

3 预防和治疗

首先,预防为主。家长要学习一些糖尿病知识,了解糖尿病及其并发症,在日常的生活中主动预防糖尿病。注意让孩子适当忌口,每天摄取的总热量适当低一些,主食、副食均少吃,特别是高热量的要尽量少吃。多运动,要经常保持一定的运动量,使身体不过于肥胖。合理调降血糖,高血糖是直接导致糖尿病发生的重要原因,血糖控制不好,微血管并发症和神经并发症严重。血糖的高低与糖尿病患者的预后有很大关系,但注意不要因过度控制造成低血糖。保持心情舒畅,让儿童长期保持精神上的松弛,不要过于疲惫、紧张。人的日常生活中有各种感情变化,不只会影响心理状态,也会影响到生理状态的。保持心理平衡,维持一颗平常心,注意有糖尿病家族史的儿童要不忘定期做血糖检查。重视季节的变化,春季是儿童糖尿病的高发季节,这与春季病毒活跃且感染机会多有关。为预防儿童糖尿病的发生,在早春时节,有肥胖倾向和有家族糖尿病史

的儿童要注意保暖防护,避免被病毒感染。此外,专家提倡对婴儿进行母乳喂养,由于母乳中含有婴儿生长发育所需要的各种营养物质,如蛋白质、氨基酸、微量元素与脂肪等等,能增强婴幼儿的免疫能力。

其次,重视治疗。专家认为,糖尿病的治疗目的是使血糖、糖化血红蛋白正常化,血脂与血压正常,以减少各种并发症的发生。儿童和青少年糖尿病患者起始治疗方案的选择取决于临床表现。病情较轻的患者可给予饮食运动治疗,血糖控制欠佳时才考虑药物治疗。血糖较高或酮症酸中毒时先用胰岛素治疗。血糖控制后用加用降糖药物,胰岛素逐渐减量至停用。不过尽管很多儿童的血糖值已达到糖尿病诊断标准,但是暂时可以不使用胰岛素,只要减肥就能起到不错的效果。

1 河南省郑县人民医院(467100);

2 河南省中医药研究院

阴火论与 2 型糖尿病的治疗

宋占营*

糖尿病是由遗传和环境因素共同作用而导致的胰岛素分泌、胰岛素作用或两者同时存在缺陷引起糖、脂肪、蛋白质、水和电解质等代谢紊乱,临床以慢性(长期)高血糖为主要的共同特征的代谢疾病群。糖尿病是最常见的流行性疾病之一,其病死率在发达国家仅次于心血管疾病、恶性肿瘤,成为第三大疾病。近年来随着人民生活水平的提高,肥胖人群的增加,世界各国特别是发展中国家 2 型糖尿病的患病率均有急剧增加的趋势,这也是造成全世界糖尿病患者总数剧增的主要原因。现代医学对糖尿病的病因和发病机制未充分明了,缺乏针对病因的治疗,而中医药在改善症状、防治并发症等方面均有较好的疗效。笔者临床以李东垣的阴火论为指导治疗 2 型糖尿病取得较好的疗效,现将阴火论与 2 型糖尿病的关系论述如下,管窥之见敬请方家斧正。

1 阴火的学术渊源

阴火理论渊源可追溯到《黄帝内经》。东垣在《脾胃论》、《兰室秘藏》等著作中多处引用《内经》经文,可见其对《内经》有深刻的研究,阴火理论也是由《内经》“阴虚生内热”观点发展起来的。尽管张仲景《伤寒论》、巢元方《诸病源候论》、陈言《三因极一病证方论》等,均涉及过内伤发热的证治,然而均未及李东垣论述详尽。《兰室秘藏·劳倦所伤》中引用《内经》“阴虚内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热”之论,阐述脾气虚发热,强调这种“内热”是以脾胃气虚为基础的。《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》说:“元气不足而心火独盛,心火者,阴火也,起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之,相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立”理论的发挥。正常情况下,脾胃健旺,元气充足;如脾胃虚弱,元气不充,则相火妄动(壮火)而发生病变。具体而言,脾胃气虚,气血生化不足,心失阴血滋养,导致心火亢盛;同时,水谷精气化生不足,不能滋养肾精引起肾阴不足,肝肾相火因而亢盛,此心火、肝肾相火的亢盛便是“阴火”的直接来源之一。另一方面,“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏;

