

从“养阴为先，辛温为导”阐述消渴病的治疗

刘芬¹ 代芳¹ (通讯作者) 肖瑶¹ 许义涛¹

(贵州中医药大学、贵州中医药大学第一附属医院、贵州中医药大学、贵州中医药大学)

摘要：在中医理论中，消渴病是因为先天的禀赋不足，再加上后天的饮食不调、情志失调、劳欲过度等因素导致出现的以多饮、多尿、多食、消瘦及疲乏、尿甜为主要特征的综合病症，其显然已经成为人们身体健康的隐形杀手。不同的医家对消渴病的病机认识不相同，比较普遍认识的病机是阴亏燥热、五脏虚损，病变脏腑在肺、胃、肾，尤其以肾为关键。消渴病的发生发展有一定的过程，早期可能会有口干口苦、消瘦等症状或者没有其他明显症状，临床上很多患者往往在体检的时候才发现血糖升高。消渴病涉及的脏腑居多，如若不加以控制及治疗，晚期可能会并发现严重的其他病，甚至危及生命。代老师以“养阴为先，辛温为导”的思想为主要指导思想应用于消渴病的治疗。笔者将主要从消渴病病因病机及治法角度来阐述。

关键词：消渴病 阴虚燥热 养阴为先 辛温为导

Expounding the treatment of xiaoke disease from “Nourishing Yin First, Xin Wen as the guide”

ABSTRACT: In the theory of traditional Chinese medicine, diabetes is due to a lack of innate endowment, in addition, the acquired factors such as eating disorders, emotional disorders and excessive desire to work lead to the occurrence of complex diseases characterized mainly by excessive drinking, polyuria, excessive eating, emaciation and fatigue, and urine sweetness, it has apparently become the invisible killer of people's health. Different doctors have different understanding of the pathogenesis of Diabetes, the more common understanding of the pathogenesis is Yin deficiency heat, five viscera deficiency, disease in the lungs, stomach, kidney, especially the kidney as the key. The occurrence and development of diabetes has a certain process, early may have dry mouth, emaciation and other symptoms or no other obvious symptoms, clinical many patients often found in the physical examination of hyperglycemia. Diabetes mostly involves the Viscera, if not controlled and treatment, late may be accompanied by serious other diseases, or even life-threatening. Liu Shangyi, the acting teacher, applied his thought of “Nourishing Yin First, Xin Wen as the guide” to the treatment of diabetes. The author will mainly from the Etiology, pathogenesis and treatment of diabetes point of view to elaborate.

Key words: xiaoke disease, Yin deficiency dryness and heat, nourishing Yin First, Xin Wen first

消渴病是中国传统医学的一个病名，是一种比较常见的疾病，其发病率很高、病程很长、并发症也很多，并且已经严重的危害了人们的身体健康。各医家对消渴病的病因基本上都有着一样的认识，认为消渴病往往是由于饮食不节、情志失调、先天不足等因素引起的。若消渴病不加以治疗，后期会有严重的并发症，比如雀目、胸痹、水肿、消渴病脱疽等。普遍认为其是阴虚燥热所引起，故治疗上注重养阴清热为主，代老师从“养阴为先，辛温为导”角度治疗消渴病。消渴病在一定程度上相当于西医的糖尿病，近期流行病学调查结果显示在 20 岁以上的人群中 糖尿病患病率为 9.7%，糖尿病前期的比例 15.5%^[1]。糖尿病主要是由于胰岛功能出现障碍，导致机体的血糖水平升高，从而出现的一系列代谢性疾病，西医治疗上注重用降糖药、胰岛素等来控制血糖，当出现严重的并发症时，再对症治疗。中医治未病思想：未病先防，既病防变，应用于消渴病的治疗，可以在一定程度上预防消渴并发症的发生发展。单用西药或者中药都不能取得理想的效果，将二者结合才能发挥更大的效果。

