

体质“从化”理论与糖尿病及其并发症辨证论治思路

赵进喜¹ 李靖¹ 王世东² 王欣麒³

(1 北京中医药大学东直门医院肾病内科,北京市东城区海运仓5号,100700;2 北京中医药大学国家教育部

中医内科学重点学科实验室;3 北京市中医内科重点学科实验室)

摘要 体质是糖尿病及其并发症发生发展的基础,不同体质的形成是由于人体生理功能不平衡造成的。由于存在体质的差异,任何疾病的发生、发展必然受到体质从化的影响。临床中对糖尿病及其并发症的辨治,应从辨体、辨病、辨证三个方面入手,才能全面把握疾病的根本。

关键词 体质;糖尿病,糖尿病并发症; @ 辨证论治思路

Theory of Transformation According with Constitution and Thoughts for Syndrome Differentiation and Treatment of Diabetes and Its Complications

Zhao Jinxi, Li Jing, Wang Shidong, et al.

(Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100070)

Abstract Constitution is the basis of the occurrence and development of diabetes and its complications. Different constitutions are formed due to the imbalance of physiological functions. Because of the different constitution, the occurrence and development of any kind of disease is inevitably influenced by transformation according with constitution. Therefore, in clinic, only from three aspects——constitution differentiation, disease differentiation and syndrome differentiation, one can comprehensively grasp the root cause of a disease when making syndrome differentiation and treatment of diabetes and its complications.

Key Words Diabetes, Complication of diabetes; @ Thoughts for syndrome differentiation and treatment

近年来,随着经济和社会的发展、人口的老龄化、生活方式的西方化,糖尿病在全世界范围内发病率日益提高,已成为患病率仅次于心脑血管疾病和肿瘤的第3位危害严重的慢性非传染性疾病。随之而来的心脑血管病、肾病、视网膜病变、糖尿病足等多种血管神经并发症,则成为患者致死、致盲、致残的重要原因,并成为社会和家庭日益增长的经济负担和全球性的公共卫生问题。因此,寻求包括中医药在内的防治糖尿病及其并发症的有效措施,是经济和社会发展的迫切需要。而中医药防治疾病,历来强调明确病因,“治病求本”,“审证求因”,“谨守病机”,“辨证论治”,所以加深对糖尿病及其并发症病因病机的认识,对于寻求中医药防治措施和建立糖尿病及其并发症创新性治法,至关重要。《素问·通评虚实论》云:“凡治消瘴,仆击、偏枯、痿厥、气满、发逆,肥贵人,则膏粱之疾也”。明确提出过嗜膏粱厚味,可导致“消瘴”,并出现“仆击、偏枯、痿厥、气满、发逆”等一系列病变。原因何在?临床上糖尿病何以会表现为不同证候?进一步发展为什么又会出现不同并发症?我们认为,与发病人群的体质、饮食习惯、精神状态、性格特点、烟酒嗜好等多方面因素有关,其中,尤其与患者体质不同,受不同致病因子刺激后,存在不同的“从化”机转有关。

1 体质与糖尿病及其并发症发生发展关系密切

早在《内经》时代,中医学就对体质与糖尿病及其并发症发生发展的关系有较深的认识。传统中医一般认为,糖尿病属于“消渴病”范畴,消渴病病机多阴虚为本,燥热为标。而《内经》论“消渴病”发生发展,则认为与体质因素、过食肥甘厚味、情志因素、药石所伤、风邪外感等多方面因素有关。《素问·奇病论》曰:“有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名为脾瘴。……肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”。《灵枢·五变》云:“余闻百疾之始期也,必生于风雨寒暑,循毫毛而入腠理,或复还,或留止,或为风肿汗出,或为消瘴,或为寒热,或为留痹,或为积聚”。对于糖尿病发病,《内经》在强调过食肥甘,变生内热,可发生脾瘴,转为消渴的同时,更以匠人伐木做比喻,强调体质因素直接有关发病。而对于“消瘴”,即糖尿病多种并发症,《内经》还有“肾脆则善病消瘴易伤”、“肝脆善病消瘴易伤”,提示不仅糖尿病发病与体质因素有关,既病之后,发生何种并发症,也与体质相关。

