

• 论著 •
• 学术探讨 •

消渴病瘀热证理论探讨

王仁和, 石岩*

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847)

摘要:瘀热病邪既是消渴的重要病因, 又是影响消渴病情发展、变化的重要因素, 在消渴发病过程中, 瘀热作为独立的致病因素, 贯穿疾病始终。认为五脏虚损是消渴瘀热证的发病基础, 气机失调为发病的重要条件。病机以肝肾亏虚为本, 湿浊痰瘀为标。在治疗上需瘀与热兼顾, 凉血与散瘀配伍使用是治疗本病的关键。

关键词:瘀热证; 消渴病; 理论探讨

中图分类号: R255.4 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)04-0325-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0325

Study on Stagnant Heat Syndrome of Wasting-Thirst

WANG Ren-he, SHI Yan*

(Liaoning University of Chinese Medicine, Shenyang, 110847, China)

ABSTRACT: It is believed that stagnant heat is an important cause of wasting-thirst, and an important factor that influencing the development and changes of wasting-thirst. In the course of wasting-thirst, stagnant heat, as an independent pathogenic factor, runs through the disease. The understanding of the causes of the stagnant heat syndrome of wasting-thirst believes that consumption of five zang-organs is the main cause of the disease, and internal damage caused by the seven emotions and endogenous five pathogenic factors are important pathogenic factors of the disease. The pathogenesis of the disease takes the deficiency of liver and kidney as the root factors, dampness, phlegm and blood stasis as the superficial factors. The treatment must give the consideration to both blood stasis and heat, and the combination of cooling blood and dissipating blood stasis is the key for treatment of the disease.

KEY WORDS: stagnant heat; wasting-thirst; framework theory

糖尿病是由于人体胰岛素分泌不足或机体对胰岛素敏感性降低而导致的血糖水平升高, 可伴有糖、脂肪及蛋白质等代谢紊乱。在祖国传统医学中, 糖尿病属于消渴范畴, 病因多为体质因素加上长期过食肥甘醇厚之品, 另外, 情志失调、劳欲过度等也可致病因素。消渴病病机说法众多, 如脾虚、肾阴虚、心火炽盛、瘀热伤津等。中医认为消渴总病机可概括为津耗液伤, 久病阴损及阳, 水液布散失常, 脏腑失于濡养, 进一步发展可产生阴虚阳浮、阴竭阳亡等危重之象。临床观察发现, 在消渴病发生与发展阶段, 会出现血热、血瘀两种病理因素。两者互相影响, 相合而患, 进而相互搏结产生一种特殊的病理产

物——瘀热, 这种具有新特质的复合性病理因素, 除具有瘀和热两种病理因素的致病特点外, 尚有自身的特性, 这是导致本病发生、发展的病理基础^[1]。伴随消渴病的发展, 瘀热进一步损伤肺、胃、肝、肾真阴, 最终导致病症的加剧及并发症的产生。

1 消渴病瘀热证的立论基础

瘀热与消渴之间的相关理论, 早在《黄帝内经》中就有记载, 《灵枢·五变》: “怒则气上逆, 胸中蓄积, 血气逆留, 髓皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘴”^[2]。阐明气血运行不畅, 郁积而生热, 耗津伤液而形成消渴病。但瘀热之名, 最早见于《伤寒论》: “太阳病六七日, 表证仍在, 脉微而沉,

收稿日期: 2017-01-02; 修稿日期: 2017-02-07

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB532000)

作者简介: 王仁和(1987—), 男, 山东烟台人, 辽宁中医药大学 2015 级博士研究生。*通信作者: shiyan@lnutcm.edu.cn

……以太阳随经,瘀热在里故也,抵当汤主之”^[3]。阐述了瘀热的形成、发展及传变机理:外邪入里,传入下焦,瘀热搏结,血行不畅。并指出了治法方药。《医学入门》中亦记载瘀热与消渴病之间相关机理:“消者,烧也,熏蒸日久,气血凝滞”^[4],提出消渴病热邪日久可导致瘀血的产生,即为由热致瘀的理论基础。此外,周学海曰:“血犹舟也,津液水也,水津充沛,舟才能行。若津液为火所灼竭,则血液为之瘀滞”^[5]。消渴病中瘀热互结,互相影响,互相转化,对消渴病的发生、传变有着重要的作用。国医大师周仲瑛认为,消渴病中“瘀”与“热”并非孤立存在,尤其在消渴病发展到一定阶段,特别是出现并发症时期,大多数患者血热证和血瘀证同时出现^[6]。由此可见,古今众多名家对瘀热与消渴之间的关系均有所阐释。

