

## 【理论探讨】

# 消渴病病名探究\*

魏佳<sup>1 2</sup> 李灿东<sup>1 2 Δ</sup>

(1. 福建中医药大学中医学院 福州 350122; 2. 福建省中医健康状态辨识重点实验室  
(福建中医药大学) 福州 350122)

**摘要:** 近年来,中西医结合研究常将糖尿病与消渴病的概念等同,然两者虽相似却并不相同。本文通过梳理古代医籍,从病机、病因、症状、病位等多角度研究中医消渴的病名及内涵,探讨糖尿病与消渴之间的关系,认为两者确有重叠之处,但消渴病与糖尿病并不存在包含与被包含的关系,故不能用糖尿病替代消渴病的诊断。中西医病名互相指代,其本质是对消渴的错误认识,中医消渴病名虽繁多,但实为中医整体观念的体现。系统研究消渴病的中医病名有利于明确消渴的内涵,规范使用消渴的病名,如此方能立足于中医思维思考辨析疾病,提高中医临床疗效,发扬传承中医。

**关键词:** 病证结合; 糖尿病; 消渴; 病名

**中图分类号:** R255.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)11-1587-02

“消渴”一词首见于《黄帝内经》,消渴其症与糖尿病有许多相似之处。自张锡纯提出糖尿病以消渴论治后,许多医家将消渴与糖尿病等同进行辨病论治。然消渴包括现代医学的糖尿病、甲亢、尿崩等等,其含义远远超出糖尿病范畴。消渴病以症状为辨病之据,糖尿病以高血糖为金标准,两者相似但相互独立,临床病名的交互重叠与概念的混淆不清,不利于规范化和系统性研究消渴病。为正确认识本病,本文通过整理历代文献作如下梳理。

### 1 消渴的含义

由于古文的复杂性导致“消渴”一词多义。一者为症状,其意为口渴;二者作为病机,指津液耗伤所致的消耗性疾病,如消渴病病后出现形瘦肉削;三者作为病因,指多饮无度;四者作为病名,有狭义和广义之分。广义的消渴包含消渴(狭义)、消中和肾消。根据《古今录验》消渴病为口渴多饮,尿数而甜;消中为善食不渴,尿少而数且似有油;肾消为渴不能饮水、尿频、腿肿和阴痿弱。汉以后消渴多为狭义之消渴病,为广义消渴中的一类,指由外感病邪、禀赋不足、饮食失节、情志失调及劳欲过度等因素引起,以口渴多饮、善食易饥、身体瘦削和多尿或尿有甜味为主要临床表现的疾病。

### 2 消渴的病名

中医古籍中消渴病的别名众多,如脾瘅、风消、

肺消、消瘅、热中等。病名是对疾病的概括,中医辨病主要以症状为依据,通过探寻一系列症状之间的内在联系,从而将相关的症状组成证、构成病。病是一个完整的过程,研究古医籍有关消渴的病名及论述<sup>[1-3]</sup>,可知历代医家通过总结归纳症与证间的关系,从病机、病因、病位、病症、病势等多角度认识“消渴”病整个疾病发展过程。

#### 2.1 从病机角度命名

按照病机命名,消渴又称为阴消、阳消、脾瘅。中医辨病的关键在于“审察病机,无失气宜”。消渴其病机复杂,涉及多个脏腑,可从气、血、精、液等物质层面至肺、胃、脾、肾等脏腑层面。南宋·窦材《扁鹊心法·卷中》指出,消渴病由心肺气虚导致,核心在于肾虚。华岫云《临证指南医案·消渴按语》指出,脾瘅者“因数食甘肥而致”“脾气遏郁,致有口甘内热中满之患”<sup>[4]</sup>。《素问·阴阳别论篇》提出“二阳结谓之消”,指出津液消耗、胃肠结热为消渴病机。明·张景岳将消渴分阳消和阴消,提出“消证有阴阳……火盛则阴虚,是皆阳消之证也”,认为阳消者火盛伤阴,阴损及阳,后期可致阴阳俱虚而出现阴消<sup>[4]</sup>。

#### 2.2 从病因角度命名

消渴病的病因主要为饮酒、服石、房事、虫类因素、冒风冲热等,故消渴又名风消、消瘅、外感三消、内伤三消、精虚三消和积热三消等。消瘅又名热中,清·沈金鳌《杂病源流犀烛·三水源流》指出“消瘅,肝心肾三经之阴虚而生内热病也,即经所谓热中。”<sup>[5]</sup>其证阴虚内热,因过食肥甘厚味而致热邪内盛。外感三消即外邪引起的消渴病,明·秦景明《症因脉治》将其分为燥火三消和湿火三消。燥火三消又名风消,乃燥火所致三消病证,因湿热郁久化火耗伤阴津而致三消主证<sup>[6]</sup>。由此可知,历代医家通过对消渴病的不断探索,认为禀赋不足、饮食失节、五