2 不同体质形成的原因缘于人体生理功能的不平衡

人群为什么会具有不同的体质?古人认为不同体质的形成,实缘于人体生理功能不平衡。对于人群体质的分类方法,在《内经》就有两种分法。一是《灵枢·阴

阳二十五人》以五行学说为指导,把人群体质划分为木、火、土、金、水五大类,是因为人体内五脏系统生理功能不平衡,决定了人群体质可划分为木、火、土、金、水五个类型。一是《灵枢·通天》以阴阳学说为指导,把人群体质划分为太阴、少阴、太阳、少阳和阴阳和平五大类,是因为人体内阴阳多少不同,构成了阴阳体质分类之异。张仲景《伤寒论》三阴三阳体质分类,则在《内经》阴阳体质分类思路启发之下,又有进一步发展。《道德经》有“道生一,一生二,二生三,三生万物”的说法,是“二生三”的思维方式。张仲景《伤寒论》论三阴三阳也是这种“二生三”的思路。在《伤寒论》一书中,张仲景基于阴阳学说,首先对人体生理功能,进行了一种不同于五脏五系统学说的另一层次的划分,把人体生理功能划分为三阴三阳六个生理系统。同时,又根据人体三阴三阳六大生理系统功能不平衡,把人群体质划分为三阴三阳六个类型。即太阳体质、阳明体质、少阳体质、太阴体质、少阴体质、厥阴体质。

3 体质从化在外感病和内伤杂病发生发展过程中地位同样重要

中医学自古就非常重视体质在疾病发生发展中的重要作用,早在《内经》就有比较系统的认识。其后,医圣张仲景以及后世叶天士、薛生白、章虚谷等医家对体质现象均有大量论述。《伤寒论》云:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”。“发于阳”、“发于阴”,即发于阳盛体质和阴盛体质之人。阳盛之人,感受外邪,阳气奋起抗邪,故发热恶寒;阴盛之人,感受外邪,阳气无力抗邪,故无热无寒。实际上,就是在强调体质从化之理。认为体质不同,感受外邪后,外邪作用于人体,病邪从化也不同,所以临床表现不同,进一步发展,预后转归也会有别。即所谓“从化”,就是指病情随体质而变化。章虚谷《医门棒喝》所谓“邪之阴阳,随人身之阴阳而变也”,即认为六气之邪,有阴阳的不同,其伤人也,又随体质阴阳强弱变化而为病。清代名医薛生白《湿热病篇》基于《内经》“实则阳明,虚则太阴”,论外感湿热病邪“实则随阳化随燥而归阳明,虚则随阴化随湿而归太阴”,也是强调体质胃实和脾虚在湿热病发生发展过程中的重要地位。其实,外感病如此,糖尿病等内伤杂病也同样存在体质“从化”的问题。过嗜甘肥、情志失调、过嗜醇酒等致病因子作用于不同体质,由于体质“从化”不同,发生糖尿病后可表现为不同的中医证候,进一步发展则可能出现不同的并发症,包括大血管病变如冠心病,微血管病变如糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等。不同致病因子伤人,因体质而“从化”,因体质而发病,而为不同证候,并表现为相应舌脉

症征。此即体质“从化”学说。现代中医论糖尿病治疗,或从脾论治,或从肾论治,或从肝论治,或从痰湿论治,或从血瘀论治,仁智各见。所以如此,除与医家知识领域、临床体会不同有关外,与缺乏糖尿病及其并发症中医证候学研究基础以及医家普遍对体质因素在糖尿病及其并发症发生发展中的作用认识不足也有关系。

