

“阳道实，阴道虚”的涵义与糖尿病病机

杨化冰，邹小娟*

(湖北中医药大学基础医学院，湖北省武汉市洪山区黄家湖大学城，430065)

摘要 2 型糖尿病的发病与脾胃功能失调密切相关，“阳道实，阴道虚”高度概括了脾与胃的发病特点，但历代医家对此句注解不一。联系《黄帝内经》解读“阳道实，阴道虚”的涵义，认为“阳道实，阴道虚”是从脾胃阴阳相合的角度强调脾病多虚、胃病多实，而脾虚胃实易共同为病，并进一步指出脾虚胃实共同为病是糖尿病发生发展的关键病机。

关键词 糖尿病；阳道实；阴道虚；黄帝内经；脾虚胃实

糖尿病属中医学“消渴”的范畴。研究表明，2 型糖尿病的发病与脾胃功能失调密切相关。目前虽有医家从脾胃探讨糖尿病病机，但其中一些观点有失偏颇，或偏重论脾虚，或偏重论胃热，亦或不加分别统称脾胃失调^[1-3]。“阳道实，阴道虚”出自《素问·太阴阳明论》，高度概括了脾与胃的发病特点。本文联系《黄帝内经》原文解读“阳道实，阴道虚”的涵义，并结合其所揭示的脾与胃的发病规律探讨糖尿病病机。

1 脾病多虚，胃病多实，脾虚胃实易共同为病

《素问·太阴阳明论》云“阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内，故阳道实，阴道虚”。关于“阳道实，阴道虚”的含义，历代医家注解不一^[4-6]。杨上善从自然界天地之阴阳解释，曰“阳为天气主外，故阳道实也，阴为地气主内，故阴道虚也”。张介宾从外感内伤发病之阴阳解释，曰“阳刚阴柔也，又外邪多有余，故阳道实；内伤多不足，故阴道虚”。马蒔从人体六阴经及六阳经经脉之气的运动解释，曰“人身本与天地相参，故天在外，主包天地，地在内，主承于天。人身六阳气犹天气也，主运于外；人身六阴气犹地气也，主运于内。阳运于外者为实，阴运于内者为虚”。张志聪、丹波元简均从阴阳的属性角度阐释，张志聪注曰“阳刚阴柔，故阳道常实，阴道常虚”；丹波元简注曰“考上文云‘阳者天气也，

主外；阴者地气也，主内’，则阳刚阴柔之解，于义较顺”。现代张登本认为阴阳指代五脏六腑，“阳道实，阴道虚”是对属阳的六腑“实而不能满”及属阴的五脏“满而不能实”生理特征性的总结^[7]。

关于“阳道实，阴道虚”的解释，到底哪种与《素问·太阴阳明论》原文主旨符合呢？我们先联系本篇上下文内容进行分析。本篇篇名为“太阴阳明论”，讨论“脾胃脉，生病而异者，何也？”这个问题，显然本篇讨论足阳明胃经和足太阴脾经产生不同的病症的问题。足太阴是脾的经脉，足阳明是胃的经脉，“太阴阳明为表里，脾胃脉也”，它们“生病而异”是为什么呢？岐伯的回答包括“阴阳异位”“更虚更实”“更逆更从”“或从内，或从外”几个方面，也就是说太阴和阳明一个属阴、一个属阳，一个属表、一个属里，是阴阳表里相合、相反相成的关系。太阴脉和阳明脉运行部位有表里之别、虚实之别、上行和下行之别，所以太阴脉所属之脾和阳明脉所属之胃的疾病也就不一样，由于“阳者，天气也，主外”，“阴者，地气也，主内”，“故阳道实，阴道虚”，结合上文，这里“阳道实，阴道虚”自然是指阳明胃多实、太阴脾多虚。《素问·太阴阳明论》下文曰“帝曰：脾与胃以膜相连耳，而能为之行其津液何也？……岐伯曰：足太阴者三阴也，其脉贯胃属脾络噤，故太阴为之行气于三阴。阳明者表也，五脏六腑之海也，亦为之行气于三阳。脏腑各因其经而受气于阳明，故为胃行其津液。”由于脾“为

基金项目：国家自然科学基金(1673867)；湖北省科技计划(2016ACA145)

* 通讯作者：yangerniu2009@126.com, 18971199751

胃行其津液”以濡养四肢，脏腑亦各因脾经而受气于阳明，进一步指出脾与胃相互为用的关系。从原文上下文语境分析，“阳道实，阴道虚”当是从脾胃阴阳相合角度指出脾病多虚、胃病多实。清代医家柯韵伯注解《伤寒论》时，以“阳道实，阴道虚”的基本病机为理论基础提出了“实则阳明，虚则太阴”，高度概括了脾胃的病变规律。现代学者张登本从太阴阳明之脾胃扩展到脏腑之阴阳解释本句，拓展了“阳道实，阴道虚”的含义和运用范围，值得肯定^[9]。历代其他医家的解释虽都有道理，但似乎与《素问·太阴阳明论》原文主旨契合度不高。

