

脾虚在糖尿病发病机制中的地位

翁璆坤

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405)

摘 要: 糖尿病属于中医“消渴”的范畴, 历代医家对其病因及治疗都有独特的见解。引述古代医家对消渴的论述及现代医家的见解和临床研究, 从脾虚与消渴病的发病、脾虚致消与传统三消的关系等方面分析, 论述了脾虚与消渴的关系。认为脾虚在消渴病的发病机制中具有重要的地位, 故开展“脾虚致消”学说病机的理论整理及其现代研究是极有必要的。

关键词: 消渴; 糖尿病; 脾虚

中图分类号: R259.871

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2158-03

糖尿病属祖国医学“消渴”、“消瘴”、“消中”的范畴。消渴之名, 最早出现于《内经》。自《内经》以来, 历代医家大多认为本病病机以阴虚为本, 燥热为标, 其病位在肺、胃、肾, 治疗分上中下三消论治, 而对脾少有论及。但随着消渴病病机研究的进一步深入, 近年来在突破传统“三消论治”的观点上提出了气阴不足、瘀血、肾虚、肝郁、脾虚等病因病机新说, 其中“脾虚致消”学说尤为引人瞩目^[1]。所以, 笔者就脾虚在糖尿病发病机制中的地位出发, 结合近年来的相关报道, 探讨如下。

1 脾虚与消渴病的发病

1.1 脾气虚 对于脾气虚弱与消渴病发病的关系, 《灵枢·本脏》曰:“脾脆, 善病消瘴”, 明确指出脾脏虚弱是发生消瘴的重要病因, 且《素问·奇病论》云:“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, 故其气上溢, 转为消渴。”指出了饮食不节, 过食肥甘, 耗损脾胃, 可引发消渴病。对于消渴病之“溲便之变”, 《内经》亦从脾气衰微予以解释。《灵枢·口问》中曰:“中气不足, 溲便为之变。”脾主运化, 是津液生化输布之枢机。脾气虚弱, 脾的功能失常, 致使脾运化水谷和输布水液的功能失常, 不能为胃行其津液, 津不上布可致口渴欲饮; 运化失权, 阴津下流, 水谷精微但输膀胱则溲多且甜, 故清·林佩琴在《类证治裁·三消论》中明确地说:“小水不臭反甜者, 此脾气下脱症最重。”可见, 脾气虚弱乃消渴病发病中的重

要环节。

近年来, 许多现代医家亦认为消渴病的发病及病机与脾气虚弱密切相关。蓝青强强调, 脾胃气虚与糖尿病发病有密切关系。脾胃乃后天之本, 气血生化之源。脾胃受损, 无以将水谷精微上输于肺, 肺津干涸, 化燥生热则口渴欲饮; 脾虚不能输津润胃, 胃阴不足, 形体失养则体倦乏力, 气短消瘦; 脾虚其气不升反降, 津液趋于下则小便频数, 混浊味甜而量多^[2]。祝谌予认为消渴一病虽与肺燥、胃热、肾虚有关, 但关键在脾虚^[3]。张超等总结冯明清教授治疗糖尿病的经验, 认为糖尿病的病因病机可以总结为: 饮食情志等病因 脾胃升降失和 脾胃内伤 脾虚不及游溢 精微物质停滞 形成“湿”、“痰”、“瘀” 发为消渴。而且冯明清认为脾虚不及游溢是本病的基本病机, 从脾的“相对虚”到“绝对虚”是本病的病理过程^[4]。冷玉清等则认为脾虚是糖尿病发病的关键, 或由于饮食不节, 或由于久思伤脾, 郁怒伤肝乘脾, 或过用滋腻碍脾^[5]。

1.2 脾阴虚 脾阴乃脾气功能的物质基础, 具有濡养脏腑, 四肢百骸的作用。如张锡纯云:“脾阴足自能灌溉诸脏腑。”脾得水谷精微而化生阴液, 以旁溉五脏六腑, 四肢百骸。脾阴不足, 不能化生津液, 则口渴欲饮; 脾主肌肉, 阴津不足, 不能濡养肌肤, 则形体日渐消瘦。故周之予在《慎斋遗书》中云:“善多食不饱, 饮食不止渴, 脾阴不足也。”书中又云:“专补脾阴之不足, 用参苓白术散。”可见, 中焦健旺,