1. 消渴病的病因病机

从古至今，不同的医家对消渴病的病机的认识不相同，比如有阴虚燥热、气虚、淤血、肝郁化火等。阴虚燥热说：这是大多数医家所赞同的，认为其本在阴虚，燥热为标。肺燥津伤，津液失于敷布，则脾胃不得濡养，肾精不得滋助；脾胃燥热偏盛，上可灼伤肺津，下可耗伤肾阴；肾阴不足则阴虚火旺，亦可上灼肺胃，终至肺燥胃热肾虚。瘀血致消渴说：《血证论》云“瘀血在里，则口渴。所以然者，血与气本不相离，内有瘀血，故气不能通，不能载水津上升，是以发渴，名曰血渴”，后世许多医家通过临床观察后认为，瘀血为贯穿消渴病发病始终的重要病机。气虚说：肺气虚则输布功能失调，津液不能正常输布全身，直下膀胱化而成为小便，所以会出现多饮、多尿；脾气虚不能健运，则化生精微功能减退，则精微物质大量流失，机体失营而使胃之受纳代偿减弱，而消瘦则因机体失于精微充养所致，故多食、消瘦^[2]；肾气虚则失于固摄，精微物质直趋下注，故尿频^[3]等等。肝郁化火说：肝失疏泄，气郁化火，灼伤肺脏，肺津受损不能敷布而直趋下行，出现口渴多饮、小便频数症状；肝火犯胃，胃火亢盛则口渴，多食易饥；肝藏血，肾藏精，精血同源，肝郁化火，耗伤肝阴肝血，肾之阴精亦随之受损，

导致肾失封藏，精微下流，随小便而出，出现小便浑浊有膏脂^[4]。上面几种病机，在消渴病发病过程中都可以出现。消渴病日久不愈，阴损及阳，热灼津亏血淤而致气阴两伤，络脉瘀阻，经脉失养，气血逆乱，脏腑器官受损，然后会出现各种兼症，比如胸痹、目盲、坏疽、水肿等兼证。肾阴亏虚日久，阴损及阳或久病不愈，阳气虚衰，最终导致阴阳俱虚。

2. 消渴病的治法理论

从古至今，不同医家对消渴病的病机认识不同，其治疗也不一样。金元四大家从“火”论消渴角度认识消渴病，认为消渴病的治疗应从实火与虚火不同角度加以治疗。张景岳善于治疗虚损病症，提出寒热夹杂、阴阳亏损学术理论，对治疗消渴病具有独到的见解^[5]。冯兴中教授从“从肝论治”角度认识消渴病，认为消渴病的治疗应该疏肝理气、益气养阴，予四逆散合生脉饮加减^[6]。唐年亚老师从“精毒转化”、“脏虚络痹”认识消渴病，认为消渴病的治疗应该以化淤之品散瘀解毒通络，以解毒入络随道排除，以温润入络之品令血行速而不滞，逐淤毒出络^[7]。刘天宇教授从“从脾论治”角度，认为消渴病治疗应以健脾为根本，再根据不同的证型进行针对性的治疗^[8]。消渴病是阴虚火旺，五脏虚损所导致，代老师从“养阴为先，辛温为导”角度，认为在消渴病中治疗上应该益气养阴清热的同时，兼顾用辛温药来温补阳气，从而促使阴津的化生。

3.1 养阴为先

《内经》中有关于养阴思想的最早阐述，如其论述病机“阴虚则内热”，“阳盛则阴病”等，《素问阴阳应象大论》论述治则如“补其不足”，“阳病治阴”，“诸寒之而热者取之阴；热之而寒者取之阳，所谓求其属也”。笔者也认为消渴病主要是由于阴津亏损，燥热偏盛所引起。并以阴虚为本，燥热为标，两者互为因果，阴愈虚则燥热愈盛，燥热愈盛则阴愈虚，故养阴显得尤其的重要。消渴病病位在肺脾胃。肺燥津伤，津液失于敷布，则脾胃不得濡养，肾精不得滋助；脾胃燥热偏盛，上可灼伤肺津，下可耗伤肾阴；肾阴不足则阴虚火旺，亦可上灼肺胃，终至肺燥胃热肾虚。阴液得以恢复，则肺、脾、肾燥热得以缓解。养阴药物性味以甘寒为主，少数药物性味甘平，其中能清热者，可有苦味；能收敛止血者，可有酸味；能软坚散结者，可有咸味，不同的药物归经也不同。常用的养阴药

(下转第 291 页)

(上接第 287 页)

物有知母、天冬、石斛、玉竹、沙参等。

3.2 辛温为导

《灵枢·本脏》“五脆易患消瘴”的论述中,已有“阳虚致消”理论^[4]。在消渴病的治疗当中最常用的是滋阴清热法,加入辛温药物来温补阳气往往被忽略。张景岳说:“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭。”认为补阴可以通过补阳来补阴。中医理论中,阴阳交感互藏、互根互用,阴阳互相依附,不能分离。既然热可以引起消渴,那么同样寒也可以导致消渴病得发生,这些都与阳气不能蒸发津液有关。因此消渴病得治疗还需要辛温药物来温补阳气。

