

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2022. 05. 003

吕仁和分期辨治糖尿病经验阐介

薛泰骑¹, 王世东², 陈小愚¹, 苏冠旬¹, 李佳玥², 魏金艳¹,
陈宇¹, 赵进喜², 肖永华², 张华²✉ 指导: 吕仁和²

1. 北京中医药大学第一临床医学院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 北京中医药大学东直门医院

[摘要] 总结吕仁和教授辨治糖尿病的学术观点, 旨在明晰其关于消渴病脾瘅期、消渴期、消瘅期分期辨治的学术思想和抓主症、审病机、辨病位综合论治的诊治经验。临证重视将《黄帝内经》理论与现代医学相结合, 对糖尿病进行分期辨证论治, 认为脾瘅期核心症状为肥胖, 消渴期应注重“除陈气”, 微型癥瘕形成是导致消渴期向消瘅期发展的关键, 以及消瘅期的主要辨证方法是脏腑辨证和经络辨证, 同时要注重辨病位。

[关键词] 糖尿病; 脾瘅; 消渴; 名医经验; 吕仁和

吕仁和 (1934—), 男, 国医大师, 北京中医药大学教授、主任医师、博士研究生导师, 第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局重点学科中医内科内分泌学科和肾病重点专科学术带头人。针对糖尿病及其并发症、疑难性肾病提出“微型癥瘕”病理假说与散结消癥治法, 总结出“二、五、八”防治方案、“六对论治”辨证方法。发表学术论文 60 余篇, 出版专著 5 部。

吕仁和教授在糖尿病 (消渴病) 及其并发症诊疗方面造诣深厚, 重视从《黄帝内经》等经典古籍中挖掘相关理论并与现代医学观点相结合, 主张遵循糖尿病发生、发展以及演变规律, 将其分为脾瘅期、消渴期、消瘅期进行辨证论治^[1-2]。在长期的临床实践中, 吕老师提出糖尿病及其并发症分期辨证论治理论, 建立了防治糖尿病及其并发症的“二、五、八”方案, 形成了“微型癥瘕”病机假说和散结消癥治法等学术观点, 并总结了“六对论治”以及糖尿病患者“三自如意表”等诊治经验^[2]。我们在收集整理吕老师医案、医话及相关资料的基础上, 结合跟随吕老师学习所得, 对其诊治糖尿病及其并发症的学术思想分析、总结如下。

1 脾瘅期的核心症状是肥胖

《素问·奇病论篇》云: “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。”吕老师认为, 《黄帝内经》论述的脾瘅即为脾热^[3]。脾瘅的形成多与患者喜食甘肥醇酒、煎炸炙煨之物的偏好有关, 而肥胖是脾瘅的核心症状。患者进食大量“甘美”之品易伤脾胃, 导致脾运化水谷精微的能力下降, 五谷之气停滞中焦。《素问释义》注: “食肥则气滞而不达, 故内热。”饮食不化, 停滞脾胃, 日久化热则成脾胃积热。其中胃热则易消谷善饥, 以致患者食欲增加, 继续纳食甘美肥腻, 导致脾运受损, 化生膏脂积于腰腹, 出现肥胖。肥胖之人脾运不及, 体内有形之膏脂与无形之痰湿阻滞气机, 导致内热、痰湿, 若不能及时祛除, 将促进疾病向消渴期发展。

吕老师提出脾瘅期的治疗原则是恢复脾运、减轻体重。临床上可在辨证论治的基础上分别从饮食、运动及患者心理教育三方面进行治疗, 即“二五八方案”中的辨证施膳、辨证施动、辨证施教三项基本措施^[4]。1) 饮食方面: 初期应控制饮食, 待体重回归正常水平后坚持合理膳食; 2) 运动方面: 指导患者根据自身体质强弱选择适当的运动方式, 例如练习十八段锦操^[5-6]等, 运动强度由低到高, 时间由少到多, 量力而行, 循序渐进; 3) 患者教育方面: 重视对患者的心理疏导, 引导患者建立战胜疾病的信心, 在日常中做到“五个乐”, 即乐于气功、乐于按摩、乐于助人、乐于思辨以及知

基金项目: 国家重点研发计划 (2018YFC1704100); 北京市自然科学基金 (7182096); 北京中医药大学 2019 年度基本科研业务青年教师项目 (2019-JYB-JS-080)

✉ 通讯作者: bucm2009qz@126.com

足常乐,令患者情志平和,气机调畅。在三项基本措施的基础上,中药治疗可使用健脾助运之品,如茯苓、香橼、佛手、苏子等^[1],共奏健脾助运、祛除痰湿、减少膏脂、减轻体重之效,以缓解脾瘅病情。

