

## • 理论探讨 •

## 糖尿病“内热伤阴耗气”基本病机探讨

丁英钧<sup>1,2</sup> 王世东<sup>1</sup> 王颖辉<sup>1</sup> 指导:赵进喜<sup>1</sup>

(1. 北京中医药大学东直门医院,北京市东城区海运仓 5 号,100700; 2. 河北医科大学中西医结合学院)

**[摘要]** 糖尿病“阴虚燥热”传统病机存在一定局限性,在系统整理古今文献基础上,结合长期的临床观察,提出“内热伤阴耗气”为糖尿病基本病机学说,认为内热是糖尿病发病机理,伤阴耗气是发病及传变机理,且“内热伤阴耗气”基本病机贯穿糖尿病始终。

**[关键词]** 糖尿病;消渴病;中医病机;内热伤阴耗气

糖尿病属中医“消渴”、“消证”、“渴证”、“三消”等病证范畴,北京中医药大学吕仁和教授通过整理古代文献,认为糖尿病中医病名相当于“消渴病”,现已基本成为当今中医糖尿病学科领域共识<sup>[1,2]</sup>。消渴病病机较复杂,传统中医历来重视“阴虚燥热”,叶天士《临证指南医案》就曾指出消渴病“阴虚为本,燥热为标”,近几版《中医内科学》教材将消渴病病机定义为“阴虚为本,燥热为标”<sup>[3,4]</sup>。但从临床实际来看,2 型糖尿病患者表现为典型阴虚燥热,而症见烦热口渴、多饮多尿、多食善饥、便干尿黄、舌红苔黄者并不多见,提示我们必须对消渴病的病机进行重新思考。我们经过大量临床观察认为,消渴病的基本病机是“内热伤阴耗气”,略陈管见如下。

### 1 消渴病“阴虚燥热”病机的局限性

病机是疾病发生、发展与变化的机理<sup>[5]</sup>。包括病因、病性、证候、脏腑气血虚实的变化及其机理,它揭示了疾病发生、发展与变化、转归的本质特点及其基本规律。病机是中医辨证施治的基础,认识消渴病病机对指导临床实践有很大的帮助。

消渴病“阴虚燥热”病机理论与当今临床实际有不相符之处,存在着一定的局限性:(1)“阴虚为本,燥热为标”。“标”与“本”的含义是多方面的,从正邪两方面来说,正气为本,邪气为标;以疾病而言,病因为本,症状为标;从发病先后分,先病为本,后病为标。所谓“阴虚燥热”标本主要是以正邪而言,若以因果先后论,则热常在先而阴虚在后。(2)“阴虚燥热”中的“燥热”,应该理解为“热”象加“燥”象。《素问·阴阳应象大论》说:“燥胜则干”,消渴病所出现的“燥”象应理解为“内燥”,是指机体热盛出现津液不足,人体各组织器官和

孔窍失其濡润,而出现干燥枯涩的病理状态。典型的消渴病可出现烦热口渴、多饮、多尿、便干、舌红苔黄而燥等燥热之象,而当今消渴病多数为 2 型糖尿病,典型“三多”症状已不多见,与古人所论及消渴病存在着差异,究其原因,一则人的体质、饮食结构、生活方式、自然和社会环境发生了改变,疾病也发生了变化;二则古人认识疾病的手段有限,临床表现典型的才能被发现。病机是需要通过证候及其相关的症状、舌苔、脉象来体现的,但病机与证候及其相关的症状、舌苔、脉象又不完全是一回事。虽然当今消渴病“三多”症状、“燥热”之象不明显,但内热病因没有改变,内热不是单纯燥热,也可是湿热、痰热、郁热及情志之火、脏腑之火等。内热属阳,若阳气过亢,机能亢奋,必然使物质的消耗增加,以致伤阴耗液。病理性的阳气过亢则称为“壮火”,此内热是壮火,“壮火食气”,不仅可伤阴,又可耗气。所以我们倡导消渴病“内热伤阴耗气”基本病机。

