

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.13.017

百 家 园

消渴病火热病机新论

黄为钧, 赵进喜*, 王世东, 肖永华, 傅强, 宫晴, 张华, 李哲

北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700

摘要 糖尿病属于中医学“消渴病”范畴,从《黄帝内经》时期至今,古今医家对消渴病的认识不断深入,对其病机的论述虽是百家争鸣,但“火热”病机一直是主流观点。在参考古今医家的学术观点、结合临床经验的基础上,提出消渴病的基本病机为热伤气阴,内热为病机之要,而气阴耗伤为内热之果,且消渴病之“热”与一般热邪不同,具有波及五脏六腑、常与有形之邪胶结、易成毒邪三个特点。治疗方面,在重视清热法应用的同时,还应注意祛除痰、湿、积滞、瘀血等有形邪气。

关键词 消渴病; 糖尿病; 火热; 内热; 热伤气阴

近 30 年来,我国糖尿病患病率逐年增长,2010 年已经达到 11.6%,而糖尿病前期的患病率高达 50.1%^[1],糖尿病防治工作面临着非常严峻的形势。糖尿病属于中医学“消渴病”范畴,早在《黄帝内经》时期就对其有系统的认识,认为消渴病的病机为“数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满”(《素问·奇病论篇》),至今消渴病的“火热”病机都一直是主流观点。我们在整理古今医家经验的基础上,结合自身实践,提出糖尿病的基本病机为热伤气阴^[2-3],内热为病机之要,气阴耗伤为内热之果,内热不仅可以灼伤阴液,更可消耗人体正气。更为重要的是,消渴病之热与一般火热不同,具有波及五脏六腑、常与有形之邪胶结、易成毒邪三大特点。

1 消渴病火热病机溯源

在《黄帝内经》时期就已经对消渴病有了认识,对其病因、病机以及治疗进行了论述。如《素问·奇病论篇》曰“有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名曰脾瘅。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也,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”;《素

问·通评虚实论篇》曰“凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆,肥贵人则膏粱之疾也”,明确提出消渴病的病因为过食肥甘厚味,而其病机关键为内热,治疗应“除陈气”。所谓“除陈气”就是清除长期进食肥甘厚味导致的湿热、痰热等病理邪气。《素问·阴阳别论篇》有“二阳结谓之消”的论述,提出胃肠结热在消渴病发病中的重要作用。而《素问悬解》提出,“胃足阳明结则戊土化燥,传于厥阴,血燥风生,则为消渴也”,认为阳明结热日久可以入血,血分燥热,发为消渴病。《三消论》则认为,消渴病是因为“燥热太甚,而三焦肠胃之腠理怫郁结滞,致密壅塞”而发病。刘完素甚至还认识到消渴病的诸多并发症、合并症也与内热关系密切,曰“夫消渴者,多变聋盲、疮痍、痿痹之类,皆肠胃燥热怫郁,水液不能浸润于周身故也。或热甚膀胱怫郁,不能渗泄,水液妄行而面上肿也”。《类经》在注释《素问》“消瘅”的概念时指出,“消瘅者,三消之总称,谓内热消中而肌肤消瘦也”;“热中消中者,即内热病也,惟富贵之人多有之”。此外,《儒门事亲》有“三消之说,当从火断”的论述。《脉诀乳海》同样提出,“素问有消瘅、消中、消渴、风消、膈消、肺消之说,消之证不同,归之火则一焉”。以上论述都一致认为,内热是消渴病的关键病理因素。

2 “热伤气阴”是消渴病的基本病机

当代医家在继承古人对消渴病火热病机的基础上,结合临床实际情况,对消渴病的病机有了更深

基金项目: 国家自然科学基金(81904135,81774272,81473664); 中央高校基本科研业务费专项资金(2019-JYB-JS-059)