\*基金项目:国家自然科学基金联合基金项目(U1705286)“以健康状态为核心的中医人工智能诊疗系统研究”;国家自然科学基金面上项目(81673882)“基于‘NMR代谢组学’的围绝经期综合征肝郁与肾虚的证候学基础研究”

作者简介:魏佳(1992-),女,福建福州人,博士研究生,从事内分泌疾病的中医药防治研究。

Δ通讯作者:李灿东(1964-),男,福建石狮人,教授,博士生导师,从事中医诊断学研究,Tel: 0591-22861513, E-mail: fjzyled@126.com。

志过极及劳欲过度 and 外感病邪等皆为消渴病的致病因素。

### 2.3 从症状角度命名

消渴主症为三多一少,且伴有神疲乏力,三多症状虽多同时存在但有轻重不同,故许多医家根据症状对其进行命名,提出消渴又名脾瘅、消谷、消利、渴利。中医辨病以疾病的临床症状作为依据,病由一个个动态的证所构成,证是证与病的基本单位。《素问·奇病论篇》言“夫五味入口,藏于胃……转为消渴。”首先提出消渴乃多食肥甘美味而见口渴、多饮、多尿等症状。汉·张仲景提出“消谷引食,大便必坚,小便即数”,脾瘅者因脾气亢盛而致口干、消渴等症状。瘅,中医其义为热症。《圣济总录》指出消渴又名为消利、渴利。消利者不渴、小便自利;消渴者渴而小便不利;渴利者随饮随溲<sup>[7]</sup>,三者症状消利最轻,渴利最重。辨病注重症状之间的关联性,历代医家通过不断总结相互联系的消渴病症状,根据一系列症状的相关性,从而掌握消渴病的基本规律与特殊规律。

### 2.4 从病位角度命名

从病位而言,消渴病涉及五脏,但主要为肺胃肾三脏。隋唐期间论治消渴多责之于肾,宋金元时期提出按三焦定位。《丹溪心法·消渴四十六》正式将消渴分为上、中、下三消并作出定义,即“上消者,肺也……下消者,肾也,小便浊淋如膏之状,面黑而瘦”<sup>[8]</sup>。这种划分命名方法对消渴病治疗具有积极作用,因此沿用至今。所谓上消,《素问病机气宜保命集·消渴论》指出“上消者上焦受病,又谓之鬲消病也”<sup>[9]</sup>,其病机为“心移热于肺”,又名鬲消、高消,但值得注意的是肺消不同于上消。肺消首见于《素问·气厥论篇》:“心移寒于肺,肺消,肺消者饮一溲二,死不治”,两者症状不同,病机截然相反<sup>[10]</sup>。消中亦称中消、痼中、脾消,认为消渴其病位在中焦脾胃而命名,杨士瀛指出临床可见消谷善饥、消瘦、口渴或尿数而甜。消肾为三消之一,病位在肾,又名肾消、痼肾、消浊、下消、内消。《杂病源流犀烛》<sup>[5]</sup>指出“下消肾也,由肾阴虚,或火伏下焦”,临证可见“大渴饮水,下部消瘦,小便如脂液”“大渴便数,腰膝疼者”“小便无度”“茎长而坚,精自出者”。

### 3 消渴病与糖尿病的关系

消渴病不等同于糖尿病,首先两者虽皆与饮食、遗传、外感、情志等因素有关,然中医认为病因即引起阴阳失衡的一切因素,消渴病可由外界环境、时间、季节、昼夜、地域、精神、饮食、情志等引起,而糖尿病的外感病因多具体且明确,主要指病毒感染、药物损伤等;其次病机上两者皆可见阴虚燥热,但糖尿病是一个复杂的慢性代谢性疾病,糖尿病初期多无阴虚。隐匿性糖尿病和无症状性糖尿病多仅表现为血糖升高而无其他症状。部分糖尿病患者未见典型

“三多一少”症状,而是以肥胖、乏力、口干等症状为主,考虑由痰湿困脾、脾虚升清降浊失司所致,故阴虚燥热不是其发病的主要病机。最后消渴病以临床症状和体征为主要诊断依据,以症为据,故急性肾功能衰竭多尿期、尿崩症亦可诊为消渴。糖尿病的诊断以血糖为金标准,对于临床症状则没有严格界定,临床隐匿性糖尿病、无症状性糖尿病则无典型消渴症状,而仅仅以血糖升高为主要表现。