《本草汇言》谓“菟丝子, 补肾养肝。但补而不峻, 温而不燥。”淫羊藿, 其味辛甘, 其气温, 入肝肾经, 为平补肾阳之要药。《本草备要》称其“补命门, 益精气, 坚筋骨。”《神农本草经》亦云“主……益气力。”淫羊藿、菟丝子等补肾扶正之品即可防清热解毒之品苦寒太过, 又可防活血化瘀之品伤正损精。

诸药配伍, 肝肾同治, 寒温相须, 补泻并举, 共奏泻肝补肾之功。

收稿日期: 2007-05-07

作者简介: 翁璆坤 (1984-), 男, 广东中山人, 本科生, 研究方向: 中医基础与临床。

参考文献

- [1] 赵天恩, 徐文严. 慢性前列腺炎的研究进展 [J]. 国外医学·皮肤性病学分册, 2002 28(3): 139
- [2] 戴布民, 王为服. 慢性前列腺炎的诊治 [J]. 中国男科学杂志, 2001 15(1): 39
- [3] 王益鑫, 陈国武. 慢性细菌性前列腺炎对精液质量影响的机制探讨 [J]. 上海医学, 1999, 22(9): 539-541
- [4] 崔学教. 精液异常与慢性前列腺炎的关系 [J]. 新中医, 1995 (7): 35
- [5] 徐福松. 慢性前列腺炎与男子不育症 [J]. 实用男科杂志, 1995 2(2): 125
- [6] 白文俊, 朱积川. 生殖道感染与男性不育 [J]. 中华男科学, 2001 7(2): 105

脾阴充足则能生化津液, 阳生阴布, 消渴自止。

现代医家中, 论述脾阴不足致消者亦为数不少。张图华认为饮食失节、嗜食厚味、情志因素、五脏虚弱皆可损及脾阴, 脾的运化升清功能失常, 则津生无源, 且津液不能上承布散, 累及于肺、胃、肾, 则出现相应的临床症状, 故治疗糖尿病宜用性味甘淡平的药品来滋养脾阴^[6]。有学者则认为脾阴虚为老年性糖尿病的主要病机, 脾阴虚挟瘀贯穿消渴病的始末。因脾为太阴, 乃三阴之长, 故伤阴者, 脾阴首当其冲, 易致脾阴亏损, 且老年人阴常不足, 阴精损耗者居多, 故可引起糖尿病, 而糖尿病属慢性消耗性疾病, 又可导致脾阴亏虚。津血同源, 津亏不足以载血, 必涩而难行, 致瘀血阻滞, 因而脾阴虚是其主要病机, 瘀血阻滞是其病理产物。故治疗予以滋养脾阴化瘀汤^[7]。另有学者亦强调糖尿病之论治, 不可忽视健运中宫, 而脾阴不足亦乃中土失于统运的一大机因^[8]。

1.3 脾阳虚 脾之阴阳互为其用, 无阴固不能输, 无阳亦不能运。《素问·经脉别论》曰: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”水液的生成与运化须脾阳的参与, 脾阳虚衰, 不能行其蒸津液, 化精微及散精之功能, 水谷与津液但输膀胱, 则饮一溲一。中阳式微, 脾胃虚冷, 乃须温脾运中, 此证诚如张志聪《吕山堂类辨·消渴说》所谓: “有脾不能为胃行其津液, 肺不能通调水道而为消渴者, 人但知以凉药治渴, 而不知脾喜燥而恶寒, ……以燥脾之药治之, 水液上升则不渴也。故以凉润治渴, 人皆知之, 以燥热治渴, 人所不知也。”可见, 脾阳虚弱亦是致渴的重要病机之一, 健运中阳亦为治疗消渴的重要手段之一。

故现代认为, 湿邪内蕴, 常先困脾, 脾阳不振, 输化无权, 故因而致渴^[9]。彭权民主张消渴日久当理中阳, 以理中汤温补脾土, 津液得开, 消渴乃罢^[9]。李皓平亦认为中阳式微, 脾胃虚冷, 或湿浊不化而致使血糖失调节利用者并不少见。治宜温中益气, 健脾助运, 以理中汤合平胃散甚为合拍^[8]。

