

从“久胖入络”探析慢性疾病发生的病因病机

胡春雨¹, 高振梅², 王瑾¹, 黄鑫磊³, 贾雪雯⁴, 丁元庆^{1✉}

1. 山东中医药大学, 山东省济南市长清区大学路 4655 号, 250355; 2. 山东中医药大学附属医院; 3. 山东省日照市中医医院; 4. 山东省烟台市中医医院

摘要 肥胖是多种慢性疾病发病的基础。基于营卫理论及络病学说, 提出从“久胖入络”认识肥胖致慢性疾病发生的机制, 认为卫气运行失常, 气、膏、脂三态的卫气在相互转化、存储过程中出现障碍而引起肥胖。肥胖初期, 因胃强脾弱导致脾运不及, 络脉气滞, 加剧膏脂停聚形成肥胖体态; 各种病因交互作用, 络脉缠急, 脏腑气失失调, 可致津血不归正化, 痰浊血瘀, 壅滞络脉, 引发动脉粥样硬化、冠心病、高血压等慢性疾病; 痰瘀日久化火伤阴, 灼脉痹络, 脏腑气进一步衰竭, 络息成积, 肾精亏虚, 脑髓枯乏, 神机失用, 则形成以痴呆、健忘、行动不利等为主要表现的慢性脑损伤。

关键词 久胖入络; 肥胖; 慢性疾病

肥胖是由于多种原因导致体内膏脂堆积, 使体重超过标准体重的 20% 或体重指数 (BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, 或伴有头晕乏力、神疲懒言、少动气短等症状的疾病^[1-2]。肥胖所引起的代谢异常累及全身代谢系统, 除引发糖尿病、冠心病、慢性脑损伤等多种慢性疾病外, 还会使人产生抑郁、焦虑等负性情绪, 严重影响人类健康^[3-4]。戴璟等^[5]对黑龙江、山东、湖北等 9 个省的调查发现, 成年人血脂异常患病率较高且增长速度较快, 中国成年人肥胖发生率形势严峻。田园等^[6]通过对 428 595 例慢性疾病患者前瞻性研究发现, 中心性肥胖是缺血性心脏病独立危险因素, 缺血性心脏病的患病风险随腰围的增加而增加。JAMA 网络开放子刊发表的另一项大规模研究表明, 体重正常但腰围 $> 88 \text{ cm}$ 的绝经后女性死亡风险明显增加^[7]。

如何运用中医理论阐释因肥胖引发的慢性疾病的发病机制, 对肥胖早预防、早辨治, 对延缓或消除慢性疾病的发生具有重要意义。通过系统阐述营卫生成、生理功能、循行特征、病机变化及其与慢

性疾病发生的相关性后, 提出肥胖的发生与卫气失常密切相关^[8-10]。卫气运行周身, 通过络脉运行于表里内外, 当机体多食少动, 卫气就会以膏脂态蓄积络脉, 继而化生痰瘀, 致络脉损伤, 形成“久胖入络”病机变化, 成为引发多种慢性疾病的病理基础之一。现就“久胖入络”致慢性疾病发生的病因病机论述如下。

1 肥胖的本质

1.1 营卫是脏腑气化的基础

饮食入口, 经脾胃受纳腐熟转化, 水谷精微化生为营卫之气。卫气乃水谷精微中剽疾滑利之气, 卫气有气态、膏态、脂态三种同源异态形式, 正常状态下, 发挥着“温分肉, 肥腠理, 充皮肤, 司开阖”的生理功能^[11]。营气为水谷精气中质柔性润之气, 入脉化血, 能滋养脏腑百骸, 抵御温热邪气。营卫化生于脾胃, 以气络血络为通道, 腠理为出入门户, 赖心肺布散, 依肝肾疏调纳藏, 外至皮肤肌肉, 内渗肌肉骨空, 充养脏腑脑髓。《医门法律·营卫论》指出“盖人身一气周流, 无往不贯, 十二经脉有营卫, 奇经八脉亦有营卫。”营卫之间, 又以卫气为主导, 卫阳是人体进行生理功能及物质代谢的原动能。《素问·病能论篇》曰: “食入于阴, 长气于阳。”卫气以伴脉而行、散行及运行日节律三种运行模式, 发挥防御、推动、温煦、传达脏腑神机等作用, 支持维系脏腑组织间气