2 消渴期的治疗法则是除陈气

《素问·奇病论篇》云:“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。”“肥者令人内热”指进食肥美食物可导致内热,而肥胖亦能形成内热,若不能及时治疗,将导致脾瘅期进展至消渴期^[7],即现代医学的糖尿病临床期。吕老师指出“陈气”可理解为《素问·奇病论篇》所言“陈久甘肥不化之气”,乃糖尿病患者因久嗜肥甘,水谷之气与痰湿等内生邪气杂合而成。此“陈气”可阻滞气血津液运行,临床多表现为形体肥胖、易疲乏。吕老师认为,可从现代医学角度结合糖尿病代谢异常的特点,将“陈气”理解为患者血液中超过正常界限范围的血糖、血脂以及尿酸等物质。血糖、血脂、尿酸等不能被人体及时转运和代谢,停留在血液中超出一界限,将对人体造成损害。“陈气”初期停留体内,致病较轻,病位尚浅,机体未见明显不适,但陈气日久积聚不散,可致热、瘀、气郁等病理产物的生成,导致消渴期向消瘅期的转变。

吕老师指出,“治之以兰,除陈气也”(《素问·奇病论篇》)是消渴期的重要治疗法则。“兰”指醒脾助运、祛除痰湿的药物,如香橼、佛手、佩兰、苍术等理气行滞或醒脾化湿之品,可促脾运化,祛除体内停积之痰湿。此外,“兰”在《说文解字》中指香草,泛指能针对疾病的关键进行有效治疗的草药。因此,在治疗时应仔细斟酌、推敲辨证,抓住关键,针对辨证进行选方和药物加减。

3 微型癥瘕形成是导致消渴期向消瘅期发展的关键

《灵枢·五变》云:“其心刚,刚则多怒,怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆留,腠皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘅。”内热耗伤气阴,气虚不运血,阴虚津枯血滞,血脉不利则成瘀血。吕老师指出“转而为热”是瘀血停滞阻碍气机形成瘀热的过程,也是消渴期向消瘅期演变的重要病机。瘀热不仅有热伤气阴的特点,同时因其热在血在络,可直接损伤络脉^[8]。瘀血、内热、气郁、痰等病邪在络脉相互纠结,聚散无常,与癥瘕消散聚积的变化过程有相似之处。因其具有生于络脉且微小、隐匿的特点,故将其称为“微型癥

瘕”^[9-10]。吕老师指出,“热则消肌肤”是微型癥瘕转化之邪热由络及经,损伤包括皮肌脉筋骨在内的五脏六腑、奇恒之腑甚则全身脏腑及器官的过程,日久脏腑受损、功能失常,最终导致多种糖尿病并发症的发生。可见微型癥瘕的形成是糖尿病从消渴期转移至消瘅期的关键。

4 消瘅期的主要辨证方法是脏腑辨证和经络辨证

《灵枢·五变》云:“帝曰:人之善病消瘅者,何以候之?少俞答曰:五脏皆柔弱者,善病消瘅。”微型癥瘕合邪热可伤及全身脏腑器官,临床上患者并发症表现各异。吕老师结合经文“五脏柔弱者,善病消瘅”指出,糖尿病并发症的发生与否与脏腑气血是否充盛、功能是否完备密切相关。《灵枢·本脏》云:“心脆,则善病消瘅,热中。肺脆,则善病消瘅,易伤。肝脆,则善病消瘅,易伤。脾脆,则善病消瘅,易伤。肾脆,则善病消瘅,易伤。”患者禀赋各异,“柔弱脏腑”气血阴阳不足,最易受微型癥瘕侵袭,导致相应脏腑损伤、功能异常,从而出现相应临床症状。因此吕老师指出,消瘅期不仅要在气、血、津液和阴阳层面进行辨证,而且要根据患者不同临床表现明晰病位,有针对性地进行治疗。五脏六腑、奇恒之腑,以及皮、肌、筋等都有各自不同的生理特点和病理表现。在临床上五脏六腑、奇恒之腑多从脏腑辨证角度入手,皮、肌、筋等多以经络辨证为主。上述辨证分析模式可将糖尿病多种合并症、并发症纳入分析。

1) 急性并发症:糖尿病急性并发症是患者失治误治,病情急剧发展,短时间内陈气积蓄,化生蕴毒,伤及脏腑,导致患者脏腑气机逆乱,阴阳失调,从而出现的急性病症。若陈气、蕴毒上犯,心包代心受邪,或内热耗伤气阴,甚则阴竭阳脱,导致神机失用,阴阳不能接续,出现神昏、厥脱,类似于糖尿病酮症酸中毒昏迷,病位在心包;若患者素体虚弱,阴阳气血俱虚,复因过度劳累、起居无常导致一时阴阳不能顺接,大气下陷而出现眩晕、心悸甚则晕厥,类似于糖尿病低血糖发作,病位在脾胃。

