

《内经》消渴病发病理论探要

沈 浪 泳

(浙江中医学院基础医学系, 310053, 浙江杭州 // 女, 1954年生, 副教授)

摘 要: 消渴病是以多饮、多食、多尿、形体消瘦为主要特征的病证。《内经》对消渴病的论述虽未设专篇, 但在《素问》、《灵枢》约10余篇章中, 对消渴病的病因、病机、证候、传变、治疗、预后等问题均有论述, 有些认识具有相当的前瞻性, 从中医学角度研究消渴病仍很有启迪。就《内经》对消渴病发病理论论述作一探讨。

关 键 词: 内经; 消渴病; 发病理论; 病因; 病机

中图分类号: R587.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)02-0312-02

消渴病是以多饮、多食、多尿、形体消瘦为主要特征的病证, 现代医学所说的糖尿病即属消渴病的范畴。本文就《内经》对消渴病发病理论的论述作一探讨。

1 发病原因

《内经》认为: 疾病的发生内因是起主导作用的。《灵枢·百病始生篇》云: “必因虚邪之风, 与其身形, 两虚相得, 乃客其形。两实相逢, 众人肉坚。”《素问·评热病论》云: “邪之所凑, 其气必虚。”《素问·刺法论》云: “正气存内, 邪不可干。”均强调了发病的关键是正气不足。《内经》对消渴病发病的认识, 既强调禀赋薄弱的先天遗传因素是发病的内在根据, 也指出饮食不节、情志失调、劳欲过度等后天环境因素是发病的重要条件。

禀赋薄弱是发病的内在根据 《内经》很重视先天禀赋(体质)对发病的影响。认为禀赋不同, 对某种致病因素和某种疾病的易感性也不同。《灵枢·五变》提出“人之善病消瘠者”这一易感消瘠人群概念, 并指出: “五脏皆柔弱者, 善病消瘠。”说明禀赋不同, 各有其易感之邪与多发之病。且病变所在, 往往是机体柔弱脆薄之处。《灵枢·本脏》认为: 五脏脆则善病消瘠。说明先天禀赋薄弱, 五脏脆弱的禀体是引起消渴病的内在原因, 明确指出消渴病的发病与先天禀赋有关, 是一种与遗传因素、体质因素有关的疾病。《内经》的这一认识具有相当的前瞻性, 现代医学研究认为: 糖尿病的发病是糖尿病易感体质(遗传因素、体质因素)和不良环境因素结合而产生的自身免疫性疾病。

五脏的柔弱和脆弱又以脾虚和肾虚对消渴病的发病影响最密切。《灵枢·本脏》云: “脾脆, 善病消瘠易伤。”《灵枢·邪气脏腑病形》云: “脾脉微小为消瘠。”明确指出: 脾虚是消渴病发病的重要内因。脾为后天之本, 食物在人体的吸收与输布, 主要靠脾的运化功能。《素问·六节藏象论》云: “五味入口, 藏于肠胃, 味有所藏, 以养五气, 气和以生, 津液相成, 神乃自生。”《素问·太阴阳明论》云: “四肢皆禀气于胃, 而不得至经, 必因于脾, 乃得禀也。”若脾虚不能输精于胃, 胃中燥热则消谷善饥; 脾虚不能输精于肌肉、四肢, 则多食消瘦, 倦怠乏力; 脾虚不能散精, 上归于肺, 肺热则口渴多饮; 脾虚清阳不升, 清浊混杂而下, 则尿甘浊。明·李梴用参苓白术散治消渴, 现代药理研究

证实: 黄芪、山药、苍术、鸡内金等益气健脾药都有降血糖作用。从《内经》对消渴的治疗首重脾胃也可证之。《素问·奇病论》指出: “治之以兰, 除陈气也。”王冰注: “兰, 谓之兰草也。神农曰: 兰草味辛热平, 利水道, 辟不详, 胸中痰癖也。除, 谓去癖也。陈, 谓久也。言兰除陈久甘肥不化之气者, 以辛能发散故也。”兰草, 即今日佩兰, 味辛平, 气芳香, 能化湿辟浊醒脾, 为治脾瘵要药。投以芳香化湿醒脾的佩兰, 固护中宫, 强健脾胃, 促使中焦气机调畅, 升降正常, 以使津液生瘵热除, 正好说明消渴一证发病的关键是脾失健运。