营气内伏,阴火炽盛,日渐煎熬,血气亏少,……清气不升,浊气不降,清浊相干”(《兰室秘藏·劳倦所伤》),脾气虚弱,升清降浊失司,阳气不得宣发,郁而渐盛,消耗营血,加剧内热的程度,这是阴火的另一来源,阴火始终以脾胃气虚为根本原因,他脏亢盛之火与气机失调产生的内火皆为其标,而“标”又可加重“本”的虚弱。

2 阴火的病理基础

脾胃气(阳)虚是“阴火”的病理基础。

2.1 脾胃气虚,诸病乃生

气是人体生命活动的动力和源泉,它既是脏腑功能活动的反映,也是脏腑功能活动的产物。李东垣在《脾胃论》中指出:“真气又名元气,乃先天之精气也,非胃气不能滋之。”“脾胃之气既伤,而元气又不能充,而诸病之所由生也。”因此,脾为元气之本,脾胃受损,元气亏虚,则阴火内生,脏腑失调,诸病易于发生。

2.2 脾胃气虚,阴火内生

《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》指出:“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤;喜怒忧恐,损耗元气,既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也,起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之;相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。……脾胃之气下流,使谷气不得升浮。”阐明了元气不足则阴火亢盛,元气充沛则阴火自然消失,二者相互制约,若脾胃气虚,则元气亏虚,阴火内生。

2.3 谷气下流,阴火上乘

脾胃居于中焦,是升降运动的枢纽,升则上输心肺,降则下归肝肾,故脾胃健运才能维持“清阳出上窍,浊阴出下窍;清阳发腠理,浊阴走五脏;清阳实四肢,浊阴归六腑”(《素问·阴阳应象大论》)的正常升降运动。李东垣认为,“……脾胃不足,荣气下流而乘肝肾。”又说:“脾胃之气下流,使谷气不得升浮,……下流于肾,阴火得以乘其土位。”其中所言之“荣气”与谷气皆为脾胃化生之精气,“荣气下流”,实则是清阳下陷之

意,使相火离位上乘作祟形成“阴火”,而见“热中”。

3 阴火鸱张为消渴的重要病机

消渴病因复杂,临床表现变化多端,对其病机存在不同的看法,主要有“阴虚燥热说”、“气虚说”、“瘀血说”、“肝郁说”、“浊毒说”等。笔者认为,阴火在消渴病发生、发展过程中发挥重要作用。李东垣论治消渴病之思想,集中反映在《兰室秘藏·消渴门》一书中,其认为消渴之致病特点是:“数食甘美而多肥”致脾胃内伤,元气亏虚,“阴火”鸱张。其病机有二:一是元气亏虚,“阴火”鸱张,津血不足;二是“血中伏火”,浊瘀酿毒,毒损络脉。其病理环节为“燥热为病”,其根本是“阴火”为病,“燥热”实为标证。亦按上、中、下三消分治:“高消者,舌上赤脉,大渴引饮”,“中消者,善食而瘦,自汗,大便硬,小便数”,“下消者,烦渴引饮,耳轮焦干,小便如膏”。

3.1 元气亏虚,“阴火”鸱张,津血不足

《素问·经脉别论》云:“饮食入胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”若脾胃升降失常,则内而五脏六腑,外而四肢九窍,百病丛生。李东垣认为,只有谷气上升,脾气升发,元气才能充沛,生机才能活跃,阴火才能潜藏;与此相反,若谷气不升,脾气下流,元气即将匮乏和消沉,生机必将暗然,阴火即可因此上冲而为各种病证。消渴病正是在饮食不节、精神刺激、劳逸失度、体质因素等诸因素长期交杂作用下,损伤脾胃,最终导致脾胃元气亏虚,升降失常,致脾气下陷,“阴火”鸱张,熏蒸肺、胃、肾,消烁津血,致津血不足,发为消渴。无升发升降之气则脾不能散精上归于肺,亦不能为胃行其津液,而致心经阴火上乘,发为“高消者,舌上赤脉,大渴引饮”;水道干枯,故“大便硬”;水精不布,五经不行,肌肤失养故“瘦”。脾既病其气不升反降,失其升清之功,则津液精微直趋而下,注于小肠,渗于膀胱,则“小便数”、“小便如膏”。由此可见,脾胃元气不足是消渴病形成的一个始动原因。从大量的临床病例诊治来看,也证实了脾气虚对消渴病形成的重要作用;而“阴火”鸱张正是消渴病发生“烦渴多饮、多食易饥、小便频多或尿混浊如脂膏而形体羸瘦”的重要病机。

