

# 从肝论治糖尿病

罗寅<sup>1</sup>, 郭巍<sup>2\*</sup>

(1. 浙江省湖州市中心医院, 湖州市红旗路 198 号, 313000; 2. 江阴天江药业有限公司)

**摘要** 从肝的生理功能、病理变化以及肝与肺胃肾三脏的关系等方面, 论述了肝与糖尿病发生发展的密切关系。从肝论治糖尿病, 就是通过疏肝理气、清肝、平肝、柔肝诸法调理肝脏功能以调畅气机, 并配合清胃火、健脾运、滋肾阴之法使肺胃肾功能及气血津液输布正常。

**关键词** 肝藏血; 肝主疏泄; 糖尿病

根据临床特点, 糖尿病可归属于中医学“消渴病”范畴。对消渴的病因病机, 历代医家多从肺、胃、肾三脏热盛伤津、阴虚火旺立论, 治疗也多遵从润肺燥、清胃热、滋肾阴之法。至清代黄坤载大胆创新, 在《素灵微蕴·消渴解》中提出: “消渴之病, 则独责肝木, 而不责肺金”, 开创从肝论治消渴之先河。郑钦安亦在《医学真传·三消症起于何因》中指出: “消症生于厥阴风木主气, 盖以厥阴下水而上火, 风火相煽, 故生消渴诸症。”肝脏对于人体气血的调节起着重要的作用。本文从中医肝藏血主疏泄的角度探讨糖尿病的发病机理及治疗方法。

## 1 肝藏血主疏泄的功能特点

肝脏的藏血与疏泄功能关系密切, 相辅相成, 体现了肝脏对气血的调和。藏血功能正常, 肝得阴血滋养濡润, 才能抑制肝阳, 不使肝气上逆, 保持气机的升降和谐及整个机体的气血通畅, 疏泄功能才能得以实现; 而肝疏泄功能正常, 才能维持气机的调畅, 血脉的通达, 保障血液正常运行、藏泄有度。肝藏血与肝疏泄功能相互依存, 共同维持肝脏调节机体气血运行的枢纽作用, 进而对全身的各种生理功能产生重要影响。

## 2 肝藏血主疏泄功能与糖尿病发病

### 2.1 饮食、情志等因素伤肝是糖尿病的重要病因

糖尿病的病因比较复杂, 禀赋不足、饮食不节、情志失调、劳欲过度等均可导致糖尿病的发

生。李济生<sup>[1]</sup>认为糖尿病的病因归纳起来不外三种因素, 即饮食不节、情志失调和素体阴虚, 此三因虽异而病机则一, 均可导致肝失调畅, 气机紊乱, 进而化火伤阴, 致使气血津液等精微物质不能随气机进行正常代谢, 从而发为消渴, 并进一步演变出众多的并发症。仲琴等<sup>[2]</sup>亦提出禀赋不足、饮食失节、情志失调都易伤肝, 多种因素中以情志异常伤肝最为突出。情志失调与肝主疏泄功能密切相关, 人的情志活动以气血为物质基础, 肝主疏泄, 调畅气机, 促进气血的运行故能调畅情志, 而肝的疏泄功能与情志活动互为因果, 生理上互相联系, 病理上互相影响<sup>[3]</sup>。《素问·阴阳应象大论》指出肝“在志为怒”、“怒伤肝”, 因此, 临床上又以长期压力过大或过度精神刺激所致的怒气伤肝最为常见, 若郁怒伤肝, 肝气郁结, 致使郁久化火, 火热燔灼, 则消耗肺胃阴液而发为消渴<sup>[4]</sup>。正如《灵枢·五变篇》云: “怒则气上逆, 胸中蓄积, 气血逆留, 腠皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘠。”刘河间《三消论》亦指出: “五志过极, 皆从火化, 热盛伤阴, 致令消渴。”

### 2.2 肝主疏泄对肺胃肾功能的影响

糖尿病的病位侧重于肺、胃、肾三脏, 并以此分为上消、中消、下消, 然而肝藏血主疏泄功能贯穿于肺、胃、肾功能正常运行的过程中。肺居膈上, 为水之上源, 敷布津液至周身脏腑官窍, 若肝失疏泄, 肝气郁结化火, 木火刑金, 肺之功能受损, 则津液不能敷布而直趋下行, 在上可见口渴多饮, 在下可见小便频数; 胃气以降为顺, 主受纳腐熟水谷, 以输送与脾, 然胃气之降依赖于肝之疏

\* 通讯作者:bjcjqy@126.com,13509681239

泄,若肝郁横逆,木不疏土,则胃失和降,脾失健运,气机郁滞,久之郁而化火,终致胃热脾虚,消谷善饥;肝肾精血同源,互藏互生,若肝血不足,肾精亏损,则虚火内生,上燔心肺,中灼脾胃;又或肝之疏泄太过,气机逆乱,致肾之封藏失司,火炎于上,津液泄于下,则发为消渴。可见,肝脏通过对肺、胃、肾功能的调节,参与了糖尿病发病的多个环节,尤其肝主疏泄功能失职是糖尿病的重要病机之一。史文丽等<sup>[5]</sup>认为糖尿病其本在肾虚脾虚,其制在肝;李济生<sup>[6]</sup>认为阴虚燥热只是气机紊乱的病理过程,而“肝失疏泄、肝失条达”才是糖尿病发生的基本病机;而于淼<sup>[7]</sup>、张木森等<sup>[8]</sup>也强调了肝失疏泄、肝郁化火在糖尿病病机转变中的关键作用。