* 通讯作者: zhaojinximd@126.com, (010) 84013361

刻的认识。如吕仁和将糖尿病分为脾瘴、消渴、消瘴三个阶段,分别相当于现代医学糖尿病前期、临床期以及并发症期,认为在脾瘴期主要为脾热,而消渴期主要为胃肠结热,如患者情志不畅,并可进一步气郁化火^[9]。周仲瑛^[10]认为,“瘀热”是消渴病重要的病理因素,贯穿疾病全过程。全小林等^[11]将糖尿病分为郁、热、虚、损四个阶段,而热的阶段主要表现为肝胃郁热证、肺胃热盛证、热毒炽盛证、胃肠实热证、肠道湿热证、痰热互结证等。张翔等^[12]同样认为,“热”贯穿糖尿病发生发展始终,并将“热”分为虚热、燥热、火热、湿热、痰热、浊毒热、瘀热、郁热八类。此外,其他学者^[10-11]亦主张“热邪”在糖尿病的发生发展中起着重要的作用。

我们认为,“热伤气阴”为消渴病的基本病机,内热为病机之要,气阴耗伤为内热之果,内热包括了胃肠结热、肝经郁热、脾胃湿热、痰火、瘀热等,而这些热邪均属于《黄帝内经》中“壮火”的范畴,“壮火食气”,邪热伤阴耗气,则可致阴虚、气虚、气阴两虚,阴损及阳,更可致阴阳俱虚^[12-14]。消渴病的热邪主要有以下 3 个特点。

2.1 消渴病之热邪遍及五脏六腑

普通的热邪往往仅涉及单个或少数几个脏器,如肺炎高热一般为肺胃热盛,皮肤疔疮多为血热毒盛,大便秘结常为胃肠结热,口舌生疮往往为心脾热盛,带状疱疹一般为肝经湿热等。而消渴病之热邪虽以胃肠结热为主,即所谓“二阳结谓之消”,但实际上热邪可遍及五脏六腑及上、中、下三焦。如刘完素在《三消论》中提出,“世之所传三消病也,……但燥热之微甚者也”,指出并非上消只有肺热,中消只有胃肠结热,而是肺热为主,则为上消,口渴甚;胃热为主,则为中消,多食明显。实际上,无论何种消渴,五脏六腑均有热,只是热甚的脏器不同而已。另外,刘完素还指出,“夫消渴者,多变聋盲、疮痍、痼痲之类,皆肠胃燥热怫郁,水液不能浸润于周身故也。或热甚膀胱怫郁,不能渗泄,水液妄行而面上肿也”,可见热邪遍及五脏六腑的特点也是消渴病变证丛生的重要原因。此外,近年来研究发现,全身慢性低度炎症是胰岛素抵抗、糖尿病发病的重要原因,慢性低度炎症不仅仅存在于胰岛,而且广泛地存在于心、肝、肾等其他脏器^[12-14],这与热邪遍及五脏六腑的特点是相吻合的。

2.2 消渴病之热邪常与有形之邪胶结

消渴病之热邪常与痰、湿、积滞、瘀血等有形

之邪胶结,使得其热难清,成为难以治疗的重要原因。实际上,刘完素在《三消论》中除了明确提出火热在消渴病发病中的关键作用,还提出了火热“怫郁”的特点。刘完素认为,消渴病的病机为“燥热太甚,而三焦肠胃之腠理怫郁结滞,致密壅塞”,但其并未明确提出热邪“怫郁结滞”的原因。结合当代医家的认识以及临床实践,我们认为,消渴病之热邪常与痰、湿、积滞、瘀血等有形之邪胶结,正因为这一特点,导致消渴病之热邪“怫郁结滞”难以祛除,久而成毒,伤及五脏六腑。基于此,在治疗糖尿病时,要重视祛湿化痰、凉血活血、泻热通腑等治法,使有形之邪去、无形之热除。