《灵枢·本脏》云: “肾脆, 善病消瘠易伤。”《灵枢·邪气脏腑病形》云: “肾脉微小为消瘠。”明确指出肾虚是消渴病发病的重要内因。肾为人体的先天之本, 肾中精气所化之肾阴、肾阳又是人体一身阴阳的根本。故肾阳不足, 气化失常, 津液有降无升, 则口渴多饮而溲多; 肾阳不足, 不温脾阳, 水谷精微不布五脏而下趋, 故多食而消瘦; 肾阴亏虚, 虚火内生, 上灼肺胃则烦渴多饮、消谷善饥。《金匱要略》首创肾气丸治消渴病, 正说明肾虚是发生消渴病的直接原因。现代研究证明: 补肾不仅可以改善肾虚症状, 还可刺激胰岛素的分泌, 部分恢复胰岛β细胞功能, 调节体内糖代谢, 降低血糖, 还有增强免疫功能, 改善微循环的作用。

饮食不节、情志失调、劳欲太过是发病的重要条件

饮食不节: 《素问·奇病论》云: “此人必数食甘美而多肥也, 肥者令人内热, 甘者令人中满, 其气上溢, 转为消渴。”《素问·通评虚实论》云: “...消瘠, ...甘肥贵人, 则高粱之疾也。”说明过食肥甘厚味, 可致形体肥胖, 并影响脾之健运, 酿生痰湿, 内热, 气机升降失调, 精微不布可发生消渴病。现代流行病学调查证明: 消渴病患者病前超重者多达60%~80%。

情志失调: 《灵枢·五变》云: “怒气上逆, 胸中蓄积, 血气逆留, 痼皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘠。”说明情志失调, 气血上逆, 胸中蓄瘀, 内热结滞, 伤津耗液, 可形成消渴病。据学者观察, 消渴病在发病前或发病初, 常有抑郁悲怒等情志所伤。郁和怒均可伤肝, 肝气郁结, 脾胃升降失常, 运化不利, 精微不布, 故多食而消瘦; 肝郁化火, 下汲肾水, 肾虚失固则尿多而甜; 肝郁气

滞血瘀,还与消渴病多种并发症有关。现代医学研究证明:怒可使儿茶酚胺分泌增多,儿茶酚胺作用于胰腺 β 细胞,将抑制胰岛素的分泌,从而使血糖升高。

劳欲所伤:《素问·调经论》云:“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中。”《素问·举痛论》云:“劳则气耗。”说明劳倦伤脾,津液不布,谷气郁滞,燥热内生是消渴病发病的重要因素。《素问·六节藏象论》云:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”《素问·上古天真论》云:“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真。”可见房事不节,耗损肾精,肾阴不足,水亏火旺,阴虚燥热,可诱发消渴病。

2 病理机制

究消渴病因,善病消渴者,因禀赋薄弱,阴精不足,加之过食肥甘,情志失调,劳欲过度而致脾肾虚弱,精微不能正常输布,日久影响上、中、下三焦而发病。故消渴一证,脾肾虚弱,阴精不足是病之本,燥热内盛是病之标,病变脏器在肺、脾胃、肾。

脾肾虚弱,阴精不足是病之本 《素问·奇病论》云:“五味入口,藏于胃,脾为之行其精气。”《素问·脏气法时论》云:“脾病者,身重善饥。”若脾不能为胃行其津液,饮食精微不能正常吸收、输布,大量精微流失体外,日久阴虚内热,而成多饮、多食、多尿的消渴证。

故消渴一证,首病部位常以中焦脾胃为主,内热积滞,饮食不为所用则消中,脾为后天之本,肾为先天之本,二者相互为用,关系密切。若脾虚不能布达精微于肾以滋养先天,则肾精匮乏,封藏失司,可成尿多而浑的膏液之消。脾与肺均为太阴之脏,有经脉相连。脾虚清气不升,不能散精于肺,肺津无以输布,可出现口渴多饮的鬲消、肺消。

燥热内盛是病之标 脾肾虚弱,精微不能正常输布而流失,致阴津不足,而化燥生热,故有“消谷善饥,溺色黄”(《灵枢·经脉》)、“苦渴数饮身热”(《素问·刺热篇》)、“善食而瘦”(《素问·气厥论》)等燥热内盛之象。