脾与胃之间是阴阳相合、相互为用的关系，这体现在二者生理上相互为用，病理上相互影响。脾与胃通过经络属构成表里关系，脾为脏，属阴土，胃为腑，属阳土，一阴一阳，相互协调。足阳明胃腑主受纳腐熟，主燥而恶燥，体阳而用阴，以津液为本，以降为顺；足太阴脾脏主运化水谷精微，主湿而恶湿，体阴而用阳，以阳气为用，以升为健。脾与胃之间纳运协调，升降相因，燥湿互济，阴阳对立统一，共同完成对饮食物的消化吸收功能。脾胃纳运升降失常，多互为因果，同时并见。清气不升，必致浊气不降，浊气不降，也必致清气不升，所谓清浊相干而病作。若脾的升清能力失常，可表现为清气不升，清阳下陷，表现出虚证；胃的降浊能力失常，可表现为浊阴不降，胃气上逆，表现出实证。同时阳明之病易伤津液，多从燥化、热化，以热证、实证多见；太阴病多虚，寒湿不化，以虚证、寒证多见。临床脾胃病多见脾虚胃实、脾寒胃热的虚实寒热错杂证^[7]。

“阳道实，阴道虚”正是从脾胃阴阳相合的角度指出脾病多虚、胃病多实，脾虚胃实易共同为病。

2 脾虚胃实共同为病是糖尿病发生发展的关键病机

2 型糖尿病发病主要由人体水谷精微和津液输布失常所导致。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃，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，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”胃主受纳，脾主运化，二者在水谷精微和津液输布过程中共同配合，相辅相成。2 型糖尿病的病机与脾胃功能失调密切相关。在糖尿病发生发展过程中，脾虚胃实共同为病的病机起到关键作用。现代生活方式对人体的体质及内分泌系统产生了重要的影响，同时由于

临床诊疗技术的不断提高，糖尿病的发病病机产生出了许多新的变化与特点。2 型糖尿病患者被确诊时，已很少单纯出现口干多饮、尿量频多、形体消瘦等阴虚燥热的病机。据统计，2 型糖尿病早期临床症状多表现为形体肥胖，食欲亢进，饮食增多，消谷善饥，便秘或腹泻，倦怠乏力，舌红苔黄，或舌体胖大、苔白滑等^[10-11]，其中食欲亢进、饮食增多、消谷善饥和舌红苔黄等症状反映了胃实、胃热的病机，而倦怠乏力、腹泻、舌体胖大、苔白滑等症则直指脾虚、脾寒的病机。2 型糖尿病患者发病初期多有肥胖，且多食易饥、多渴多饮症状并不明显，但随着病情的发展，患者往往出现体重减轻而逐渐消瘦，多食而反消瘦，多渴、多饮、易饥症状逐渐明显。而这些看似矛盾的症状，正是脾虚、胃实相互影响，以致脾虚胃实共同为病的结果。糖尿病初期脾气虚弱，但虚弱不甚，脾尚能为胃“散精、行津液”，胃强多食，但因脾尚能运化行津，胃津亏虚不甚，尚不致于化于燥热之境，故无明显多食易饥、多渴多饮之症，而是多食而肥胖。随着疾病的发展，脾虚日益加重，脾为胃“散精、行津液”的功能逐渐衰弱，胃津亏虚，化燥化热，故出现明显的多食易饥、多渴多饮之症。同时脾虚胃实共同为病，故受纳虽多而水谷精微不得输布，故多食却日渐消瘦^[11-13]。

糖尿病属中医学“消渴”范畴，在《黄帝内经》有“脾瘅”“消瘅”“肺消”“膈消”“消中”“食亦”等名称记载。关于脾虚胃实的糖尿病病机，《黄帝内经》中有不少论述。如《灵枢·本脏》云“脾脆，则善病消瘅易伤”；《灵枢·邪气脏腑病形》云“脾脉微小为消瘅”，指出脾虚易患消渴。《灵枢·五变》云“五脏皆柔弱者，善病消瘅”，即言五脏虚易患消渴，脾当然在其中。《灵枢·师传》曰“胃中热则消谷，令人悬心善饥”；《素问·气厥论》曰“大肠移热于胃，善食而瘦，谓之食亦，胃移热于胆，亦曰食亦”，指出胃肠热结易患消渴。《素问·阴阳别论》曰“二阳结谓之消”，其中“二阳”为足阳明胃和手阳明大肠的合称，“消”指消渴，全句谓邪气郁结于阳明，使胃肠俱热，继而耗伤津液，导致消渴病。《素问·奇病论》曰“病有口甘者，何以得之？岐伯曰：此五气之溢也，名为脾瘅，夫五味入口藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故口甘，此肥美之所发也，此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，治