2) 慢性并发症:糖尿病慢性并发症多由疾病迁延日久,微型癥瘕形成,合热伤及柔弱脏腑所致。现代医学将其分为大血管病变、神经病变以及微血管病变三类:①若心体受损,胆用失常,心神不安,胆怯气虚则心悸,心脉挛急或痹阻则胸痹、心痛,类似于糖尿病性心脏病,其病位多在心、胆,同时与脾、肝、肾有关。②若上犯脑髓,脑髓

失养,则出现痴呆、眩晕,脑髓脉络痹阻,阴阳失调,气血逆乱则中风、偏瘫,类似于糖尿病脑血管病,其病位在脑、髓,同时与肝、肾相关,①②所描述的病症类似于现代医学的糖尿病大血管损害导致的并发症。③若筋骨、肌肉失养,痿废不用,则成痿证,邪气痹阻,经络气血运行不畅则成痹证,类似于糖尿病周围神经病变。④若热、毒瘀血阻络,肌肤失养,复因外伤毒邪侵入,败坏经络,致肌肤、筋骨腐烂,甚则阴损及阳,阳气衰败,阴寒下注,则出现脱疽,类似于糖尿病足,病位在骨、脉、肌、肉,多与脾、肾相关。⑤若伤及中焦,气机升降失常,则腹泻、便秘交替出现,类似于糖尿病胃轻瘫,病位多在脾、胃、大肠。⑥若伤及脾肾,宗筋弛纵,则出现阳痿,类似于糖尿病性勃起功能障碍,病位在脾、肾。⑦若伤及三焦,营卫失和,三焦运输、代谢水液的功能失常,则可出现汗证,类似于糖尿病植物神经病变,③④⑤⑥⑦所描述的病症类似于糖尿病神经病变。⑧若伤及肾,气化失常,水液潴留则水肿、胀满,甚则邪气痹阻,关门不利,浊毒内蕴,气机升降失常则发生关格,类似于糖尿病肾病,病位在肾,与脾、肝等脏腑相关。⑨若伤阴耗血,肝血亏虚,肝血不能濡养,加之微型癥瘕损伤目络,目络失养受损则出现内障,类似于糖尿病视网膜病变,病位多位于肝,同时与肾相关,⑧⑨所描述的病症类似于糖尿病微血管病变。

3) 合并症:糖尿病患者由于内热耗伤气阴,渐致气阴两虚,故较常人易受邪气侵犯,合并多种病症,即糖尿病合并症。①邪毒易袭肌表,引起局部气血凝滞,营卫不和,经络阻塞,化生热毒,则生疮疖,类似于糖尿病合并皮肤感染,病位在肺、皮。②邪气袭肺,肺失宣发肃降,则成喘嗽,类似于糖尿病合并呼吸道感染,病位在肺。③秽浊邪气合并湿热下注,导致膀胱气化失常,则成淋浊,类似于糖尿病合并泌尿系感染,病位在膀胱。

值得注意的是,消瘴期是消渴病治不得法迁延日久所致,脏腑经络相连,常相互影响,涉及多个病位,需在繁杂的症状中抓住主要病位,有的放矢地进行辨证施治。结合消瘴期患者存在本虚标实、病机错综复杂、涉及脏腑较多等难点,治疗宜标本兼顾,抓主要病位,补脆弱之脏。诊治时,若病位在五脏六腑,可依常法治疗,病位在奇恒之腑、皮、肌、脉等,可根据与其生理病理功能相关的脏

腑或经脉循行进行辨证论治。例如,若病位在脑髓,因肾主骨生髓,加之心主神,元神寄于脑,因此在治疗时多从心肾辨证论治。此外,还应注重散结消聚治法以及运用对症论治、对症辨证论治、对证辨病与辨证论治相结合、对病论治、对病辨证论治、对病分期辨证论治的“六对论治”^[11],根据消瘴期病因、病机、病位、表现(症状),灵活治疗。

5 结语

吕老师主张将消渴病分为脾瘴期、消渴期、消瘴期,三期各具特点。消渴病发生多与患者素体禀赋、饮食失节、情志失调、劳逸失度、药石所伤以及外感邪毒有关,脾瘴期常见患者因过食肥美而出现肥胖。随着病情进展,多种病因导致内热生成,消渴期陈气不除加之内热耗气伤阴,若不及时治疗,逐渐形成痰、瘀、热、郁等病理产物,相互胶结形成微型癥瘕,损伤相应脏腑,最终进展至消瘴期。因此,应把握不同时期的特点和重点,抓主症、审病机、查病位综合论治;做到早发现、早诊断、早干预,以延缓或防止疾病发展,收获较好的疗效。