4 关于糖尿病及其并发症辨体质、辨病、辨证“三位一体”辨证模式

对于糖尿病及其并发症的辨证治疗,传统辨证方法计有方剂辨证(即“辨方证”)、三消辨证等。祝谌予教授又提出分型辨证方法,主张把糖尿病分为阴虚火旺、气阴两虚、阴阳俱虚、燥热入血、血脉瘀阻等证型,进行辨证论治。吕仁和教授基于《内经》有关“脾瘅”、“消渴”、“消瘅”的论述,结合临床实际,更提出分期分型辨证方法,主张在明确糖尿病前期、糖尿病临床期和并发症期临床分期的基础上,以虚定证型,以实定证候,使糖尿病及其并发症中医辨证论治方法日趋成熟。我们在临床则特别重视明辨体质。长期以来,基于《内经》、《伤寒论》相关认识,结合临床实际,观察发现:糖尿病患者以阳明胃热、少阴阴虚体质较为多见,也可见于厥阴肝旺体质、少阳气郁体质、太阴脾虚体质。不同致病因子,作用于不同体质的人,是因为体质“从化”不同,才导致了糖尿病发病后表现为不同的证候,出现不同的舌脉症征,同时还是因为体质“从化”不同,才导致了糖尿病进一步发展,发生不同并发症,并表现为不同证候。因为有这样的体质,才易患这种疾病,因为有是病,故而有是证。认为辨体质是辨病、辨证的基础,辨病是与辨证紧密联系的环节,辨证是决定选方用药的关键。此即所谓“辨体质、辨病、辨证三位一体”辨证模式。

而张仲景《伤寒论》的三阴三阳辨证方法,就是在三阴三阳六系统病变基础上,参照患者体质类型所进行的方剂辨证,实际上就是一种“辨体质、辨病、辨证三位一体”辨证模式,所以最能突出中医学特色和优势。观察发现:阳明胃热体质发生糖尿病后,多表现为多食易饥、烦热口渴、大便干结等胃肠结热证,多为增液承气汤证、大黄黄连泻心汤证,进一步发展容易继发糖尿病胃肠病变等;少阴阴虚体质发生糖尿病后多表现为腰膝酸软、疲乏无力、夜尿频多等阴虚肾亏证候,多为六味地黄丸证、肾气丸证、生脉散证,进一步发展容易并发糖尿病肾病等;厥阴肝旺体质发生糖尿病则常伴有高血压病,多表现为头晕目眩、头痛烦热、性急易怒等肝阳上亢证候,多为天麻钩藤饮证、建瓴汤证,进一步发展容易并发糖尿病脑血管病变、眼病等;少阳气郁体质发生糖尿病则常伴有高血压病,多表现为头晕口

苦、咽干烦热、胸闷抑郁等气郁化热证候,多为四逆散证、小柴胡汤证、逍遥散证等,进一步发展容易并发糖尿病视网膜病变、糖尿病胃轻瘫、妇女月经病等;太阳脾虚体质发生糖尿病,多表现为乏力倦、肢体沉重、食少腹满、便溏等脾虚湿困或兼湿热中阻证候,多为参苓白术散证、苓连平胃散证、四妙丸证等。体质“从化”不同,决定了中医证候的不同和发生并发症的倾向性不同。所以,具体治疗方法和选方用药也不同。此所谓辨体质、辨病、辨证三者实际上是相统一的。以其重视体质,最能体现“治病求本”的精神;重视辨病,强调糖尿病及其并发症发生、发展的基本病机;重视辨证,强调有是证用是方,用药针对性强,最能突出中医治病个体化治疗的优势,临床用于糖尿病及其多种并发症的防治,常可取得较好疗效。特别是对于有可能发生糖尿病的人群,如果能根据具体体质类型,给予针对性的预防措施,更可以降低糖尿病发病率。如针对典型阳明