### 2 消渴病病机相关文献

中医对消渴病的认识源于《内经》,《素问·阴阳别论》有“二阳结(胃肠)谓之消”的论述。《灵枢·师传》有“胃中热则消谷,令人悬心善饥”的记载。《素问·奇病论》记载:“有病口甘者,……名为脾瘴,……此肥美之所发也,其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。”《灵枢·五变》谓“怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆流,腠皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘴。”这些说明了饮食不当、情志失调、瘀血内阻均可化热导致消渴,强调火热在消渴病发生发展过程中的重要作用。汉代张仲景《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治》篇将消渴发病机理归结为胃热,认为“胃中有热,即消谷引食”。

至魏晋南北朝时期,由于服石之风兴起,消渴的病机发生了变化。隋·巢元方在《诸病源候论》描述:“夫消渴者,……由少年服五石诸丸散,……石势独盛,则肾为之燥,故上为饮水,下为小便不禁也”。唐代孙思邈

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划重大疑难疾病中医防治研究项目——糖尿病及其并发症研究(2006BAI04A03)

通讯作者:赵进喜,dyj3818@163.com,(010)84013122

在《备急千金要方》中提出：“凡积久饮酒，未有不成消渴，……遂使三焦猛热，五脏干燥，……然此病皆由虚热所为耳。”禀承了巢元方“燥热伤阴”之说，并且将病因从“服五石诸丸散”推广到“积久饮酒”。

宋以后的历代医家分别从不同方面阐述了消渴病机，他们中的大多数持“内热伤阴”观点。宋·《圣济总录》论治消渴：“论消渴者，渴而引饮，乃复澹少是也。……内燥津液，……久不治则经络壅涩”；陈无择强调“消渴属心，故烦心，致心火散漫，渴而引饮，……皆气实血虚也”；金元刘河间注重“燥热伤阴”，认为“此三消者，燥热同也”；张子和《儒门事亲·河间先生三消论》言：“消渴者，……耗乱精神，过违其度，而燥热郁盛之所成也。此乃五志过极，郁热伤津，致令消渴。”说明长期精神刺激，或五志过极，可以导致郁热伤津，发生消渴；《丹溪心法·消渴证治》曰：“……心火散漫，不有收敛，胸中烦躁，舌赤唇红，此渴引饮常多，小便数而少，病属上焦，谓之消渴；热蓄于中，脾虚受之，伏阳蒸胃，消谷善饥，……小便数而甜，病属中焦，谓之消中；热伏于下，肾虚受之，……小便多而浊，病属下焦，谓之焦肾”。

现代学者对消渴病认识不仅重视阴虚内热，还强调气阴两虚。林兰<sup>[6]</sup>《中西医结合糖尿病诊疗标准(草案)》将糖尿病分为 3 型，每型又根据脏腑辨证分为数证，其中阴虚热盛型包括肺胃热盛、心胃火盛、心火亢盛、相火炽盛、肝火上炎；气阴两虚型包括心肺两虚、心脾两虚、心肾两虚、肝肾两虚、脾肾两虚。全小林<sup>[7]</sup>将 2 型糖尿病的演变过程分为郁、热、虚、损四大阶段，提出五大治疗原则，其中苦酸制甜治其标、釜底抽薪清热源、辛开苦降畅气机等三大原则皆提倡清热。吕仁和<sup>[8]</sup>倡导分期分型辨证，将消渴病(糖尿病)分为 3 期：Ⅰ期为消渴病隐匿期即脾瘕，Ⅱ期为消渴期，Ⅲ期为并发症期即消瘕期。各期又按中医辨证分为若干型，其中涉及内热伤阴耗气的有 6 型：燥热伤阴、肝郁化热、二阳热结与肺胃实热、湿热困脾、肺热化毒、气阴虚损，此标准被中国中医药学会糖尿病专业委员会确认为糖尿病的分期分型标准。