参考文献

- [1]孙瑞茜,肖永华,傅强,等.吕仁和分期治疗2型糖尿病药对应用经验[J].中医杂志,2021,62(18):1573-1577.
- [2]赵进喜,肖永华.吕仁和临床经验集[M].北京:人民军医出版社,2009:8-22.
- [3]吕仁和.消渴病(糖尿病)的分期[J].中国中医药现代远程教育,2006,4(2):18-19.
- [4]赵进喜,王世东,肖永华.国医大师吕仁和诊疗糖尿病“二五八六三”经验[M].北京:中国中医药出版社,2018:40-44.
- [5]吕仁和.和吕仁和教授一起练习十八段锦(一)[J].糖尿病新世界,2006,9(1):42-43.
- [6]吕仁和.和吕仁和教授一起练习十八段锦(二)[J].糖尿病新世界,2006,9(2):36-37.
- [7]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.
- [8]吕仁和,肖永华,刘滔波.分期论治糖尿病[J].药品评价,2008,5(1):35-37.
- [9]丁英钧,肖永华,傅强,等.糖尿病肾病“微型癥瘕”病理假说解析[J].中华中医药杂志,2009,24(1):27-30.
- [10]王耀献,刘尚建,付天昊,等.肾络微型症瘕探微[J].中医杂志,2006,47(4):247-249.
- [11]庞博,王世东,赵进喜,等.再论吕仁和诊治糖尿病“六对论治”思路与方法[J].世界中医药,2013,8(3):274-278.

Professor LYU Renhe's Experience on Staged Syndrome Differentiation and Treatment of Diabetes

XUE Taiqi¹, WANG Shidong², CHEN Xiaoyu¹, SU Guanxun¹, LI Jiayue², WEI Jinyan¹, CHEN Yu¹, ZHAO Jinxi², XIAO Yonghua², ZHANG Hua²

1. First School of Clinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized professor LYU Renhe's academic views on diagnosis and treatment of diabetes, including staged syndrome differentiation as to *pi dan* (脾瘕), *xiao ke* (消渴) and *xiao dan* (消瘕) stages of diabetes, as well as comprehensive treatment following the principles of focusing on main symptoms, inspecting the disease mechanism and differentiating the disease location. In clinical practice, he attaches great importance to the integration of *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》) theories and modern medicine, and takes staged syndrome differentiation and treatment of diabetes. He believes that i) obesity is the core symptom at *pi dan* stage; ii) it is critical to "remove deposited *qi*" at *xiao ke* stage; iii) the formulation of micro concretions and conglomerations is the key to the progressing from *xiao ke* stage to *xiao dan* stage; and iv) *zang fu* organs (脏腑) differentiation and channel pattern differentiation as well as disease location differentiation should be mainly taken at *xiao dan* stage.

Keywords diabetes; *pi dan* (脾瘕); *xiao ke* (消渴); experience of famous doctors; LYU Renhe

(收稿日期: 2021-03-27; 修回日期: 2021-07-01)

[编辑: 侯建春]

· 信 息 窗 ·

中国针灸学会发布推进针灸高质量发展“十四五”规划纲要 ——推进针灸学科多元协调发展

2022年2月15日,《中国针灸学会推进针灸高质量发展“十四五”规划纲要(2021-2025年)》(以下简称《规划纲要》)印发,要求发挥原创优势,以针灸学科建设统筹医疗、健康、科研、标准以及队伍建设和国际传播,推进针灸学科在区域、基层、国内、国际各层次、各领域的多元协调发展。

《规划纲要》明确,提升针灸的服务能力、探索建立新的服务模式。建立针灸穴位诊断的规范和标准,遵循循证医学的理念和方法,形成“针灸保健处方”和患者使用指南等。加强针灸学科建设和高水平临床、科研平台布局。完善针灸学科的构建,整合国内外和多学科资源形成高层次的基础、临床研究基地和平台。加强针灸人才队伍建设,建立符合针灸学科育人特点的传承创新教育体系。利用大科学研究思路 and 模式,对针灸重大科学问题,开展系统、深入研究。大力推进针灸设施设备以及诊疗器械的研发,创新针灸产学研一体化发展的联动模式。

《规划纲要》要求,加强针灸标准研究,打造符合我国特点的针灸研究成果推广的方式和机制。加强针灸标准化理论、方法、战略研究以及针灸标准的应用再评估研究,使其更符合临床和质量的提升需求。充分利用数字化、多媒体等方式,推进针灸“说清楚、讲明白”的行动计划,在国内和国际针灸科研、临床领域掌握话语主动权。积极推进针灸的国际化,积极推动中医药高等院校、研究机构与国外著名大学的交流与合作。加强与世界卫生组织、国际标准化组织、联合国教科文组织、联合国经社理事会等国际组织的交流与合作,建立有利于针灸国际化发展的规则体系。

(本文来源于《中国中医药报》)