### 3 从肝辨治糖尿病五法

#### 3.1 疏肝清胃法

适用于糖尿病典型症状期因肝郁化火,肝火犯胃,胃热炽盛,耗伤阴津者,青中年患者多见。临床上肝火犯肺、犯胃常同时并见,故又可合并为肝火犯肺胃型,症见:急躁易怒,消谷善饥,口干口臭,大便干,舌红,苔黄腻,脉弦有力。治以清肝泻火,养胃生津。方选丹栀逍遥散合玉女煎加减。

#### 3.2 疏肝健脾法

适用于因肝郁乘脾,脾虚失运,水谷精微不能布散,而致痰湿内盛者,多见于型体肥胖的中老年糖尿病患者。症见:胸胁胀闷,脘腹胀满,纳呆,乏力,大便溏或大便时干时溏,舌淡红,苔白腻,脉弦细。治以疏肝健脾,益气化湿。方选逍遥散合四君子汤加减。

#### 3.3 疏肝行气法

此法可用于糖尿病早中期,正气尚强,肝气横逆,气机不畅者。此证初期可无明显的临床表现,或见胁肋胀痛,嗳气,吞酸,或木不疏土,见形体肥胖,神疲乏力,食少便溏,舌淡胖,边有齿痕,苔白厚腻,脉滑弦。治疗以疏肝理气为主,因“气为血之帅”,“气行则血行,气滞则血瘀”,故应酌情辅以活血药物,方选柴胡疏肝散加味。

#### 3.4 滋肝补肾法

肝主藏血,肾主藏精,肝肾同源,精血互生。此法主要用于肝失疏泄,或肝不藏血,导致肾阴亏虚,肝失濡养,筋脉失养者,多见于糖尿病中晚期。症见:尿频尿多,尿浑浊如膏脂,腰膝酸软,头晕耳鸣,失眠多梦,视物昏花,肢体麻木或不

利,或潮热盗汗,舌红,苔少,脉弦细数。治宜养血柔肝,滋阴固肾,同时根据并发症的不同,分别辅以活血祛瘀、祛风通络、平肝潜阳等法。方选一贯煎合六味地黄丸加减。

#### 3.5 平肝潜阳法

适用于肝肾阴虚,疏泄失职,阴不敛阳,肝阳上亢证,常见于糖尿病合并高血压的患者。症见:急躁易怒,头晕目眩,面红目赤,舌质红,苔黄,脉弦数。治宜平肝熄风,补益肝肾,方选天麻钩藤饮加减。肝气郁结者可加麦芽;肝火上炎造成目赤肿痛者可加蝉蜕、菊花;肝火扰心,心烦失眠者加首乌藤、合欢花;有热毒者加金银花、蒲公英、紫花地丁等以脱毒排痛。

### 4 结语

综上所述,糖尿病的发生发展与肝藏血主疏泄功能有着密切联系,肝失疏泄是糖尿病的主要病机之一。肝主疏泄功能正常是人体脏腑、组织、气血的生理功能处于正常状态的重要保障。肝失疏泄,气机失调,久则气郁化火,上灼肺阴,中消胃液,下耗肾阴,而见多饮、多食、多尿之象。若病情迁延日久,伤津耗气,可致气阴两虚,或阴损及阳,而致阴阳俱虚,亦可因久病入络,而致血脉淤阻,变证丛生。因此,重视从肝论治糖尿病,通过疏肝理气、清肝、平肝、柔肝诸法调理肝脏功能以调畅气机,并配合清胃火、健脾运、滋肾阴之法,使肺、胃、肾功能恢复,气血津液输布正常,对于改善糖尿病的治疗现状具有重要意义。

### 参考文献

- [1] 李济生. 从肝论治糖尿病的理论初探 [J]. 吉林中医, 2005, 11(3): 383.
- [2] 仲琴, 王旭. 浅析从肝脾论治糖尿病 [J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(6): 14-15.
- [3] 于峥, 黄晓华, 滕静如. “肝主疏泄”理论及其临床指导应用研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(8): 870-872.
- [4] 张亚军, 袁婧茹, 孙燕茹. 中医药防治糖尿病系统综述的文献质量评价 [J]. 中医杂志, 2013, 54(3): 245-248.
- [5] 史文丽, 赵军. 李炳文从肝论治糖尿病经验 [J]. 北京中医药大学学报, 2004, 11(3): 28.
- [6] 于淼. 从肝论治 2 型糖尿病胰岛素抵抗 [J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 567-568.
- [7] 张木森, 张晋峰, 叶小娟. 浅谈糖尿病从肝郁论治 [J]. 中国中医药, 2011, 9(9): 124-125.

(收稿日期: 2014-07-04; 修回日期: 2015-02-10)

编辑: 黄 健