此外，古今医家对消渴病病机认识还有“肾虚”、“脾虚”、“肝郁”、“瘀血阻滞”、“阳虚”等学说，但大多医家认识到“内热”、“伤阴耗气”的存在。

### 3 “内热伤阴耗气”基本病机贯穿消渴病始终

古今医家对消渴病病机认识虽存在着差异，但皆来源于实践，如简单地把消渴病视为“阴虚燥热”，视为“气阴两虚”，视为“脾虚”，视为“肝郁”，都是不全面的。消渴病程长，病情复杂，不同阶段病性、病位也不同，消渴病病机应体现其动态性和整体性，能全面地反映

消渴病发生、发展、变化的机理。消渴病虽然复杂，但其发病、发展及演变有一定的规律，“内热伤阴耗气”基本病机贯穿于消渴病始终，在不同病理阶段，其病性、病位和病势皆与内热伤阴耗气有关。

#### 3.1 消渴病发病机理——内热

消渴病的病因比较复杂，体质因素、饮食失节、情志失调、年老劳倦等原因均可导致火热内生而引发消渴。

先天禀赋不足，体质偏颇是引起消渴病的重要内在因素，加之后天失养，气血津液不得以藏，久之可导致阴精耗损发为消渴。《灵枢·五变》说：“五脏皆柔弱者，善病消瘵。”《灵枢·本脏》认为：“心脆则善病消瘵热中，……肺脆则善病消瘵易伤，……肾脆则善病消瘵易伤”。大量临床观察发现，阳明胃热和少阴阴虚体质最易罹患。

长期过食肥甘，醇酒厚味，辛辣香燥，损伤脾胃，致脾胃运化失职，积热内蕴，内生湿热、痰火，或成胃肠热结，诸热消谷耗液，发为消渴。《丹溪心法·消渴》载：“酒面无节，酷嗜炙博，……脏腑生热，燥热炽盛，津液干焦，渴饮水浆”，《古今医统大全》言：“消渴虽有数者之不同，共为病之肇端，则皆高粱、肥甘之变。”

长期过度的精神刺激，如郁怒伤肝，肝气郁结，郁久化火，或劳心竭虑，营谋强思等，阳气过用，五志化火，火热内燔，消灼阴津而发为消渴。《临证指南医案·三消》：“心境愁郁，内火自燃，乃消症大病。”指出了情志之火在消渴病机变化中的重要地位。

老年体虚，或房劳体劳过度，肾精亏损，虚火内生，“火因水竭益烈，水因火烈而益干”，发为消渴。如《外台秘要·消渴消中》说：“房劳过度，致令肾气虚耗，下焦生热，热则肾燥，肾燥则渴。”

此外，风热外犯，或外感温热毒邪，可直接伤阴，成为消渴病发病的基础。过服温燥药，亦可伤阴劫液发为消渴。

#### 3.2 消渴病病变及传变机理——伤阴耗气

消渴病发病机理为内热，内热可表现为肺热、胃热、肾之虚火、心火、肝火等脏腑之火、五志之火，也常见燥热、湿热、痰火、郁热诸邪。内热是“壮火”，“壮火食气”，不仅可伤阴，又可耗气，则成气阴两虚结热之局，“伤阴耗气”成为消渴病病变的机理。阴虚可表现为肺阴、胃阴、肝阴、肾阴不足，其中肾阴不足最为关键；气虚则以肺、脾、肾气虚多见，其中以肾气虚为主。消渴病日久，在伤阴耗气病变基础上易发生以下传变：一是病程日久，阴伤气耗，阴阳互根，阴损及阳，更可见阴阳俱虚之证。其中以肾阳虚及脾阳虚较为多见。严重者可因阴液极度耗损，虚阳浮越，而见烦躁、头痛、呕恶、呼

吸深快等症,甚则出现昏迷、肢厥、脉细欲绝等阴竭阳亡危象。二是病久入络,血脉瘀滞。血瘀的形成常与内热耗伤津液,痰湿、痰火、湿热阻痹气血,气虚帅血无力,阳虚寒凝,气滞血瘀和久病入络等有关。此外,还可酿生痰湿之邪,内热伤阴可炼液为痰;肺气虚,宣降失司,津液留聚而生痰;脾气虚弱,水湿内停,积聚成痰;肾虚不能化气行水,水泛为痰。