虽然消渴病与糖尿病有重叠之处,但消渴病与糖尿病两者并不存在包含与被包含的关系,不能将两者等同,用糖尿病替代消渴病的诊断。消渴病是一个动态变化的疾病,其临床症状在某一阶段与糖尿病的临床表现重叠,因此只有当糖尿病具有“三多一少”等症时,方可诊为消渴病。

#### 3.1 消渴病非仅为糖尿病

消渴病以口渴多饮、善饥多食、形体消瘦为主症,并未将尿甜作为必备条件,因此亦可见于尿崩症、甲亢、慢性肾脏病及多种内分泌失调疾病中。糖尿病以高血糖为金标准,故消渴的相关病名中,言明尿甜或久则转见目疾、痼疔者可能为糖尿病,而消渴病中如“下消者,肾也,小便浊淋如膏之状,面黑而瘦”<sup>[8]</sup>则可能为乳糜尿。《伤寒杂病论》中“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,八味肾气丸主之”则可能是以“口渴多饮,尿多”为特征的尿崩症。肾消病见“饮水不能……阴痿弱者,数小便”亦可诊为慢性肾脏病。明·秦景明《症因脉治》言燥火三消可见“多饮渴不止,唇口干裂,烦躁不宁”<sup>[6]</sup>,此不仅见于消渴亦可见于多种外感疾病。

#### 3.2 糖尿病非皆为消渴病

糖尿病与消渴病病因、临床症状、发病机制和预后确有相似之处,但并非完全一致。糖尿病是以多饮、多食、形瘦、多尿、尿有甜味为主症,后“变证丛生”的疾病。据研究<sup>[11-12]</sup>2型糖尿病前期以实证为主,多表现为形体肥胖、口黏腻、食后痞胀、口甜、脉滑、排便不爽、饥不欲食等,其病机多为“脾气滞缓,运化失常”,与“脾瘅”相关,此期虽脾运失司,易化热化火,但病性多属实,临床无明显症状。糖尿病期<sup>[11-12]</sup>症状主要为口渴、善饥、消瘦、尿多等,热盛伤津、久则化火出现“三多一少”变为消渴,与“消中、肾燥、鬲消、消渴”相关,“消渴”期多由实转虚或虚实夹杂,以阴虚燥热为基本病机。此期与以“三多一少”为主要表现的糖尿病症状类似。糖尿病并发症期损及五脏,变证丛生,如“脱疽”“云雾移睛”,临床见面色黧黑、视物模糊、肢体肌肤麻木、腰膝酸软、心悸、内障、痼疔、水肿等,此为消瘅、胸痹、中风、内障等<sup>[13]</sup>。此时脏腑虚衰、气血阴阳亏虚或久病入络、脉络瘀阻。治疗糖尿病可源于消渴病,但应打破消渴病的诊疗思路,考虑性别、年龄、体质、工作、社

(下转第1592页)

治疗<sup>[22]</sup>。小儿脾胃娇嫩易为饮食所伤需常有食积，历代治法变化不大，大多先祛除积滞而后调理脾胃。

#### 4.5 镇惊补脾

小儿遭受惊恐，肝木乘脾，面青眼青，粪色青黏如胶甚则惊恐抽搐发为惊泻。《幼幼新书》用活脾散、镇心丸夹乳香散、匀气散镇惊健脾、行气调中治疗小儿惊泻。《活幼心书》继承前人观点，提出惊泻“镇心抑肝，和脾胃，消乳食”<sup>[12]</sup>的治法。《婴童百问》认为“慢惊病后，或吐泻胃虚，或气弱因惊”<sup>[18]</sup>导致的小儿惊泻由虚冷所致，镇惊安神不忘温补。而《保婴撮要》针对当时世人只知镇惊不知补脾平肝的弊端，进一步强调平肝补脾的重要性。清代延续前人治法，《幼科指南》先以镇惊散定其惊，次以养脾丸理其脾。综合来看，镇惊、平肝、补脾是治疗小儿惊泻的三大要点，治疗应肝脾同治，不可偏倚。

小儿泄泻作为儿科常见病多发病，古代医家积累了丰富的临床经验。由于小儿脏腑娇嫩、易受外感内伤、脾胃损伤出现泄泻，临床治疗辨证论治是关键，根据不同病因灵活掌握其治法，方能取得疗效且不致传变。

#### 参考文献：

- [1] 张奇文,朱锦善.实用中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:317.
- [2] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词[M].北京:科学出版社,2011:194-195.
- [3] 韩新民,汪受传,虞舜,等.小儿泄泻中医诊疗指南[J].中医儿科杂志,2008,4(3):1-3.
- [4] 周一谋,萧佐桃.马王堆医书考注[M].天津:天津科学技术出版社,1988:33.

