

《内经》消渴病体质理论之探微

王 芬¹, 何华亮²

(1 北京中医药大学, 北京 100029; 2 武警北京总队第二医院, 北京 100046)

关键词: 内经; 消渴病; 体质理论

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)11-2069-02

中医体质理论渊源于《黄帝内经》,《灵枢·寿夭刚柔》即有“人之生也,有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳”之论。体质与疾病的发生、发展、转化、转归的相关性已成为研究的热点,并将“辨质论治”运用于指导临床各科及养生等。众所周知,《黄帝内经》开创了中医学认识糖尿病的先河。其中对于消渴病的病因、病机、治疗及转归、预后均有简要论述。综观《内经》有关消渴病的所有篇章,笔者认为,《内经》中有关消渴病的论述还充分容入了中医体质理论的内涵,现将其展开如下。

1 《黄帝内经》对消渴病的认识

关于消渴的临床症状,《素问·气厥论》曰:“心移寒于肺,肺消,肺消者饮一溲二,死不治。”“大肠移热于胃,善食而瘦人,谓之食亦。”

关于消渴病的病因,《灵枢·五变》“闻百病之始期也,必生于风雨寒,外循毫毛入腠理……或为消瘴”;“怒则气上逆,胸中蓄积,气血逆流,髀皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘴”。在这里论述了先天不足、五脏亏虚、外感六淫之邪、情志等均可成为消瘴(糖尿病)的成因。《素问·奇病论》在解释消渴的发病原因时指出:“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”。《素问·通评虚实论》“消瘴……肥贵人,则膏粱之疾也”。这是世界上最早的关于肥胖和饮食过度甘美导致糖尿病的论述,这与现代医学肥胖和饮食失控可诱发糖尿病的理论是一致的。

关于糖尿病的病理机制,《素问·阴阳别论》曰:“二阳结,谓之消”,这里二阳指胃与大肠,这一观点对后世影响很大。《素问·气厥论》中“心移寒于肺,肺消,肺消者,饮一溲二,死不治。心移热于肺,传为鬲消”等论述是以后提出“三消论”的依据。其中,“心移寒于肺”可能指消渴病的一种晚期类型^[1]。尤怡曰:“肺寒则气不化,不化则水不布,不布所饮之水,直趋而下,且并身中所有之津,尽从下趋之势,有降无升,生气乃息,故曰饮一溲二,死不治”。《内经》还记载了消渴血瘀证及情志急变为消的理论。《灵枢·五变》:“刚则多怒,怒则气上逆,胸中蓄积,气血逆流,髀皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘴”,阐述了七情致病,由怒而气滞,由气滞导致血瘀,瘀久化热,耗气伤阴,津液亏虚,敷布无能,发为消渴的机制。

关于消渴病的预后,《素问·通评虚实论》曰:“脉实

大,病久可治。脉悬小坚,病久不可治”,指出火热而渴,消瘴病也,其脉实大,脉病皆为有余,虽久可治;脉悬小坚,则病有余,脉不足,久则正气益虚,故不可治。

关于消渴病的易感体质倾向,《灵枢·五变》:“五脏皆柔弱者,善病消瘴”,“夫柔弱者,必有刚强,刚强多怒,柔者易伤也。此人薄皮肤而目坚固以深者,长冲直扬,其心刚,刚则多怒……”。《灵枢·本藏》:“肺脆则苦病消瘴易伤;肝脆则善病消瘴易伤;脾脆则善病消瘴;肾脆则善病消瘴易伤”,五脏脆征象分别为“肩背薄者肺脆”,“胁骨弱者肝脆”,“唇大而不坚者脾脆”,“耳薄不坚者肾脆”,“骨节骨节弱小以薄者心脆”。明确患者体质不足,禀赋有亏而易患本病。《灵枢·邪气脏腑病形》“脾脉微小为消瘴”。《素问·腹中论》:“夫子数言热中消中,不可服高粱芳草石药……,夫热中消中者,皆富贵人也,今禁高粱,是不合其心,禁芳草石药,是病不愈”。