燥热与阴虚往往互为因果,燥热愈盛则阴虚愈,阴虚则燥热愈盛,进一步发展可因热郁或阴伤气耗而致血行不畅的血瘀证。

病变脏器主要是肺、脾胃、肾 消渴一证,因发病部位、症状不同而有上消、中消、下消之分。燥热在肺,口渴多饮者为上消;热郁脾胃,多食善饥者为中消;肾精不足,

尿多而浑者为下消。

(1)上消:《素问·气厥论》云:“心移热于肺,传为鬲消。”张介宾《类经》注:“鬲消者,鬲上焦烦,饮水多善消也。”《素问·气厥论》又云:“心移寒于肺,肺消,肺消者饮一溲二,死不治。”《太素》注:“心将寒气于肺,肺得寒发热,肺焦为渴,名曰肺消。”说明上消的病机是热在鬲或肺,症见渴而多饮。

(2)中消:《素问·阴阳别论》云:“二阳结,谓之消。”(此二阳指足阳明胃)。(《灵枢·经脉》云:“足阳明之脉……气盛则身以前皆热,其有余于胃,则消谷善饥,溺色黄。”《灵枢·师传》云:“胃中热则消谷,令人悬心善饥。”《灵枢·五邪》云:“邪在脾胃,则病肌肉痛,阳气有余,阴气不足,则热中善饥。”《素问·气厥论》云:“大肠移热于胃,善食而瘦。”说明中消的病机是热在脾胃,消灼胃液,脾不散精,精微趋下,不荣肌肉。故见消谷善饥,身热溺黄,善食而瘦。

(3)下消:《素问·刺热篇》云:“肾病热者,苦渴数饮身热。”《素问·玉机真脏论》云:“…脾风,发瘛,腹中热,烦心出黄,…弗治,脾传之肾,病名疝瘕,少腹冤热而痛,出白,一名曰蛊…”说明下消病机是燥热内结,病久日深,肾精亏虚,封藏失司,故尿多而浑,状如膏液。

病久可出现并发症 消渴日久,气血阴阳俱损,气虚、血虚、阴虚、阳虚均可致血行不畅而成瘀滞,出现多种并发症。《素问·通评虚实论》云:“凡治消瘅,仆击,偏枯,痿厥,气满发逆,甘肥贵人,则膏粱之疾也。”此处仆击、偏枯当是瘀阻脑络的中风、偏瘫;痿厥应为瘀阻脉络的血管病变;气满发逆似是瘀阻心脉的胸痹、心痛。此外,瘀阻于目,可成“内障”、“云雾移睛”。瘀阻于肢端,可成“脱疽”。《灵枢·痈疽》云:“发于足趾名曰脱疽,其状赤黑,死不治。”

二千多年前,《内经》能从遗传学的角度认识到消渴的发病与先天禀赋有关,并提出禀赋薄弱是消渴病发病的内在根据,而饮食不节,情志失调,劳欲过度只是发病的重要条件。

这些观点在公元前一世纪的时代提出,是何等的超前,可谓“千古绝唱”!对我们今天从中医学角度研究消渴病仍很有启迪。

参考文献

[1]王洪图,等.内经[M].北京:人民卫生出版社,2000

关于医学名词英文缩写的启事

为了保证文章阅读时的流畅性和规范医学名词的英文缩写,凡在本刊发表的文章,使用英文缩写者,需在文内该词第1次出现的全称后加注英文缩写,现列出本刊常用的部分英文缩写如下:

ACTH	促肾上腺皮质激素	DIC	弥散性血管内凝血	HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇
RF	类风湿因子	A/G	白蛋白/球蛋白比值	DNA	脱氧核糖核酸
Ig	免疫球蛋白	SLE	系统性红斑狼疮	ALT	丙氨酸转氨酶
HBeAb	乙型肝炎核心抗体	LDL-C	低密度脂蛋白胆固醇	SPECT	单光子发射计算机断层扫描
Ccr	肌酐清除率	HBeAg	乙型肝炎e抗原	UCG	超声心动描记术
COPD	慢性阻塞性肺疾病	OT	旧结核菌素试验	PCR	聚合酶链反应