可以看出,消渴病发病机理、病变机理和疾病的转变机理极其复杂,由实转虚,由虚变实,互为因果,相互影响,出现虚实夹杂,多脏腑同病,数证并见之候,日久还可变生百症:若气阴两伤,心之络脉痰瘀痹阻,可见胸痹心痛、心悸等心系疾病;若肝肾阴虚,阳亢化风,风、火、痰、瘀上扰脑络,可出现中风、眩晕等脑系疾病;肝肾阴虚,脾肾气虚,瘀血湿热阻痹肾络,或阴损及阳,脾肾衰败,水湿泛滥,可出现水肿、尿浊、淋证、关格等肾系疾病;若肺气阴两虚,易感外邪出现咳嗽,或并发肺癆;若肝肾亏虚,痰瘀阻络,精血不能上承于耳目,出现内障、目盲、耳聋;若肝肾阴虚,痰浊瘀血痹阻四肢脉络,则肢体麻木或肢端坏疽;若燥热内结,营阴被灼,脉络瘀阻,蕴毒成脓,则发为疮、疖、痈等。

#### 4 结语

病机是多层次的,第一层次是基本病机,是病机变化的一般规律,是机体对致病因素侵袭所产生的最基本病理反应,多是指气血津液的变化<sup>[5]</sup>。消渴病“内热伤阴耗气”基本病机,是指消渴病以内热伤阴耗气为基础动态变化或定向演变,是消渴病病机变化的基本规

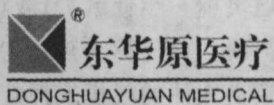
律,并且贯穿疾病始终,而不意味着气阴两虚内热证最多见。《内经》有“有者求之,无者求之”,就是强调病机常隐藏于病证的背后,虽然部分消渴病患者没有典型内热之象,治疗也应兼顾清热,或清泄热解,或清热祛湿,或清热解郁,或养阴清热润燥,或清热益气养阴,或清热活血化痰。如继发心脏病心力衰竭者,常见心肾阳虚证,但这并不是说消渴病就不存在了,治疗仍应顾及消渴病内热伤阴耗气的基本病机。

#### 参考文献

- [1]赵进喜,王世东,张丽芬.糖尿病相关中医病名考辨.辽宁中医杂志,2005,32(9):889~890.
- [2]赵进喜,邓德强,李靖.糖尿病肾病相关中医病名考辨.南京中医药大学学报,2005,21(5):288~289.
- [3]张伯衷主编.中医内科学.上海:上海科技出版社,1985:250.
- [4]周仲瑛主编.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2003:428.
- [5]孙广仁主编.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2002:255~256.
- [6]中国中西医结合学会糖尿病专业委员会.中西医结合糖尿病诊疗标准(草案).中国中西医结合杂志,2005,25(1):94~95.
- [7]全小林,胡洁,李洪蛟,等.糖尿病中医新论.中华中医药杂志,2006,21(6):349~352.
- [8]中国中医药学会消渴病专业委员会.糖尿病中医诊治荟萃.北京:中国医药科技出版社,1999:363~364.

(收稿日期:2007-11-09)

[编辑:黄健]

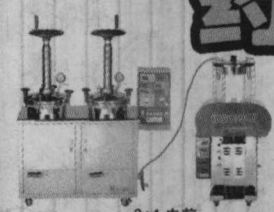


# 科学煎药

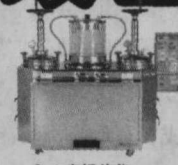
# 药效至上



电动挤压  
循环煎药机



2+1 电煎  
密闭组合机



3+1 密闭煎药  
包装组合机



2万保温型  
密闭煎药机

- 节能、环保、高效完美结合的新一代煎药包装设备
- 完善的产品营销体系和服务网络,使用无忧
- 通过 ISO9001、CE 认证

北京东华原医疗设备有限责任公司

总部:北京市(中关村)昌平科技园区振超路1号 邮编:102200

电话:010-89718013 传真:010-89718021 网址:www.donghuagroup.com

**全国免费垂询热线:**

**800-810-0359**