

吕仁和教授分期辨治糖尿病学术思想探微

傅 强¹ 王世东^{1,2} 肖永华¹ 赵进喜¹ 张 华¹ 杨 涛³ 邵 凡³ 张函菲³ 李佳月¹ 国凤霞¹

(1 北京中医药大学东直门医院,北京,100700; 2 中国中医科学院博士后科研流动站; 3 北京中医药大学,北京,100029)

摘要 文章通过对吕仁和教授对糖尿病(消渴病)的内涵、表现、演变规律及治疗方法的学术思想的梳理,结合吕老师临床医话,初步探索和分析了吕仁和教授分期辨证治疗糖尿病学术思想、方法和经验,特别是吕仁和教授提出的脾瘅期、消渴期、消瘅期分期思想、“微型癥瘕”病机理论和治则治法,既是对《黄帝内经》理论的发掘和弘扬,又切合现代糖尿病诊断和治疗理念,对拓展糖尿病及其并发症的中医诊治思路很有指导意义。

关键词 糖尿病;脾瘅;消渴;消瘅;微型癥瘕;活血消癥; @ 吕仁和

Exploration of Professor Lyu Renhe's Academic Thoughts on Treating Diabetes Mellitus by Staging Treatment

Fu Qiang¹, Wang Shidong^{1,2}, Xiao Yonghua¹, Zhao Jinxi¹, Zhang Hua¹, Yang Tao³, Shao Fan³,

Zhang Hanfei³, Li Jiayue¹, Guo Fengxia¹

(1 Department of Endocrinology of Renal Disease, Dong Zhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700,

China; 2 Postdoctoral Research Station of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;

3 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract This paper preliminarily explored and analyzed Professor Lyu Renhe's academic thoughts, methods and experiences on treating diabetes mellitus by collating Lyu's academic thoughts on theory, manifestation, evolution and treatment of diabetes mellitus, and combining with Professor Lyu's medical notes, thoughts and principles of treatment referring Pi-Dan period, Xiao-Ke period and Xiao-Dan period, and pathogenesis and therapeutic methods theory about “micro abdominal mass”. These academic thoughts not only explore and carry forward the classic theory, but also accord with the concept of modern diabetes diagnosis and treatment, which is instructive to expand the diagnosis and treatment of diabetes and its complications.

Key Words Diabetes Mellitus; Pi-Dan; Xiao-Ke; Xiao-Dan; Micro abdominal mass; Activating blood and resolving abdominal mass; @ Lyu Renhe

中图分类号:R256.5 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.01.005

糖尿病既是常见病又是慢性难治病,其自然病程会经历糖尿病前期、糖尿病期和糖尿病并发症 3 个阶段。吕仁和教授重视对《黄帝内经》(以下简称《内经》)等经典理论研读与发掘,根据《内经》“脾瘅”“消渴”“消瘅”相关论述,主张将消渴病分为脾瘅期、消渴期、消瘅期三期(见表 1)。进行辨证论治^[1]。吕老师提出:脾瘅期除包括糖尿病前期外,还包括代谢综合征等具有类似症状的疾病;消渴期指临床糖尿病期,患者血糖异常达到糖尿病标准;消瘅期则包括糖尿病并发症阶段和糖尿病伴发疾病状态。在此基础上,吕老师主张糖尿病应采用《古今录验方》“消渴病”疾病名称^[2];依据《内经》理论,提出系统的糖尿病中医病因、病机理论和治则、治法,其内容不局限于传统“三消”辨证模式;并在中医的病理学层面提出“微型癥瘕”形

成学说^[3]。这些理论、思路与方法,见解独到,将传统中医经典理论与现代糖尿病研究成果相结合,对拓展糖尿病及其并发症的中医诊治思路有很高的指导意义。笔者有幸跟随老师侍诊学习,不揣鄙陋,略作探析,以分享同道。

1 脾瘅期(糖尿病前期)

《素问·奇病论》:“帝曰: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。”根据经文所述,吕老师指出“脾瘅”的病因是“数食甘美而多”,重点在于“多”。经文中的“数”(多次)、“多”(量多)共同提示进食食物频次多、总量多;而“甘美”即甘甜味,形象地描述了 2 型糖尿病患者喜食甜食、嗜好肥美厚味等高热量饮

基金项目:北京市“十病十方”科技攻关项目;国家中医临床研究基地重点病种专项研究;国家中医药管理局全国名老中医药专家“吕仁和名医”传承工作室;北京中医药“薪火传承 3+3 工程”吕仁和名医工作站