2 消渴瘀热证的病因认识

消渴病中瘀热的产生是一种或多种因素共同作用而产生的病理产物。或素体虚弱,火热内生,灼伤津液,血脉不畅;或饮食失宜,酿湿生热;或五志过极,扰乱气机,引动内火;或劳逸失度,气耗精伤,致瘀热搏结,最终产生质变。总结起来,消渴病瘀热的病因主要有以下两个方面:

2.1 五脏虚损为发病的重要基础

《灵枢·五变》首先提出“五脏皆柔弱者,善病消瘴。”^[2]说明先天禀赋不足,五脏虚损为消渴病发病的内在基础。结合中医体质学说,病情因体质而变化,体质因素决定消渴病的发病与否,传变与转归的趋势。其中瘀热的内因亦以五脏虚损、气阴耗损为发病基础。具体发病途径如下:一为阴虚体质,易生燥热,热伤阴津,煎熬血液,久之营运不畅,瘀滞脉中;亦可因热而致血溢脉外,离经之血成瘀,又与热搏,胶结成毒。二为消渴病久,耗伤气、血、津液,气虚则无力推动血行,津液耗伤则无以载血周流,血液亏虚则滞涩难行,瘀阻脉中,郁久化热,瘀热搏结而成毒。三为消渴病缠绵不愈,余毒残邪滞留机体血脉之中,气血运行不畅而成瘀,郁久生热,热与瘀相搏,形成瘀热邪毒。

2.2 气机失调为发病的重要条件

七情内伤,伤及五脏,影响水液代谢,脾不升清,从阳化湿、化热、化瘀,蕴结于五脏,耗散肝肾阴液,瘀热阻络,使消渴病传变。具体变化有如下两点:一为长期情志失调,忧愁、思虑、郁怒异常,易致肝气郁结而疏泄功能失常,进而扰乱气机,一方面可导致气

滞而行血功能障碍,血瘀又可进一步阻滞气机,使瘀更重;另一方面,气机郁结,郁久化火,灼伤阴血,血行不畅,终成瘀热相搏。二为痰湿之邪停滞,酿生脾胃湿热,阻滞气机,血瘀脉中,导致湿、热、瘀三者相合为患,使毒更盛而病更甚。

3 消渴瘀热证的病机分析

在消渴病瘀热证候的形成过程中,血热与血瘀有着因果与主次之分。二者互为因果,既可因热致瘀,亦能因瘀致热,最终瘀热相搏,胶结为患。由热致瘀的机制在于无形之热毒以有形之瘀血为依附,并相互搏结,使邪热稽留不退,瘀血久踞不散,可致血液稠浊,血涩不畅,加重血瘀^[7]。

3.1 肝肾亏虚为本

本类疾病的主要病机在于肝失疏泄及肾失蒸化,均会造成津液的输布障碍,影响水液代谢,继而气血、津液之间相互转化,功能失调。肾阳不足,不能蒸化津液,温煦脾阳,津液内聚,聚湿成痰,痰壅脉中,血留成瘀,久之痰凝血瘀交织,郁而化热,损伤脉络,痹阻不畅,导致痰瘀、郁热搏结为患。热附血而愈觉缠绵,血得热而愈形胶固,瘀热愈发难解,导致津液输布更加困难,瘀热愈甚。可见消渴从血到脉的病变源于津液代谢异常,而瘀热是消渴病病理演变的决定性因素。

3.2 湿浊痰瘀为标

消渴病以湿浊痰瘀为标。痰浊作为一种病理产物,可以夹杂其他因素共同存在,如夹瘀、夹湿、夹热,继而出现化瘀、化热、化风等相应变证。脾失健运,水津不化,进而湿浊停聚机体,郁久化热,热又灼伤津液,血行不畅,留而为瘀,瘀热互结,又可进一步化热,加重瘀热相搏的病理状态。在临床中发现,消渴病的发生与传变多由两种或两种以上的致病因素造成,如湿热、燥热、瘀热互结致病。