3.2 “血中伏火”,浊瘀酿毒,毒损络脉

李东垣认为,阴火可内入多个脏腑,外入肢体经络,“心火亢盛,乘其脾土曰热中,脉洪入而烦闷”,“脾病,体重节痛,为痛痹(疑为“风痹”之误),为寒痹,为诸湿痹,为痿软无力,为大疰大痛……”(《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》),因此,李东垣谓阴火是“血中伏火”、“阴中浮火”、“乃血所生病”。“火为毒之渐”,“阴火”伏于脉络之中,熏灼阴血,而致津凝为浊,血稠成瘀,浊瘀酿而为毒,毒损络脉,而变生诸症。现代医学研究表明,在2型糖尿病自然病程中,糖毒性、

脂毒性介导了“慢性低度炎症—血管内皮功能障碍—动脉粥样硬化”三联征,进而出现心、脑、肢体等大血管病变和肾、视网膜、神经等微血管病变。这一病理演变过程与中医阴火病机理论存在相似之处。

4 从阴火论治消渴的治疗原则

消渴为“阴火”鸱张所为,因此,对于阴火的治疗当为治疗消渴的主旨。对阴火的治疗,李东垣强调“伤其内为不足,不足者补之”,“大忌苦寒之药损其脾胃”,提出“以辛甘温之剂,补其中而升其阳,苦寒以泻其火”及“以诸风药升发阳气,……用辛甘温药接其升药”的治疗大法,立补中益气汤、升阳散火汤等甘温除热的代表方剂。李东垣在此所述“升阳”,是以“风药升阳以发火郁”,“甘寒泻火”是“借用大寒之气于甘味中,故曰甘寒泻热火也”。

纵观东垣《脾胃论》治疗阴火及消渴之法,可分为5个方面:①甘温补中。脾胃阴火是由于饮食劳倦、寒温不适或喜怒忧恐损伤脾胃而得,李东垣依《内经》“劳者温之,损者益之”的原则,以黄芪、人参、炙甘草温补脾胃。②升阳散火。《内经》曰:“从上下者,引而去之”,治病之要在于能够因势利导。阴火为脾胃受伤,气机升降失调而郁闭化火,故李东垣以柴胡、升麻、羌活、葛根等风药配合辛甘温补益之剂升发阳气,引火从上散之,“乃火郁则发之”之意也。③甘寒泻火。李东垣所谓甘寒泻火并非应用石膏、知母等重剂直接泻火,而是将黄芩、黄连、黄柏、石膏、知母等大寒之药佐于大量补益脾胃的甘温之剂中,并且申明这些甘苦大寒之剂非独用,而必须经火酒二制,以防大苦大寒伤脾胃。一般上焦症状偏重者,加黄芩、黄连;下焦症状偏重者,加知母、黄柏;④活血化瘀通络。《脾胃论·脾胃虚衰论》谓:“脾胃不足,皆为血病,是阳气不足,阴气有余,故九窍不通。诸阳气根于阴血中……”。《兰室秘藏·脾胃虚损论》亦曰:“况胃主血所生病,为所伤物者,有形之物也,皆是血病。”消渴本为津血不足,血中伏火,故用以上诸药活血通络、和血润燥,令补而不滞,使五脏、气血、经隧得通,清气得升,则津血始能“和调于五脏,洒陈于六腑”,精微归于常道而上渴下尿自止,故李东垣以桃仁、红花、当归、全蝎等活血化瘀药配合升麻、柴胡等药升散郁于经络中之阴火及清气。活血化瘀药治疗消渴为后人采用本法治疗消渴病及其合并症开启了思路。⑤调畅情志。《安养心神调治脾胃论》曰:“善治斯疾者,惟在调和脾胃。使心无凝滞,或生欢欣,或逢喜事,或大气宣和,居温和之处,或食滋味,或眼前见欲爱事,则慧然如无病矣”。李东垣认为,通过调畅情志也可较好疏散因虚而生之阴火。

* 新疆医科大学第五附属医院中医科(830011)

略论李东垣“阴火”学术思想

欧阳俊¹ 欧阳坤根²

“阴火”是李杲《脾胃论》中提出的病机概念,后世医家对“阴火”的认识和论述尚不一致。现就有关“阴火”问题谈谈个人的体会。

1 “阴火”的涵义

火有阴阳之分,阳火治则清忌温,阴火治法宜温忌清。故

李时珍曾说:“诸阳火遇草而炳,得木而燔,可以湿伏,可以水灭;”诸阳火不焚草木而治金石,得湿愈焰,遇水益炽,以水折之,则火焰一天,物穷方止。以火逐之,以灰扑之,则灼性自消,光焰自灭。”由此可见“阴火”不能以湿伏,用水灭,只能以火逐之,以灰扑之。