2.3 消渴病之热邪易成毒邪

《金匱要略心典》曰“毒,邪气蕴结不解之谓”,《三消论》认为消渴病的病因为“燥热太甚,而三焦肠胃之腠理怫郁结滞”,由此我们可以推断,消渴病之热邪常与有形邪气相互胶结,久久蕴结于内,聚而成热毒。而毒邪易伏气血,有败坏脏腑的特点^[15]。热毒入血,气血耗伤,血不荣脉,瘀血内生,各脏器血脉不通,功能受损,变证丛生。结合现代医学对于糖尿病的认识,可以认为,糖尿病早期(消渴病脾瘴期)热邪尚微,与痰、湿、积滞等有形之邪胶结,病位波及上、中、下三焦,形成胰岛素抵抗,胰岛细胞代偿性分泌胰岛素,造成高胰岛素血症。晚期热邪蕴久成毒,损伤脏腑,胰岛细胞受损,分泌胰岛素功能下降,胰岛素分泌不足。此外,毒邪入血,可伤及全身络脉,导致心、肾等其他脏器功能受损,因此,毒邪也是糖尿病心、肾等并发症发生的重要因素。实际上已有学者认识到毒邪在各种糖尿病并发症发病中的作用,例如“毒损脑络”^[16]、“毒损肾络”^[17]、“毒损心络”^[18]的提出,可见热邪蕴久成毒是消渴病疾病发展的重要环节。

3 消渴病清热治法应用

在古代本草典籍中记录了许多能够治疗消渴的药物,其中清热药占很大的比重。在《神农本草经》中明确指出具有“止消渴”作用的药物有白石英、白英、地骨皮、葛根、瓜蒌根、知母、水萍、王瓜 8 种药物,其中除白石英性微温,葛根性平之外,其余 6 种均为寒凉药物。在《本草纲目》中更是专列“消渴”章节,共包括近 200 种中药材,分为生津润燥类、降火清金类和补虚滋阴类,其中降火清金类 104 种,在其他两类药物中也包含

大量寒凉药物。可见在众多具有“止消渴”作用的药物中,大部分为寒凉药物。此外,在古代医书中还记载了大量治疗消渴病的清热类方剂,如白虎汤(《金匱要略》),猪肚丸、三黄丸(《三消论》),甘草石膏汤、生津甘露汤(《兰室秘藏》),绛雪散、麦门冬饮子(《宣明论方》),玉液汤(《医学衷中参西录》)等。

当代医家治疗消渴病也十分重视清热法的应用。研究证实,具有清热作用的经典方剂具有很好的降糖作用。如临床研究发现,具有清热除湿作用的葛根芩连汤能够通过改善肠道菌群起到控制血糖的作用^[9],在阿卡波糖的基础上口服黄连解毒汤可以进一步降血糖,且可减少阿卡波糖引起的胃肠道副作用^[20];动物实验证实,三黄泻心汤对高脂饲料联合链脲佐菌素诱导的糖尿病大鼠模型具有显著的降血糖作用^[21],而竹叶石膏汤除了降血糖作用外,还具有降血脂及抗氧化的作用^[22]。

我们认为,临证消渴病的治疗在重视清热法的同时更要注意祛除有形之邪,只有在有形之邪祛除的前提下,热邪才能够被清除。经过多年的临床实践,总结出降糖基本方(人参、黄芪、生地黄、地骨皮、仙鹤草),临证时在基本方的基础上进行辨证加减,往往可以取得疗效。如胃肠结热者,加大黄、黄芩、黄连、知母;脾胃湿热者,加黄芩、黄连、炒苍术、蚕砂;痰火中阻者,加陈皮、半夏、黄芩、黄连;瘀热互结者,加丹参、三七、鬼箭羽;肝经郁热者,加柴胡、黄芩、桑叶、夏枯草。

4 小结

古今多数医家都认识到了“热邪”在消渴病发生发展过程中的关键作用,然而导致消渴病发生的“热邪”与导致口疮等疾病的“热邪”不同,消渴病之“热邪”应具有疾病自身特点。我们通过查阅古今文献典籍,结合临床实际情况,提出消渴病的基本病机为“热伤气阴”,同时总结出消渴病热邪波及五脏六腑、常与有形之邪胶结和易成毒邪三大特点,因此,在临床治疗消渴病时不仅要重视清热法的应用,更要注意痰、湿、积滞、瘀血等有形之邪的祛除。

参考文献

- [1] XU Y, WANG L, HE J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults [J]. JAMA, 2013, 310(9): 948 - 959.
- [2] 傅强,王世东. 赵进喜教授治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗经验 [J]. 环球中医药, 2008, 1(1): 28 - 30.