之以兰除陈气也。”指出过食肥甘，可导致内热中满蓄积于脾胃，日久可转发为消渴。

综上所述，《黄帝内经》认为，脾虚胃实是消渴病的重要病机，2 型糖尿病的发病与脾胃功能失调密切相关，目前临床上采用扶脾抑胃、补脾泻胃的治法干预糖尿病取得了较好的疗效^[11-13]。

参考文献

- [1] 南向萍, 王志刚. 从脾胃、散膏论治糖尿病 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12(15): 75-76.
- [2] 李柏, 王爱成. 从脾胃论糖尿病发病机制 [J]. 中国中医药信息杂志, 2005, 12(8): 94-95.
- [3] 刘亚梅, 付雪聪, 李凯晴, 等. 从脾胃论治 2 型糖尿病的临床进展 [J]. 江西中医药, 2015, 46(10): 74-76.
- [4] 孟祥峰, 陆媛. 从脾胃论治糖尿病的临床研究 [J]. 河北中医药学报, 2011, 26(2): 19-20.
- [5] 巩静, 陈广, 王定坤, 等. 从脾胃论治糖尿病与肠道菌群的关系 [J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(4): 484-487.

- [6] 朱文晓, 包小丽, 吴抑扬, 等. 剖析“阳道实, 阴道虚”理论 [J]. 光明中医, 2010, 25(8): 1338-1339.
- [7] 高诗静, 谢旭善. 从阳道实阴道虚浅析脾胃病 [J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(4): 15-16.
- [8] 翟双庆. 内经选读 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 3.
- [9] 张登本. 读《素问》有感三则 [J]. 陕西中医学院学报, 1994, 17(2): 7.
- [10] 杨化冰. 益气养阴通络法对 2 型糖尿病大鼠的作用及其机制研究 [J]. 武汉: 湖北中医学院, 2007: 13-15.
- [11] 刘妍, 孙志. 胃强脾弱: 糖尿病前期的主要中医病机 [J]. 江苏中医药, 2017, 49(2): 15-17.
- [12] 梁幼雅, 陈蔚文, 李建平. 从调理脾胃升降之枢论治糖尿病 [J]. 新中医, 2002, 34(4): 5-6.
- [13] 刘臣, 孙志. 孙志教授“泻胃补脾法”针刺治疗 2 型糖尿病经验浅析 [J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(4): 336-338.

Exploration of “Excessive Yang Channels, and Deficient Yin Channels” Implication and Diabetes Pathogenesis YANG Huabing, ZOU Xiaojuan

(College of Basic Medicine, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430065)

ABSTRACT The onset of type 2 diabetes is closely related to the dysfunction of spleen and stomach. “Excessive Yang Channels, and Deficient Yin Channels” highly summarizes the characteristics of spleen and stomach, but the ancient doctors have different comments on this sentence. According to the interpretation of “Excessive Yang Channels, and Deficient Yin Channels” in *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), it is believed that it emphasizes that spleen disease with deficiency and stomach disease with excess from the point of view of integration of spleen and stomach and yin and yang. And the spleen deficiency and stomach excess cause diseases, and further explore that it is the key pathogenesis of the development of diabetes.

Keywords diabetes; Excessive Yang Channels; Deficient Yin Channels; *Inner Canon of Yellow Emperor*; spleen deficiency and stomach excess

(收稿日期: 2017-12-21; 修回日期: 2018-01-30)

编辑: 黄 健

欢迎订阅《世界中西医结合杂志》

《世界中西医结合杂志》[ISSN 1673-6613, CN 11-5511/R] 由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办的学术期刊, 国内外公开发行人。由中国科学院院士吴孟超担任名誉主编, 首届国医大师、中国中医科学院资深研究员路志正教授任主编。本刊为中国科技核心期刊, 连续两届获得中国科协精品科技期刊示范项目资助, 2012 年获得优秀期刊二等奖, 中华中医药学会中医药标志性文化(徽标)一等奖, 2013 年获中国知网“中国国际影响力优秀学术期刊”奖中国科协精品科技期刊, 2015 年获中国科协精品科技期刊项目, 影响因子逐年提升。本刊辟有国医传承、博士论坛、文献研究、实验研究、药物研究、临床研究、思路与方法、海外中医药动态、综述等栏目。及时报道中医及中西医结合在临床、科研等方面的新理论、新技术、新思路、新成果, 探讨中西医结合的思路和方法, 介绍相关学术领域的国内外新进展, 开展学术讨论。

本刊为月刊, 大 16 开本, 每月 28 日出版。每期定价 14 元, 168 元/年。订阅方式: 全国各地邮局订阅, 邮发代号: 80-538。

地址: 北京市朝阳区北土城西路 11 号北京城建开发大厦东座 303 室, 邮政编码: 100029

联系电话: (010) 82275991