1.4 气机升降失宜 消渴病乃津液代谢失常之疾病。脾居中土, 乃气机升降的枢纽, 亦是津液精微升降输布之枢纽, 故脾的气机升降失常, 津液输布失衡, 亦可致渴。

张尚臣认为脾胃升降失常为消渴的重要病机, 遂用补中益气汤以补益中洲为主, 辅佐升降为治; 邵爱荣^[11]则认为脾虚下脱贯穿消渴病的全程, 是病之本, 故治疗之关键在于升阳健脾, 故自拟升阳健脾汤为基本方通治各类消渴; 陈淑玉^[12]亦认为升降出入异常乃消渴的病理基础, 升降的平衡是治疗消渴的关键; 梁幼雅等^[13]则通过临床总结认为脾胃升降失调是糖尿病发病的基本病机, 亦是糖尿病发展的基本病理根源, 故治疗糖尿病宜从调理脾胃气机入手^[14]。

2 脾虚致消与传统上中下三消的关系

2.1 脾虚与上消 上消的主要表现为渴而多饮, 伴见口干舌燥, 尿频量多。临床以津液耗伤为其症候。以往诸多医家均认为其病位在肺, 燥热伤肺, 肺津不布, 故口渴多饮; 肺通调失职, 高原之水直趋于下, 故尿频量多。但脾胃乃水谷之海, 津液的产生源于脾胃。脾胃健运, 行其散精之职, 津液“上归于肺”, 则“水精四布, 五经并行”。若脾气受损, 运

化失司, 升降失常, 脾气不能散精于肺, 肺宣津布散及主治节之职就无从发挥, 遂肺津枯燥而渴; 脾之窍在口, 在液为涎, 脾阴不足, 脾无津以升, 涎液则少, 遂口燥咽干, 且脾无津上布于肺, 土不生金, 肺津生化无源, 亦可致肺燥而烦渴引饮。故说明上消之证其病位在肺, 而其本在脾。脾胃气阴不足, 肺津生化无源实乃上消之病机。

2.2 脾虚与中消 中消证以消谷善饥为主要表现, 伴见形体消瘦, 大便秘结。以往的医家多重视胃的研究, 认为饮食不节, 嗜食肥甘, 久而化热, 致使胃热炽盛, 津液损耗, 遂成中消之证。然脾胃同居中焦, 互为表里, 一升一降, 共主运化之功, 其病变是相互影响的。脾主输津于胃, 脾虚不能输津于胃则胃失濡润, 胃燥阳亢, 引谷自救则消谷善饥; 脾主四肢肌肉, 脾阴虚则肌肉无养; 脾气虚则输布失司, 胃虽摄入大量水谷, 但气血无以正常输布充养四肢肌肉, 则消瘦乏力; 津伤脾阴不足, 升清乏力, 胃气难降, 津液不得下行, 则大便秘结。故中消之证可见胃阴(津)缺乏之象, 然为脾胃同病, 为胃热炽盛, 脾阴虚耗。

2.3 脾虚与下消 下消以口渴喜饮, 小便如膏而甜且量多为主症, 伴口舌干燥, 腰膝酸软。以往对其认识多为肾阴亏虚, 或阴阳两虚所致, 然肾虚虽可致口渴、口干舌燥, 但多不喜饮或饮不多。脾主升清, 气虚则清气不升, 精微无以输布, 随津液下趋则见小便如膏且味甜, 土不制水则小便量多。故可见脾虚亦是下消的主要病机之一。脾气虚弱, 久则子盗母气, 肾中阴阳亦随之而衰。故下消证的发生与脾虚有密切的联系。

3 综 述

由上可知, 消渴病的发生及发展与脾虚有着密切的联系。因消渴乃津液代谢失常的疾病, 肺、脾、肾、肝以及三焦、膀胱在津液代谢中都起着重要的作用, 然脾居中属土, 为气机升降的枢纽。水津入胃, 必须通过脾的散精作用才能敷布全身, 故脾在消渴发病及其发展过程中起着重要的作用^[15]。