关于消渴病的病名,《素问·气厥论》“心移寒于肺,肺消,……;心移热于肺,传为鬲消”,《素问·奇病论》“此五气之溢也,名曰脾瘴”,“有病口苦,取阳陵泉,口苦者病名为何……病名曰胆瘴”。

《黄帝内经》依据不同病因、病机、临床症状,分别列出了“消渴”、“消瘴”、“肺消”、“鬲消”、“消中”等病名达十几处之多。并论述了消渴病的病因、病机、临床症状,易感体质倾向及预后等,为中医学对糖尿病的认识奠定了基础。

2 讨论

2.1 先天禀赋的类型 《内经》中许多篇章均论述人的先天禀赋强弱所产生的对疾病的发生、发展变化,病理转归和预后的不同影响。如在《灵枢·五变》的消渴病论述中:“五脏皆柔弱者,善病消瘴。夫柔弱者,必有刚强,刚强多怒,柔者易伤也。此人薄皮肤而目坚固以深者,长冲直扬,其心刚,刚则多怒……,热则消肌肤,故为消瘴,此言其人暴刚而肌肤柔弱者也”。分析这段文字,首先说明消渴病的发生与五脏先天的功能强弱密切相关,其五脏柔弱者就隐含了消渴病的易感体质倾向。其次,善病消瘴者“暴刚而肌肉弱也”,说明性情刚怒,易于生气的人在先天体质较弱的基础上发病,从中体现了情志因素与发病相关。而个人的情志因素往往隶属于其禀赋性格的类型,这就充分说明先天秉性和体质的类型与消渴病发病的关联性。《灵枢·五变》十分形象地比喻匠人伐木,脏腑强弱犹如木之坚脆,“坚者不入,脆者皮弛……坚者则刚,脆者易伤”。因此个体体质差异在消渴病的发生中起着重要作用,这与现代医学认为糖尿病的发生与遗传关系密切的理论不谋而合。

2.2 燥热或燥热阴虚体质 如《素问·阴阳别论》曰:“二阳结,谓之消”,此二阳者,主要指胃和大肠。其主要表

收稿日期: 2006-03-02

作者简介: 王芬(1978-),女,陕西西安人,博士研究生,主要从事糖尿病及其并发症研究。

泻下法在流感病中的应用探析

温桂荣

(香港荣丰堂诊所, 香港)

关键词: 泻下法; 流感; 应用

中图分类号: R245.9 R243

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2006)11-2070-02

泻下法是临床常用治法之一,是在《素问·阴阳应象大论篇》“其实者,散而泻之”的理论指导下,针对里热实证的一种治法。泻下法不但可治里热实证,而且也可用于流感病余邪未尽致病情缠绵难愈者,只是药物配伍不同而已。泻下法尤其适用于流行性感冒的肺实证和肺热等证。要想运用得恰当准确,必须要结合流感病的病机和症候特点,熟练掌握其治法和方药配伍特点,才能邪祛正安。现结合临床浅谈泻下法在流感病中的运用,还望同道斧正。

1 外寒内热 宜解表泻热

流行性感冒其中一个特点是发病快,变化迅速,若不能迅速祛邪,则病情重,正如《素问·评热病论篇》所言:“有病温者,汗出则复热,而脉躁疾,不为汗衰,狂言不能食”。不但汗出复热,而且头痛、全身肌肉酸痛、咽喉痛等症候。由于邪在卫气,往往见到流黄涕、身热等表热证,同时见到口干渴、烦躁、或大便秘结等里热实证。这是邪侵肌表,直犯阳明气分,热邪内炽。邪在卫表,当以解表为主,但勿