基金项目: 全国中医学术流派传承工作室第二轮建设项目(国中医药人教函 [2019] 62 号); 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承工作(人教发 [2017 年] 29 号); 山东省名老中医药专家学术传承工作室建设项目(鲁卫中发展字 [2018] 1 号); 山东省卫生健康委员会齐鲁医派中医学术流派传承项目(鲁卫函 [2020] 132 号)

✉ 通讯作者: dingtem@126.com

化,又将各脏腑组织气化后的精微物质布达周身。同时,卫气还根据机体需求,以膏脂态形式储存于腠理、经脉,内渗于骨空、脑髓,在机体生命过程中发挥着调节能量代谢、促进机体生长发育的职能。

1.2 卫气失常引发肥胖

肥胖发病责之卫气失常,体内多余卫气以膏、脂态积聚机体所致^[4]。卫气失常是引发其他疾病的基础,当各种内外因素交互作用于机体,尤其是过食或偏食膏粱厚味,又懒于体力或脑力运动时,可使卫气的产生多于消耗,卫气以膏脂态留于络脉、腠理间,影响气态卫气运行。卫气郁滞,推动力降低,又可加剧膏脂态卫气凝结聚集,气、膏、脂三态的卫气在循行周身、联络脏腑、传达脏腑间气化的过程中出现障碍,就会堆积于络脉、腠理,日渐形成肥胖。膏脂多趋向于四肢、腹部及腰臀,日积月累,形成纵腹垂腴、广肩腋项的肥胖体态。《灵枢·卫气失常》指出卫气之滞留蓄积,可形成膏人、肥人、肉人三种体态特征,即“膏人纵腹垂腴,肉人者,上下容大,脂人者,虽脂不能大者”,并指出卫气“苑蕴不得常所,使人支胁胃中满,喘呼逆息”,因此,肥胖者稍动即可出现气粗喘满、肢体沉重、体倦乏力等症状。

2 肥胖的病因

贪食、少动、忧思、寐差等是导致肥胖的常见病因。若素体胃强能食,或夜间加餐,或嗜食膏粱厚味,能增加卫气的产出,机体会将满足需求之外的卫气以膏脂的形态储存于皮肤、腠理、络脉中,久则体肥。《素问·通评虚实论篇》指出“肥贵人,则膏粱之疾也。”少动或不动,肌肉缺乏运动,卫气消耗减少,最终导致营养供过于求,从而化为膏脂存储。竞争激烈、工作压力大,往往导致焦虑、抑郁情绪的产生,扰乱卫气运行。卫气郁滞逆乱,膏态、脂态缺乏卫气推动,则易留于经脉、滞于脏腑,形成肥胖。《素问·举痛论篇》云:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,则气结矣。”多种原因导致不寐可使营阴亏耗,络脉失养,卫阳外浮,膏态、脂态卫气亦不入阴,滞留脏腑经脉,日久成肥胖。

3 肥胖及其导致慢性疾病的发病机制

肥胖非一朝一夕形成,病因多端,各致病因素可单独发病,亦可交互为害。营卫运行周身,沟通内外表里;络脉网络全身,支横别出,逐层细分,相互连通,是闭合的网状系统。营卫气血在这一闭

合网状系统中层层渗灌,协调一身气血,支持脏腑气化,传达神机,并协调平衡与外在环境的广泛联系,络脉畅通是营卫维持生命活动之基础。多食少动等发病因素可致卫滞营涩,膏脂聚集,日久积热化火,致络脉气滞、络脉绌急、络脉损伤、络息成积,其络属的脏腑气化失常,损精耗髓,神机失用,成为慢性疾病发病的共同病机。