脾胃升降之道乃精微津液升降之枢, “枢则司升降主乎中者也”(《类经》), 然一升一降, 皆有相交之义。若阴自阴而阳自阳, 则升者不降, 降者不升, 其中枢纽, 全在脾土的运用。朱丹溪在《丹溪心法》中云: “脾具坤静之体, 而有乾健之运, 故能使心肺之阳降, 肝肾之阴升, 而成天地交之泰。”脾气升, 则水谷精微得以上输于肺, 肺气降, 则水谷阴津布达周身, 濡养脏腑。《医碥》中云: “饮食入胃, 脾为运行其精华之气, 虽得周布诸脏, 实先上输于肺, 肺先受益, 是为脾土生金, 肺受脾之益, 则气愈旺, 化水下降, 泽及百脉。”如是则津液得以施布, 水道得以通畅, 脏腑经络得以治节。若脾的功能衰退, 则其气不升, 肺则无以治节, 津液无以输布则遂而作渴。

肾主水, 然其制在脾土。脾旺则清气升, 气升则水湿化, 津液得以正常输布, 亦即所谓水惟畏土, 土能制水也。诚如《医宗必读》所云: “脾土主运化, 肺金主气化, 肾水主五液。凡五气所化之液, 悉属于肾, 五液所生之气, 悉属于肺, 转输二脏以制水生金者, 悉属于脾。”若脾气虚弱, 气生无权, 则水湿泛滥, 津液运行无道, 统摄无权, 下趋膀胱则津随小便而伤, 津伤则遂而作渴。

脾(胃)乃后天之本, 气血生化之源。津液由胃受纳,

乃需脾气(阳)运化输布。脾升胃降为万物之母,气血之所以满,脏腑之所以充,经络之所以利,肌肉之所以强,实有赖脾胃的纳化升降及水谷津液的化生。而津液得以布达濡养全身,实赖脾土运化。清代名医吴东旻在《医学求是》中云:“土为于中,而火上水下,左木右金。左主乎生,右主乎降,……而升降之权,又在中气。”气可生津、行津,津可载气,故津液的输布亦随气之布散而输布,以脾土为枢机,斡旋于诸脏腑之间,其示意图见图1。

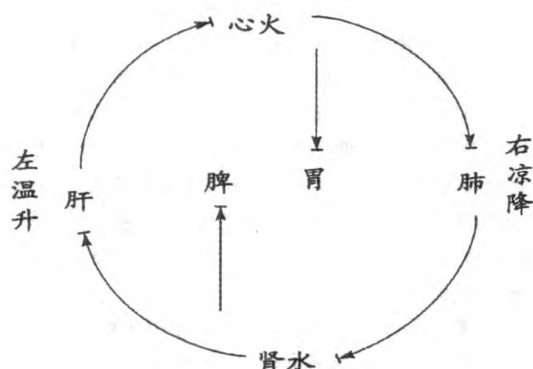


图1 津液输布关系

故知脾(胃)居中焦,乃津液、精气升降出入的枢纽。脾气升发,谷气阴津则得以正常输布,升则上输心肺,降则下归于肝肾,下排于肠道与膀胱。只有脾胃健运,中焦气旺,才正常输布。若脾气一伤,则诸脏腑亦受牵涉,水液代谢及食物纳运亦随之出现障碍,不能“水精四布,五经并行”。津不归于肺,则肺津无源,形成上消之证;及于胃,不能输津于胃,胃阴虚耗,胃燥阳亢,则成中消之证;累及肾,脾肾统摄无权,则形成下消之证。故消渴之证,虽有肺燥、胃热、肾虚等表现,然脾虚为其本。

4 问题与展望

随着经济的发展,人民生活水平的提高与人口老化,糖尿病的发病率不断提高。有资料显示:我国糖尿病的发病率由80年代的5‰~6‰上升到1994年的5.5%。其中2型糖尿病患者约占总人数的95%左右^[16]。这类病人大多没有典型多饮、多食、多尿及形体消瘦的“三多一少”症状,而多表现为形体肥胖,少气懒言,四肢乏力,不耐劳累,大便不调等脾虚的症状^[17]。由于现代人饮食营养过度增加,嗜食肥甘厚味,考虑到《内经》云:“饮食自倍,肠胃乃伤”,故营养过剩,造成脾胃的负担过重,导致损伤脾胃,这才是现代消渴病的主要病因。故脾虚致消学说对于现代临床具有极大的指导意义。