尤其在消渴病中晚期,阴损及阳,既有阴津亏损的表现,又有阳气虚衰的表现,若此时再单一的注重滋阴清热,可能效果不甚人意。《医门法律》中所说“凡治消渴,用寒凉太过,乃致水盛火湮,犹不知反,渐成肿满补救,医之过也。”为了预防消渴病晚期脾肾阳虚,机体出现水肿,因此在前期治疗的时候,适当加入辛温药物温补阳气,使阳有所附,阴得温化,阴阳协调,显得尤其的重要。

3. 典型案例

一诊:2021年9月3日,患者王某某,女,43岁,患消渴病6年,近2周以来感口干口苦较前严重,口干不欲饮,体重下降,五心烦热,伴气短懒言、倦怠乏力,盗汗,食欲减退,心悸失眠,夜间尿频,舌红少津,苔薄,脉细数。测随机血糖 10.3mmol/L。西医诊断:2型糖尿病。患者口干口苦,五心烦热,伴气短懒言,辨为消渴病,证属气阴两虚,当以益气健脾、养阴清热为主。西医治疗上继服原降糖药。中医治疗上以“养阴为先,辛温为导”为治疗思想,予大补阴丸和辛温药物加减,拟方如下:熟地黄 20g,知母(盐炒) 20g, 黄连 6g,黄柏(盐炒) 15g,龟甲(制) 10g,龙骨 10g,磁石 10g,酸枣仁 10g,肉桂 3g,甘草 6g,方解:熟地益髓填精;龟板为血肉有情之品,擅补精血,又可潜阳,二药重用,意在大补真阴,壮水制火以培其本。黄柏、黄连、知母清热泻火,滋阴凉金,相须为用,泻火保阴以知其标,并助熟地黄滋润之功,磁石、牡蛎收敛固涩、重镇安神,酸枣仁滋阴养血、安神定志,肉桂温补阳气,甘草补益脾气、调和诸药。服药方法:共 14 剂,每剂 200mL,早晚饭后分服。嘱患者低盐低脂消渴饮食,并且适当锻炼,增强体质,增加维生素摄和蛋白质得摄入。

二诊:2021年9月18日再次就诊,患者诉口干口苦较前减轻,夜间无汗出,纳眠可,舌红,苔薄白,脉细数。嘱患者再以上方 7 剂,同时再次叮嘱患者消渴饮食,保持心情愉悦,若无不适,不适随诊。

4. 总结

消渴病的患病率越来越高,故及早的预防及治疗尤为重要。消渴病患者应该中西医结合进行治疗,良好的控制血糖,避免并发症的发生与发展。中医治疗应益气养阴、清热,温补阳气角度进行治疗,提前预防。西医要选择适合的降糖药物控制血糖。同时消渴患者应该注意消渴饮食,适当加强锻炼,保持身心愉悦。研究表明,糖尿病是一种身心疾病^[5]。消渴病发病前有紧张、焦虑等不良情绪,并且在消渴病的治疗过程中,患者的情绪的波动也会导致血糖的波动。《素问玄机原病式》记载:“五志过度则劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆热也”。中医情志致病理论,认为过度的情绪波动会导致疾病的发生发展,因此糖尿病患者应该保持心情愉悦。

参考文献:

- [1]中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南[M].北京:北京 大学医学出版社,2014.
- [2]王胜菊,陈秋,蔡报超,鲁燕,王瑞利.从补气论治消渴病[J].光明中医,2017,32(07):953-955
- [3]朱戊嵩.糖尿病病机管见[J].江宁中医杂志,1985,28(3):
- [4]高慧娟,冯兴中.冯兴中“从肝论治”糖尿病经验总结[J].中华中医药杂志,2016,31(10):4066-4068.
- [5]曾婧,袁贲.景岳全书中张景岳消渴学术思想研究[J].家庭医药.就医选药,2019(02):372-373.
- [6]唐年亚,张岳.“精毒转化”识消渴[J].中医临床研究,2015,7(02):44-45.
- [7]刘天宇,杨宇峰,石岩.从脾论治 2 型糖尿病[J/OL].实用中医内科杂志:1-4[2022-05-08].http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20220303.1804.015.html
- [8]袁颖瑜,曹拥军.扶阳法治疗消渴病[J].云南中医中药杂志,2018,39(08):15-16.DOI:10.16254/j.cnki.53-1120/r.2018.08.007.
- [9]赵晶,娄培安,张盼,等.2 型糖尿病患者焦虑和抑郁现状及危险因素的研究.中国糖尿病杂志,2014,22(7):615-619。