作者简介:傅强(1982.07—),女,硕士,主治医师,中医药防治糖尿病及其并发症,E-mail:13693332059@163.com

通信作者:王世东(1973.07—),男,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,中医药防治糖尿病及其并发症,E-mail:wsd3122@sina.cn

食的偏好。大量进食高热量食物,导致人肥胖,即出现“肥也”。这种因为进食高热量食物过多,造成肥胖的过程,其病机为“五气之溢”,五谷精微过盛而充溢肌体,其病位在脾,就是“脾瘕”。吕老师认为,脾瘕即脾热,由于“津液在脾”,复因“五气之溢”而出现“口甘”。脾运受伤,脾转输五谷之气能力下降,津液停滞在脾,促使脾热转输加快,使胃纳增加,

食欲更加增加,导致肥胖也不断加重。脾胃有热、转输纳入加快,从而出现易饥多食、肥胖的恶性循环。这种现象,类似高胰岛素血症出现肥胖,肥胖又加重高胰岛素血症的恶性循环状态,即糖尿病前期的特征。脾瘕期所患有疾病,可以是脂肪肝、高脂血症、肥胖、高血压病、高尿酸血症、葡萄糖耐量异常、空腹血糖受损及代谢综合征等。

表 1 消渴病中医分期辨证论治方案

	脾瘕期(糖尿病前期)	消渴期(糖尿病期)	消瘕期(糖尿病并发症期)
《黄帝内经》原文	《素问·奇病论》:“帝曰:有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名曰脾瘕。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。”	《素问·奇病论》:“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。”	《灵枢·五变》:“五脏皆柔弱者,善病消瘕。”“夫柔弱者,必有刚强,刚强多怒,柔者易伤也。”“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,故为消瘕。”
病因	食多	甘满+内热+陈气	脏器柔弱+陈气+怒气
病机	五气之溢→肥胖	甘气上溢→陈气	怒气上逆→血脉不行→热消肌肤
病位	脾	心、脾	肌肤、血脉
病状	以“肥”为主引发的诸多病症:脂肪肝,高血脂,肥胖症,高血压,早期糖尿病,及代谢综合征等	因病中产生的陈气所引发的各种病症:重症糖尿病酮症酸中毒,糖尿病高渗性昏迷等。	因血管和神经病变引发的心、肝、肾及奇恒之腑的病变,损伤宗气致血脉不行、化生热毒、消肌肤产生的诸种病症。
治则	少食加活动,以助健康、减肥	减甘满,清内热,除陈气	调补气血阴阳,通经络,活血脉,清热毒,保脏腑,调体重,使阴阳逐渐平衡。
治疗方案	1. 自己寻找合理饮食、科学运动、调整心态的有效办法和规律。2. 找到办法和规律后,持之以恒,坚持下去。	1. “二五八”方案。2. 积极对症治疗时,血糖、血脂、血压等指标达标。	1. “二五八”方案。2. 六对论治。3. 三自如意表(自己查、自己找、自己调的方法)

在脾瘕期的治疗原则是:少食加活动,以助健康、减肥,吕老师经常指导患者采用限制饮食配合运动锻炼,达到消减肥胖,恢复健康目的。吕老师在自己锻炼经验的基础上,将八段锦、太极拳套路和运动医学治疗方法相结合,编制了“十八段锦”运动体操^[4-5]。

通过调理脏腑、疏通经络、行气解郁、健脾益气来治疗脾瘕。我们曾观察部分糖尿病前期患者修炼“十八段锦”,其身体柔韧性、乏力腹胀等症状及血脂、血糖水平得到不同程度的改善。

吕老师认为脾瘕期疾病的病因与多食“甘美”食物有关,病位在脾,病机为多食导致“五气之溢”,临床表现为肥胖及机体多项内分泌代谢指标异常增高,干预措施可采取少食加活动,达到减肥、恢复健康的目的。

2 消渴期(糖尿病期)

《素问·阴阳别论》云:“二阳结谓之消。”又云:“二阳之病发心脾。”“二阳”为阳明,“结”为热结,“二阳结”,《东垣十书》注释曰:“皆燥热为病”。吕老师认为:消渴病发病是二阳(足阳明胃、手阳明大肠)有结滞,结则化热,胃热则消谷善饥,大肠热则大便干。胃与大肠结热,则可出现消谷善饥、尿多、饮多、大便秘结,进而导致疲乏消瘦。糖尿病患者血