3.1 初则脾运不及,络脉气滞

肥胖因于卫气生成过多,各因素相互作用使其消耗减少或不归正化,而致膏、脂态卫气蓄积体内所致。胃纳脾运与卫气生成及输布相关,若卫气失常,首先影响脾胃。过食肥甘厚味,可加重中焦脾胃的负担,一则腐熟不及、食饮不化而致中满、腹胀,二则脾运失调,精微之气不能上输于肺生成宗气,致宗气不足,推动乏力,影响卫气运行,络脉气滞,行于络中的膏、脂态卫气就易于停滞而引发肥胖。同时,精微之气不足,络脉失养,络脉气化能力降低,亦可促进膏、脂态卫气停留,加重肥胖。此期病机特点为胃强脾弱,脾运不及,宗气产生不足,气行缓慢,膏脂蓄积,日久形成肥胖体态。因肥胖引发的络脉气滞是络脉病变由功能性病变向器质性病变发展的早期阶段。

3.2 继而络脉绌急瘀滞,引发慢性疾病

3.2.1 络脉绌急,加剧肥胖 卫气按日节律周行于机体,维持人体生理功能,首先取决于血脉、经脉是否通畅。络脉通畅,卫气才能协调脏腑气化。脏腑气血络脉流行于脏腑之间,实现脏腑间功能的相互影响、相互协调,以及与外界的能量交换、信息交流^[5]。吸烟饮酒、工作压力大、精神紧张、熬夜等不良生活方式,最易耗卫气伤营血,络体可因气血不足,失养失温,造成络脉的收引、挛缩,络脉绌急,致气血流缓,水液代谢、营养代谢功能紊乱。同时,络脉系统末端因络体细窄,具有易入难出、易滞易瘀、易积成形的特点,可进一步促进膏脂停聚而加剧肥胖。此时,因络道变化,最易引发原发性高血压、高脂血症。

3.2.2 脏腑气化失司,痰瘀胶结 脏腑气化功能失常是肥胖导致慢性疾病的又一关键因素。络脉绌急,卫气运行不畅,营阴滞涩,运行于脏腑间的气血减少,而影响脏腑气化。精微不归正化,可津停为痰,血滞为瘀,痰瘀形成,脉道瘀阻,痰瘀胶结,为害多端。痰瘀最易阻塞脉道,成为各种慢性疾病的发病基础。心为五脏六腑之大主,主司推动血液运行周身,又主神志。痰瘀阻滞心络,可致心

悸、胸痹；影响心神，则出现失眠多梦、易惊恐、烦躁、癫狂等。肝主疏泄，调畅一身气机，肝之营血卫气不足，肝疏泄失职，则脾的运化转输、肺的宣发肃降、肾的蒸腾气化皆受影响。气机郁滞，痰瘀自成，积于肝络，形成脂肪肝、肝纤维化，阻滞胆汁疏泄而成黄疸，常见疲倦乏力、食欲缺乏、餐后饱胀、上腹部胀痛或不适、恶心等症状。

此期病变部位以心、肝、脾为主，主要表现为肥胖致卫滞营涩，脏腑不能正常输布水液精微、畅达气血，致痰凝血瘀，络脉绌急，脉道瘀阻，从而引发多种慢性疾病。此期的病变过程漫长，涉及面广且具有进展性，同时因络脉无处不在，络病可以发生在局部，也可以是全身性的。

3.3 久致络损髓枯，神机失用

3.3.1 痰瘀化火，伤脉灼络 痰湿、瘀血在体内蓄积日久，可化为痰热、湿热、瘀热，痰瘀热结，阻滞气机，壅塞脉道。痰瘀之热化火更可灼伤脉道气络，火热上扰神明，则出现眩晕、头痛。瘀热瘀火能进一步耗伤气阴，加之肥胖日久，年老体衰，脏腑气化衰退，营卫气血皆生成不足，络脉损伤基础上又失去卫气固护，营血滋养，终致脏腑俱损，功能减退，精微物质产生进一步减少。

