病初期的病理变化，还包括中晚期的病理变化，并涵盖不同疾病中相同证候的描述，指导临床辨证诊治<sup>[24]</sup>。

从此，消渴病的“三消”理论盛行于后世，为后世治疗起到了纲领性作用<sup>[25]</sup>。

金元时期，刘河间以寒凉派学风发展了“三消理论”，宗《内经》“二阳结谓之消”的观点，提出“三消燥热”学说，其病机核心是“本寒湿之阴气极衰，燥热之阳气太盛”。《三消论》<sup>[12]</sup>归纳其治则为：“补肾水阴寒之虚，泻心火阳热之实，除肠胃燥热之甚，济身中浸液之衰。”刘河间的“三消燥热”说对后世影响较大，李东垣在其《兰室秘藏·消渴论》<sup>[26]</sup>中支持刘氏学说“津液不足，结而不润，皆燥热为病也。”朱丹溪在“阳常有余，阴常不足”思想指导下，发展性地提出以养阴为主治疗消渴。《丹溪心法·消渴》<sup>[27]</sup>：“肺为津液之脏，自上而下，三焦脏腑皆囿于天一真水之中，《素问》以水本在肾，未在肺者此也，真水不竭，安有所谓渴哉。”张从政于《儒门事亲》中认为三消当从火断，其说似于朱丹溪之论。经过金元时期诸医家的发展，形成了一套较成熟的消渴病治疗法则，即清热泻火、养阴生津，主要中药有花粉、麦冬、地黄、黄连等。

## 4 明清时期：治法观点的创新

明代医学家对消渴病又有了新观点，最有影响者是关于消渴病的“益气”学说，有两位医学家颇值一提。戴思恭于《证治要诀·三消》<sup>[28]</sup>云：“三消得之气之实，血之虚，久久不治，气尽虚，则无能为力矣”在用药上倍崇黄芪。另一位医家李挺进一步充实了益气之说，将补益重点落实在脾肾二脏。《医学入门·消渴》<sup>[29]</sup>谓“治渴，初宜养肺降心，久则滋肾养脾。盖本在肾，标在肺，肾暖则气上升而肺润，肾冷则气不升而肺焦，故肾气丸为消渴良方也。然心肾皆通乎脾，养脾则津液自生，参苓白术散是也。”此外，一些医家又重温张仲景“肾气丸”之理，主张从肾论治消渴。赵献可于《医贯·消渴论》<sup>[30]</sup>云：“治消之法，无分上中下，先治肾为急，唯六味、八味及加减八味丸，随证而服，降其心火，滋其肾水，而渴自止矣。”张景岳对消渴的辨证治疗更为中的，认为宜分清阴阳虚实。《景岳全书·三消干渴》<sup>[7]</sup>有云：“此三消者，古人悉认为火证，然有实火者，以邪热有余也；有虚火者，以真阴不足也。”而在治法上：“火在中上二焦者，亦无非胃火上炎而然，但当微为分别以治之。若二焦果由实火，则皆宜白虎汤主之。若渴多饥少，病多在肺者，宜人参白虎汤主之。若水亏于下，火炎于上，有不得不清者，宜玉女煎，或加减一阴煎之类主之”。

清代对消渴病论治提出了“从肝论治”和“从痰论治”的观点。黄元御在《四圣心源》<sup>[31]</sup>明确提出：“消渴者，足厥阴肝之病也”，被誉为“是活国手”的费伯雄则提出从痰治疗消渴病。《医醇賸义》<sup>[32]</sup>中言“上消者……当于大队清润中，佐以渗湿化痰之”（下转第1365页）

相关通路及其与 AD 典型病理学标志物关系的影响,以期为 AD 的治疗提供一个新的策略。

综上所述,加味不忘散可以抑制  $\text{A}\beta_{1-42}$  诱导 AD 大鼠模型海马炎症因子释放及神经元细胞凋亡,提示加味不忘散可能通过抑制炎症反应发挥其神经元保护作用。

#### 参考文献:

- [1] BOLOS M, PEREA J R, AVILA J. Alzheimer's disease as an inflammatory disease [J]. *Biomolecular concepts*, 2017, 8(1): 37-43.
- [2] VAN ELDIK L J, CARRILLO M C, COLE P E, et al. The roles of inflammation and immune mechanisms in Alzheimer's disease [J]. *Alzheimer's & dementia (New York, N Y)*, 2016, 2(2): 99-109.
- [3] HENKA M T, CARSON M J, EL KHOURY J, et al. Neuroinflammation in Alzheimer's disease [J]. *The Lancet Neurology*, 2015, 14(4): 388-405.
- [4] PRINCE M, COMAS-HERRERA A, KNAPPM, et al. World Alzheimer report 2016: improving health care for people living with dementia: coverage quality and costs now and in the future [R]. London: Alzheimer's Disease International(ADI) 2016.
- [5] 潘晓东,陈晓春.阿尔茨海默病的治疗——路在何方 [J]. *中华神经科杂志*, 2017, 50(5): 323-325.
- [6] 徐淑云.药理学实验方法学[M].北京:人民卫生出版社,1985: 1184.
- [7] 包新民,舒斯云.大鼠脑立体定位图谱[M].北京:人民卫生出版社,1991: 44-45.
- [8] 肖芝,朱宏,董克礼.中医对阿尔茨海默病的认识 [J]. *中医药导报*, 2012, 18(3): 112-114.