胃热体质的糖尿病患者,我们常给予清泄方(黄连、大黄等),针对典型少阴阴虚体质的糖尿病患者,我们常给予清滋方(生地黄、黄连等),针对典型厥阴肝旺体质的糖尿病患者,我们常给予清降方(黄芩、珍珠等),针对典型少阳气郁体质的糖尿病患者,我们常给予清解方(柴胡、黄芩等),针对典型太阳脾虚体质的糖尿病患者,我们常给予清补方(苍术、黄连等)干预,观察治疗前后患者中医证候、血糖、血脂、胰岛素抵抗指数等检测指标的变化,确实具有较好疗效。而对于有可能发生心脑血管病、视网膜病变、糖尿病足并发症的患者,如果能参考具体体质类型,应用“辨体质、辨病、辨证三位一体”辨证模式,辨证选方用药,则可以降低多种糖尿病并发症的发病率。初步显示出了三阴三阳辨证方法和辨体质、辨病、辨证“三位一体”辨证模式的实际应用价值。值得进一步深入研究。

(2006-08-11 收稿)

乳消汤治疗乳腺增生症 50 例

田 锐*

(* 山东邹平县临池镇中心卫生院北山卫生室,山东省邹平县临池镇,256220)

关键词 乳腺增生症/中医药疗法; @ 乳消汤

自 2003 以来,笔者用自拟乳消汤治疗乳腺增生症 50 例,效果满意,现介绍如下。

1 临床资料

本组共 50 例均来自本院门诊,3 例未婚,47 例已婚;年龄在 19~49 岁之间,病程在 2 个月~6 年。单侧发病 35 例,双侧 15 例。主要临床表现:乳房结块胀痛,经前疼痛加重,经后缓解,部分患者伴有月经不调,痛经,或者忧郁,易怒等症状。本组病例均经 X 线、彩色 B 超、红外线扫描、乳房透视确诊。

2 治疗方法

50 例均内服乳消汤,处方为:醋柴胡 15g,浙贝母 15g,赤芍 10g,夏枯草 20g,郁金 10g,当归 10g,漏芦 10g,橘核 20g,香附 10g,川芎 10g,丝瓜络 10g,甘草 10g。每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 500ml。早晚两次服完。1 个月经周期为 1 疗程,连服 2~3 个疗程。

3 治疗结果

治愈:乳房疼痛及肿块消失,停药半年以上无复发(24 例);显效:乳房疼痛明显减轻,肿块缩小 1/2 以上(15 例);有效:乳房疼痛减轻,肿块缩小不及 1/2(9 例);无效:症状体征无变化(2 例)。总有效率为 96%。

4 病案举例

李某,女,30 岁,于 2004 年 4 月初诊。近半年来右侧胸肋作胀,右乳胀痛,触及有一条索状物包块,常感胀痛不适,每逢生气及经前加重,活动时也感疼痛,并向腋窝放射。查:右乳房外上限可扪及一约 2.5cm×4cm 大小肿块,推之可移,与周围组织界限不清,与皮肤组织无粘连,无压痛,皮色正常。舌质淡红,苔薄白,脉弦。红外线扫描诊断:乳腺小叶增生。诊为乳腺增生症。中医辨证为肝气郁结,气滞痰凝。治宜疏肝理气,解郁散结,活血化瘀。方用乳消汤,服 1 个疗程后,肿块疼痛消失,继服 1 个疗程巩固疗效,随访 2 年未复发。

5 讨论

乳腺增生症属中医学“乳癖”范畴。其发生与肝、脾、胃的经脉及冲任二脉有密切的关系,常因情志抑郁,肝失疏泄,乳络失畅,痰凝血阻,冲任失调而瘀久化热,热灼津液,煎熬成痰或肝气犯脾,脾失健运,聚湿成痰,痰浊阻络而成。因此,在治疗中以疏肝理气解郁为主。方中柴胡性升散而疏泄,为疏肝解郁之要药;当归、赤芍、川芎、甘草养血活血,散瘀止痛;香附、郁金疏肝理气;夏枯草、浙贝母、橘核化痰散结,消肿止痛;漏芦、丝瓜络通乳络散结引经,诸药配伍使其乳络通畅,气血运行,起到软坚散结,活血化瘀止痛之功效。

(2006-07-28 收稿)