- [3] 庞博,赵进喜,王颖辉,等. 糖尿病清热解毒治法探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(7): 1471 - 1474.
- [4] 丁英钧,王世东,王颖辉,等. 糖尿病“内热伤阴耗气”基本病机探讨 [J]. 中医杂志, 2008, 49(5): 389 - 391.
- [5] 赵进喜,冯兴中,全小林,等. 论糖尿病的中医学核心病机与基本治法 [J]. 北京中医药, 2019, 38(1): 3 - 6.
- [6] 傅强,王世东,肖永华,等. 吕仁和教授分期辨治糖尿病学术思想探微 [J]. 世界中医药, 2017, 12(1): 21 - 24.
- [7] 周仲瑛. 糖尿病杂谈 [J]. 江西中医药, 2001, 32(2): 15 - 16.
- [8] 全小林,刘文科,王佳,等. 糖尿病郁热虚损不同阶段辨治要点及实践应用 [J]. 吉林中医药, 2012, 32(5): 442 - 444.
- [9] 张翔,喻嵘,曾婧,等. 从“热”论消渴 [J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(6): 27 - 31.
- [10] 李梦伊,黄学民,殷梦梅,等. 从“热”论治 2 型糖尿病 [J]. 中医杂志, 2016, 57(6): 476 - 479.
- [11] 韦衮政. 消渴病热因重 [J]. 光明中医, 2007, 22(7): 12 - 13.
- [12] HOTAMISLIGIL GS. Inflammation and metabolic disorders [J]. Nature, 2006, 444(7121): 860 - 867.
- [13] DONATH MY, SHOELSON SE. Type 2 diabetes as an inflammatory disease [J]. Nat Rev Immunol, 2011, 11(2): 98 - 107.
- [14] PETERSEN MC, SHULMAN GI. Mechanisms of insulin action and insulin resistance [J]. Physiol Rev, 2018, 98(4): 2133 - 2223.
- [15] 董坤,张哲. 毒邪致病中医症状探讨 [J]. 亚太传统医药, 2019, 15(5): 194 - 196.
- [16] 宋福印,王永炎,黄后富. 试论毒损脑络与糖尿病性脑病 [J]. 北京中医药大学学报, 2000, 23(5): 7 - 8.
- [17] 朴春丽,姜喆,南征. 从毒损肾络探讨糖尿病肾病炎症发病机制 [J]. 山东中医杂志, 2004, 23(10): 582 - 583.
- [18] 闫凤杰,邓悦. 糖尿病性心肌病从“毒损心络”辨治的理论探要 [J]. 中医药学刊, 2006, 24(9): 1711 - 1712.
- [19] XU J, LIAN F, ZHAO L, et al. Structural modulation of gut microbiota during alleviation of type 2 diabetes with a Chinese herbal formula [J]. ISME J, 2015, 9(3): 552 - 562.
- [20] 陈英奎. 黄连解毒汤联合西药治疗阴虚热盛证 2 型糖尿病的疗效及对血糖水平影响研究 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(17): 50 - 52.
- [21] 刘巧,胡慧玲,岳青,等. 三黄泻心汤对 II 型糖尿病大鼠的降血糖作用研究 [J]. 中药与临床, 2018, 9(2): 43 - 47.
- [22] 裴晶,郑绍琴. 竹叶石膏汤对 2 型糖尿病模型大鼠降糖降脂及抗氧化作用 [J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(5): 729 - 733.

(收稿日期: 2019 - 09 - 27; 修回日期: 2019 - 10 - 30)

编辑: 黄 健