- [9] 苏芮,韩振蕴,范吉平.阿尔茨海默病中医病因病机探讨 [J]. *中华中医药杂志*, 2010, 25(5): 743-744.
- [10] 梁智,范林林,李宏亮,等.阿尔茨海默病的药物治疗现状及新进展 [J]. *西南国防医药*, 2018, 28(1): 85-87.
- [11] 罗红波,李芸,石向群.从阿尔茨海默病治疗现状思考中药单体的研究趋向 [J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2014, 12(11): 1383-1384.
- [12] 臧彩霞,鲍秀琦,孙华,等.中药复方治疗阿尔茨海默病的研究进展 [J]. *中药药理与临床*, 2016, 32(4): 157-161.
- [13] 李淑玲,邢毅,李育竹,等.不忘散对去卵巢大鼠雌激素水平和海马组织炎症反应的影响 [J]. *VIP 学报: 医学版*, 2011, 49(3): 50-54.
- [14] 成红江.加味不忘散对 MicroRNA-30e 海马过表达 SD 大鼠学习记忆及海马 ChAT 改变的影响 [D].太原:山西医科大学,2017.
- [15] 贾真,赵斌.阿尔茨海默病脑神经元凋亡的发生机制探讨 [J]. *临床合理用药杂志*, 2011, 4(3): 159-160.
- [16] LAFERLA F M, TINKLE B T, BIEBERICH C J, et al. The Alzheimer's A beta peptide induces neurodegeneration and apoptotic cell death in transgenic mice [J]. *Nature genetics*, 1995, 9(1): 21-30.
- [17] CALSOLARO V, EDISON P. Neuroinflammation in Alzheimer's disease: Current evidence and future directions [J]. *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 2016, 12(6): 719-732.
- [18] LATTI C H, BROTHERS H M, WILCOCK D M. Neuroinflammation in Alzheimer's disease; A source of heterogeneity and target for personalized therapy [J]. *Neuroscience*, 2015, 302: 103-111.
- [19] 刘泉.改良三甲散治疗老年性痴呆病的免疫炎症机制研究 [D].南京:南京中医药大学,2016.

收稿日期: 2019-04-26

(上接第 1342 页)

品 盖火盛则痰燥,其消烁之力,皆痰为之助虐也,逢原饮主之;中消者……痰入胃中与火相乘,为力更猛……宜清阳明之热,润燥化痰,除烦养胃汤主之;下消者,肾病也……急宜培养真阴,少参以清利,乌龙汤主之”。

历代对消渴病的认识不断发展,其治疗理论也不断丰富,这也从另一方面证实消渴病是一种多病因、病机复杂的多系统疾病,而历代医家在消渴的不断探索也启示着我们在消渴的治疗上应该不断创新。

#### 5 结语

从历代文献可以看出,中医对消渴病的认识一直在发展且不断深入,认真发掘这些认识可对中医药防治糖尿病的研究思路和方向提供借鉴,更好地发挥中医药防治糖尿病的优势。从其发展也可以看出,理论的发展与创新对一个学科的重要作用。对于中医基础理论这一学科而言,应不拘泥于经典,要用发展的眼光看待,在继承的基础上不断推陈创新。

#### 参考文献:

- [1] 卢福恭,王汉卿,付慧玲,等.消渴病历代学术考证 [J]. *辽宁中医药大学学报*, 2018, 20(2): 1-3.

- [2] 张锡纯.重订医学衷中参西录[M].北京:人民卫生出版社,2006: 247.
- [3] 王叔和.脉经校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009: 157.
- [4] 王焘.王焘医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006: 293.
- [5] 巢元方.诸病源候论校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009: 101.
- [6] 钟伟才,潘颖宜,李文龙,等.孙思邈治疗消渴病的用药规律初探[J]. *辽宁中医杂志*, 2012, 39(8): 1523-1524.
- [7] 王怀隐.太平圣惠方(校本)[M].北京:人民卫生出版社,2016: 1113.
- [8] 李鹏慧,李庆和.《太平圣惠方》“三消”解析[J]. *天津中医药大学学报*, 2016, 35(3): 149-151.
- [9] 王琳.建国以来《太平圣惠方》研究概况[J]. *中国中医药信息杂志*, 2008, 15(S1): 88-90.
- [10] 李杲.东垣医书[M].北京:人民卫生出版社,2015: 178.
- [11] 朱丹溪.丹溪心法[M].北京:中国中医药出版社,2008: 137.
- [12] 戴原礼.秘传证治要诀及类方[M].北京:中国中医药出版社,1998: 98.
- [13] 李梴.医学入门[M].天津:天津科学技术出版社,1999: 881.
- [14] 赵献可.医贯[M].北京:人民卫生出版社,2017: 109-110.
- [15] 黄元御.黄元御著作十三种[M].北京:中国中医药出版社,2012: 37.
- [16] 费伯雄.医醇膳义[M].北京:人民卫生出版社,1981: 123-124.

收稿日期: 2019-02-07