(上接第 1588 页)

会环境、自然环境、季节、心理因素等对糖尿病的影响，根据糖尿病每一阶段表现于外的症结合微观指标，从宏观、中观、微观三观角度辨病辨证，确定其相应的理法方药。

中医对消渴的理解立足于整体观念，以人为主，其相关病名繁多，增加了研究、传承和学习的难度，有其不利的一面，但也正是中医整体观念的体现，是正确把握疾病病机的基础。消渴病病名大致可分为病因命名如外感三消、风消、湿火三消、内伤三消等，病位命名如上消、中消、消脾、脾瘅、下消、肾消等，病性命名如消瘴、阳消、阴消等，症状病名如消渴、消谷、消肌、渴利等，现将广义的消渴病与狭义的消渴病混用，中西医病名互相指代，其本质是对消渴的错误认识。只有明确消渴的概念，规范中医消渴病名的使用，正确对待认识中西医病名，才能提高临床疗效，立足中医思维思考辨析疾病，发扬传承中医。

#### 参考文献：

- [1] 王宏才,陈超,韩娟.消渴病的历史认识及发展[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(10):1341-1342.

- [5] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [6] 秦越人.难经校注[M].北京:人民卫生出版社,2013:92.
- [7] 王怀隐,等.太平圣惠方(上册)[M].北京:人民卫生出版社,2016:498.
- [8] 钱乙.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社,2006:3.
- [9] 佚名.中医古籍珍本集成·儿科卷·小儿卫生总微论方[M].长沙:湖南科学技术出版社,2014:466-467.
- [10] 万全.万密斋医学全书·育婴家秘[M].北京:中国中医药出版社,2015:515.
- [11] 刘昉.幼幼新书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:636.
- [12] 曾世荣.活幼心书[M].北京:中国中医药出版社,2016:38-39.
- [13] 周震.近代中医珍本集儿科分册·幼科指南[M].杭州:浙江科学技术出版社,2003:362-364.
- [14] 巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社,2011:263.
- [15] 张介宾.景岳全书(上册)[M].上海:上海科学技术出版社,1959:417.
- [16] 徐春甫.古今医统大全(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1991:935.
- [17] 彭用光.中医古籍珍稀抄本精选·原幼心法(十一)[M].上海:上海科学技术出版社,2004:138.
- [18] 鲁伯嗣.婴童百问[M].北京:人民卫生出版社,1961:96.
- [19] 薛铠,薛己.保婴撮要[M].北京:中国中医药出版社,2016:172.
- [20] 万全.万密斋医学全书·片玉心书[M].北京:中国中医药出版社,2015:424.
- [21] 万全.幼科发挥[M].北京:人民卫生出版社,2006:100-1013.
- [22] 夏禹铸.幼科铁镜[M].上海:上海科技教育出版社,1958:46-47.
- [23] 陈复正.幼幼集成[M].北京:人民卫生出版社,2006:168.
- [24] 周仲瑛,于文明.中医古籍珍本集成·颅脑经儿科卷[M].长沙:湖南科学技术出版社,2014:386.

收稿日期:2020-01-17

- [2] 刘鑫,吴琪琪,石岩,等.基于中医古籍研究糖尿病病名理论框架[J].中华中医药学刊,2020,38(2):199-202.
- [3] 赵红霞,贾海骅,尹俊县.消渴病名解析[J].中国医药导刊,2011,13(7):1233-1235.
- [4] 单书健,陈子华.古今名医临证金鉴·消渴卷[M].北京:中国中医药出版社,1999:19-21.
- [5] 田思胜.沈金鳌医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:308-311.
- [6] 秦景明.症因脉治[M].上海:第二军医大学出版社,2008:360.
- [7] 赵恒.圣济总录[M].上海:上海科学技术出版社,2016:625-644.
- [8] 朱震亨.丹溪心法[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:55.
- [9] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].鲍晓东,校注.北京:中医古籍出版社,1998:157.
- [10] 赵令竹,鞠宝兆.肺消源流考略[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(7):895-896.
- [11] 吴长汶.2型糖尿病的中医病名与“甘邪”致病的理论与临床研究[D].福州:福建中医药大学,2015.
- [12] 吴长汶,杨小婷,陈淑娟,等.从“甘邪”与“玄府”探讨消渴病的因机证治[J].中华中医药杂志,2016,31(5):1547-1550.
- [13] 王冉然,郑若韵,贺娟.《黄帝内经》消瘴思辨[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5351-5354.

收稿日期:2020-02-15