3.3 瘀热所致消渴并发症

若消渴病疏于治疗或控制不佳,瘀热邪毒进一步致病,会导致多种并发症的出现,比如疮疡之病多为热毒内盛致气血凝滞所致,亦是瘀热邪毒致病的体现。《诸病源候论·消渴候》记载:“夫消渴者……其病变多发痼疽,此坐热气,留于经络不引,血气壅塞,故成痼疽”^[8],阐明在痼疽、疮疡等并发症的发病过程中,瘀热邪毒是发病关键。由此可见,瘀热邪毒内盛是消渴多种并发症出现的主要病机。

4 从瘀热论治消渴病

消渴瘀热证在治疗上需瘀与热兼顾,可采用凉

血散瘀的方法。使用凉血之品,清血中之热,解血中之毒;使用散瘀之品,使瘀滞之血脉通利畅达,祛除热所依附之条件。共用凉血化瘀之品,可达到热去则瘀易散、瘀化而热易解的效果。如果仅使用凉血之品,会使瘀更重,血更凝,加重病情变化;仅使用散瘀之品,又不能从根本上消除血中之热邪。因此,凉血与散瘀配伍使用是治疗本病的关键。

临床观察发现,消渴瘀热证患者多有其他兼证,如燥热、湿热、气血阴阳亏虚等证相兼为患,根据病情变化和病机的演变规律,临证应灵活加减。瘀热夹燥热者,辅以润燥生津之品;瘀热夹湿热者,清热通络与淡渗利湿同用,使脉道通利而瘀热、湿热共除;瘀热兼阴虚者,加强养阴生津之力,增液承津助血运行;瘀热夹气虚者,加补气之药,气充可助血行通畅,瘀热便易散解;瘀热夹阴阳两虚时,酌加温阳化气之品,阳中求阴,使津液化生之源充足。此外,很多疾病的发生发展过程中,瘀热既作为病理变化的产物,也是并发多种疾病的致病因素,在治疗时,须仔细审查同中之异,对于疾病预后有着重要的作用。

5 结语

消渴病是一种慢性代谢性疾病,病因、病机复杂,迁延不愈,各种并发症随之出现,亦可出现心脏、肾脏等多脏器受累。消渴发病过程始终与热邪密切相关:前期多为实热内生,中期及后期多为虚热,并发病期多为热毒内聚,由热致瘀,进而瘀热搏结。因此,瘀热病邪既是消渴的重要病因,又是影响消渴病情发展、变化的重要因素。并且瘀热学说有着广泛的实践基础,可把瘀热可作为独立的继发性病理因素看待,进而将古今有关瘀热的散在论述和临床经验系统化,对构建瘀热相关的核心框架,丰富消渴理

论体系有着重要的意义。

参考文献:

- [1] 史锁芳.应用国医大师周仲瑛教授瘀热学说肺系病临证感悟[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 13(17): 113-114.
SHI SF. Clinical application of TCM master Zhou Zhongying's Yu-Re theory in pulmonary system disease[J]. Chin Med Mod Dist Edu Chin, 2013, 13 (17): 113-114.
- [2] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社, 1993: 313-319.
The Spiritual Pivot[M]. Beijing: People's medical publishing house, 1993: 313-319.
- [3] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社, 2011: 259.
ZHANG ZJ. Febrile Disease[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2011: 259.
- [4] 李梴.医学入门[M].北京:中国中医药科技出版社, 2011: 430-431.
LI T. Introduction to Medicine[M]. Beijing: Chinese medicine science and technology press, 2011: 430-431.
- [5] 杨维乾,郭十银.糖尿病从瘀论治[J].河南中医, 2009, 29(11): 1078-1080.
YANG WQ, GUO SY. Therapy of diabetes from stasis[J]. Henan Tradit Chin Med, 2009, 29(11): 1078-1080.
- [6] 王旭,朱焱,陆明.周仲瑛“瘀热致消”学术思想探究[J].中医杂志, 2009, 50(3): 206-207.
WANG X, ZHU Y, LU M. Exploration of ZHOU Zhongying's academic thought of "Yu-Re induced XiaoKe"[J]. J Tradit Chin Med, 2009, 50(3): 206-207.
- [7] 周仲瑛,吴勉华,周学平.“瘀热相搏证”的研究[J].世界中医药, 2010, 5(4): 232-235.
ZHOU ZY, WU MH, ZHOU XP. Research on "Stagnated Heat Syndrome"[J]. World Chin Med, 2010, 5(4): 232-235.
- [8] 巢元方.诸病源候论[M].北京:中国中医药出版社, 2013: 32.
CHAO YF. General Treatise on the Cause and Symptoms of Diseases[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2013: 32.

(编辑:叶亮)