忘了里热证正在发展变化,因此,必须要解表泻热同时进行,才能阻止病情进一步发展。常用解表清热的柴葛解肌汤(《医学心悟》)加大黄为治。方中柴胡和葛根合用,柴胡入肝胆经,不但能疏肝解郁,而且能解表泄热;葛根入胃经,《别录》载:“疗伤寒中风头痛,解肌发表,出汗,开腠理”。两药配伍,能缓解肌肉痉挛疼痛。黄芩与知母配伍能清热泻火,除烦。流感病每易热极伤津,故用生地配丹皮清热凉血,滋阴生津。白芍与甘草配伍能舒缓神经痉挛,缓急止痛,用于流感病的全身肌肉酸痛尤为适宜。川贝母清肺泄热,泄上焦郁火。再加大黄清热泻下,引温热之邪从下而出。大黄在此不会引邪入里,可以放心使用,防风通圣散中用大黄就是最好的明证。诸药合用,不但能解肌表而清肺热,而且能导热下行而养阴。适用于流感病既有表邪又有里热之症。

案 1 张某,男,29岁。2005年3月12日初诊。主诉发热恶寒已2天。自服中成药未改善前来求诊。刻诊:发

现必然是多饮、多尿、大便干燥,强调燥热体质易引起阴虚热结,引发消渴。《素问·气厥论》“大肠移热于胃,善食而瘦人,谓之食亦”。燥热体质的人,消谷善食,但热淫于内,灼津耗液,而身体消瘦,津亏热结,久至阴虚,形成消渴病的典型病机。

2.3 痰湿或湿热体质 如《素问·奇病论》“此五气之溢也,名曰脾瘅。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也,此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也”。中医中讲“瘦人多火,肥人多湿”,喜食甘美味者,必肥,“肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。现代医学证实,痰湿型体质的总胆固醇、三酰甘油、极低密度脂蛋白、血糖及胰岛素水平、显著高于非痰湿型体质,高密度脂蛋白及亚组分水平,红细胞 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶活性,痰湿型体质显著低于非痰湿型体质。揭示了痰湿型体质在脂代谢、糖代谢及能量代谢上的特征^[2]。“病名曰胆瘅。夫肝者,中之将也,取决于胆,咽为之使。此人者,数谋虑不决,故胆气上溢而口为之苦”。不论是脾瘅或胆瘅,口甘或口苦,均说明痰湿或湿热体质的人易感因素较强,正如现代医学认为糖尿病、高脂血症、高血压、心理因素等是冠心病的危险因素,以中医理论进行评析,传统文

献和现代研究资料均支持“湿热内蕴”是其重要病机的认识。湿热体质是这些危险因素共有的,也是被普遍忽视的体质基础^[3]。

3 结 论

通过以上分析,可以看出,个人的体质倾向与消渴病的发病、病理机转,预后密切相关,并且在很大程度上,体质的类型与其他两者相互转化,互相叠加。从某种意义上说,患者的体质倾向如脾胃虚寒型、胃肠燥热型、阴虚火旺型等等,就等同于疾病的总体病机。仅从《内经》中对消渴病的论述上我们窥见一斑。目前,临床上还存在一证一方甚至一病一方的弊端,忽略了患者体质的不同,这势必影响临床疗效。而《内经》中指出“因人制宜”,其核心是“辨证论治”。这就启示现代中医临床工作者在临床实践中不能只注重辨证论治,辨病论治,还要强调辨证论治。例如,脾胃虚寒体质的人,在治疗疾病的同时,用药避免太过寒凉;虚火旺的人,用药加以清虚火药物。将三者有机的全面的结合起来指导临床,以更加充分体现中医治疗疾病的优势。

参考文献:

- [1] 王宏才,程莘农.消渴病病名源流[J].中国中医基础医学杂志,1999,5(15):51-52
- [2] 王琦,叶加农.肥胖人痰湿型体质的血液流变学及甲皱微循环研究[J].中国中医基础医学杂志,1995,1(1):52-54
- [3] 鲁明源.湿热体质与冠心病-冠心病危险因素的中医学评析[J].山东中医药大学学报,2003,27(1):16-20