然目前“脾虚致消”的病机假说尚未得到动物实验的系统检验,许多学者都是从某个角度对之进行间接验证,加之对消渴病病机的研究尚缺乏统一的客观指标,使脾虚致消的病理机制尚未得到实验的验证。故以动物实验揭示脾虚在胰岛素抵抗中的作用及特点,并以此检验“脾虚致消病机假说”的研究尚未见诸报道。所以加强动物实验的研究,明确健脾治疗消渴病的作用机理是有待进一步加强的。

参考文献
[1] 钱秋海.实用糖尿病治疗保健学[M].济南:山东大学出版社,1993:26

- [2] 蓝青强.脾胃与糖尿病的关系[J].陕西中医,1987(10):454
- [3] 祝谨予,刘仕昌,章真如,等.糖尿病证治[J].中医杂志,1986(6):10
- [4] 张超,赵志刚,许国防.冯明清教授从脾论治消渴病的经验[J].河南中医,2004,4(2):24-25
- [5] 冷玉清,吴志洲,吕靖中.脾虚在糖尿病发病中的重要地位[J].河南中医,1999,19(5):7
- [6] 张国华.从脾阴虚论治消渴[J].中医研究,1999,12(4):30
- [7] 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,1999:234-246
- [8] 李皓平.消渴从湿论治[J].新中医,1982(11):37
- [9] 彭权民.糖尿病治验三则[J].陕西中医,1981(6):261-262
- [10] 张尚臣.脾胃升降失常与消渴病的关系[J].河南中医,1984(5):26
- [11] 邵爱荣,张云保.讨论脾气下脱是糖尿病的基本病机[J].山东中医学院学报,1994(2):96-98
- [12] 陈淑玉.从“升降出入”论治消渴[J].湖北中医杂志,1997,19(6):340
- [13] 梁幼雅,陈蔚文,李健平.从调理脾胃升降之枢纽论治糖尿病[J].新中医,2002(34):465
- [14] 程汉桥,高蕊.浅谈糖尿病从脾辨治[J].安徽中医临床杂志,1997,9(6):340
- [15] 陈灏珠.实用内科学[M].11版.北京:人民卫生出版社,2002:4
- [16] 张延群,李瑛,孔祥梅.2080例糖尿病患者证候与并发症相关性流行病学调查报告[J].上海中医药杂志,2000(1):23
- [17] 黄从强,朱章志.“脾虚致消”学说对糖尿病治疗的意义及思考[J].广州中医药大学学报,2001(4):324-327

2008年《安徽中医学院学报》征订启事

《安徽中医学院学报》是国内外公开发行的中医学学术刊物,创刊20余年。以提高为主,注重使用,立足安徽,面向全国。主要反映最新的中医药科研、临床、教学成果与经验。辟有理论研究、中医基本概念论析、安徽近代名老中医学术精华、新安医学研究、临床研究、临床经验、针灸经络、方药研究、实验研究、文献研究、教学研究、综述等栏目。入选“中国科技核心期刊”列为“中国科技论文统计源期刊”,及“中国科学引文数据库”来源期刊;1999-2001年度荣获“安徽省优秀科技期刊”;2004年度荣获“全国高校优秀科技期刊”、“安徽省高校优秀学报”。可供广大中医药人员、中西医结合工作者、中医院校师生及自学深造中医者参阅。

本刊为双月刊,双月1日出版。国际标准A4开本,64内页。2008年每册定价为5.00元,全年30.00元。欢迎广大读者及时到当地邮局(所)订阅,国内代号26-23。国外读者请与中国国际图书贸易总公司(北京339信箱)联系,国外代号BM 6534漏订者请直接汇款至本编辑部邮购。欢迎通过中国期刊网(<http://ahzy.chinajournal.net.cn>)和万方数据系统科技期刊群(<http://ahzyxh.periodicals.com.cn>)查阅本刊。

编辑部地址:合肥市梅山路安徽中医学院内,邮编:230038 电话:0551-5169048 传真:0551-5169046 E-mail: xbbj@ahcm.edu.cn 或 ahxbj@163.com