3.3.2 精亏髓枯，神机失用 五脏六腑之精气皆通过络脉汇聚于肾，肾藏精化髓，髓借络脉髓道上聚于脑而为脑。脑的气化功能，即脑髓产生的各种功能活动，如精神、意识、思维、情感、动作、语言等，统名为神机^[13]。脏腑气化协调，则肾强精足髓充，神机灵巧慧达、反应灵敏。久胖痰瘀热结及年老，最终致脏腑气化失司，精减髓空，神机失常，患者出现躁扰、失神、健忘、痴呆、睡眠障碍、语言不利、肢体颤动、行动迟缓等神机失用表现。各类慢性疾病的发展、加重，势必影响患者生活与工作，给社会和家庭带来沉重的负担。

此期病变部位在脑，主要表现为慢性脑损伤，主要病机变化是肥胖日久致络脉受损，脏腑亏虚，气化失司，精亏髓空，神机失用。

4 小结

根据肥胖导致慢性疾病具有缠绵性、广泛性、难治性的发病特点，综合营卫理论与络病学说提出“久胖入络”。少食多动、忧思不寐等因素综合作用于机体，多余卫气则以膏脂态蓄积络脉，引发肥

胖，致络脉气滞、绌急、损伤，络息成积，脏腑气化失调，痰瘀化火，耗精损髓，神机失用，从而引发多种慢性疾病。因此，针对肥胖，应关注卫气营血变化，保护气络血脉，合理膳食，怡情畅志，戒烟限酒，密切监测腹围、血脂及 BMI 等指标变化，积极有效预防肥胖，阻断或延缓慢性疾病的发生。应用中医理论从络病角度阐释肥胖引发慢性疾病的病因病机，有助于中医药更好地发挥防治慢性疾病的独特优势。

参考文献

- [1] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 348.
- [2] RAJITA SH. Role of addiction and stress neurobiology on food intake and obesity [J]. Biol Psychol, 2018, 131: 5 - 13. doi: 10.1016/j.biopsycho.2017.05.001.
- [3] 崔洁, 李琳. 肥胖与认知功能关系的研究进展综述 [J]. 中国学校体育, 2016, 3(3): 83 - 87.
- [4] FRANK BH. 中国肥胖与 2 型糖尿病的发病趋势及其政策的影响 [J]. 中华内科杂志, 2014, 53(1): 5 - 8.
- [5] 戴璟, 闵杰青, 杨云娟. 中国九省市成年人血脂异常流行特点研究 [J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(2): 114 - 118.
- [6] 田园, 杨淞淳, 余灿清, 等. 中国成年人中心性肥胖与缺血性心脏病发病风险的前瞻性研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39(3): 172 - 178.
- [7] SUN YB, LIU BY, SNETSELAAR LG, et al. Association of normal-weight central obesity with all-cause and cause-specific mortality among postmenopausal women [J]. JAMA Netw Open, 2019, 2(7): e197337.
- [8] 丁元庆. 《内经》营卫理论回顾 [J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(1): 3 - 7.
- [9] 丁元庆. 对营卫实质的认识与思考 [J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(2): 99 - 101.
- [10] 张安玲, 丁元庆. 卫气失常是肥胖的核心病机 [J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(5): 428 - 429, 432.
- [11] 张安玲, 丁元庆. 基于《内经》探讨卫气的三种状态 [J]. 山东中医药大学学报, 2015, 39(4): 309 - 311.
- [12] 吴以岭. 络病理论体系构建及其科学价值 [J]. 前沿科学, 2007, 1(2): 40 - 46.
- [13] 丁元庆. 慢性脑损伤中医病名与证治探讨 [J]. 山东中医杂志, 2019, 38(7): 613 - 617.

(收稿日期: 2020 - 05 - 11; 修回日期: 2020 - 12 - 20)

编辑: 侯建春