糖升高,常常出现消谷善饥、形体消瘦、大便秘结、小便频数等症状,正是“二阳结”的主要表现。经文中“二阳结热”的病证是发于心脾之热。脾瘕期因脾有热,食物转输加快,加上胃结化热,故出现能食、能化、能运的食多善饥状态,进而损伤脾胃。脾运受伤,脾转输五谷之气能力下降,津液停滞在脾,复加精神紧张或情志抑郁,导致气机郁滞,从而使胃肠出现结滞之病,即谓“二阳之病发心脾”。忧思日久,气郁化火,致心脾积热。心火内扰则面赤、烦躁;火热灼津则口渴、多饮;脾开窍于口,脾热生腐,故口中异味;积热消谷则多食易饥。但此期尚未形成“消渴”。

疾病进一步发展,就像《素问·奇病论》中论述的:“……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”,指在肥胖的基础上,诸多因素皆能使体内化热成病,如:胃肠结滞内生结热;饮食积滞化生痰热;脾胃积滞化生湿热;肺胃积滞化生实热;肝气郁滞化生郁热;烟酒过度成为毒热;诸热伤阴内生燥热等。“甘者令人中满”,结合糖尿病代谢异常的特点,可以如下理解:“中”即“血液中”,“满”即血糖达到一定高度,“热”与“满”相合,则“甘气上溢,转为消

渴”。“甘气”指甘甜之气,可理解为糖尿病患者的血糖,“上溢”指超越正常水平,从现代医学角度看,就是血糖升高达到了糖尿病的诊断标准。此时,病情“转为消渴”,出现多尿、多饮、多食、疲乏、消瘦等诸多因血糖过高导致的临床症状。

导致消渴出现的原因除了脾瘅的主要原因“数食甘美而多,肥”以外,还包括外感邪毒、劳倦内伤、药石所伤、情志因素,诸多因素导致内热生成。此阶段常见的证候有:二阳结热证、脾胃湿热证、食积痰热证、酒伤毒热证、肺胃实热证、阴伤燥热证、气滞郁热证等。溢出来的“甘甜之气”,即是超过正常的血糖,成为“陈气”。“治之以兰,除陈气也”,指此时应该有效干预治疗,将“陈气”除去。

吕老师认为消渴期的病因与甘满、内热、陈气有关,病位在心和脾,病机特点为甘气上溢,其临床表现可以为“陈气”引发的多种病状:口干口渴、消瘦乏力、烦躁抑郁,甚至因高血糖引发的糖尿病酮症酸中毒、糖尿病非酮症高渗性昏迷等。这一阶段的治疗原则应以减甘满、清内热、除陈气为主。吕老师制定了糖尿病防治的“二五八”方案^[6],重点关注患者血糖、血压、血脂、体重和临床症状,并为糖尿病患者制定了“三自如意表”^[7],指导患者通过自查、自找、自调,使监测指标达到满意状态。

3 消瘕期(糖尿病并发症期)

《灵枢·五变篇》:“五脏皆柔弱者,善病消瘕。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》指出:“心脉,肺脉,肝脉,脾脉,肾脉,微小……皆为消瘕。”《类经》有云:“消瘕者,三消之总称”。从病机角度分析,“瘕”为“热”,此时五脏之精气皆虚,转而化热,热则耗津液、消肌肉,故为“消瘕”。《素问·通评虚实论》指出:“凡治消瘕、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆,肥贵人则高粱之疾也。……”。吕老师认为,脾瘕为“肥美之所发”,进一步“转为消渴”,消瘕则为“肥贵人高粱之疾”,可见消瘕与脾瘕、消渴一脉相承,脾瘕、消渴渐进发展,最终导致消瘕。《灵枢·五变篇》指出:“帝曰:人之善病消瘕者,何以候之?少俞答曰:五脏皆柔弱者,善病消瘕……其心刚,刚则多怒,怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆留,臆皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘕。”这段论述,不但指出先天禀赋不足,“五脏柔弱”者,则易进入消瘕期;更加清楚指出,消瘕的形成是由于在“陈气”蓄积的基础上“怒气上逆”,使血气逆留,臆皮充肌,致血脉不行、瘀滞化热而成。“血气逆留”,“逆”与“留”,也是消瘕期的重要病机,提示气滞和血瘀

的存在。

《灵枢·本脏篇》又云:“心脆,则善病消瘕,热中”。“肺脆,则善病消瘕,易伤”。“肝脆,则善病消瘕,易伤”。“脾脆,则善病消瘕,易伤”。“肾脆,则善病消瘕,易伤”。张隐庵注释:“五脏主藏精者也,五脏脆弱则津液微,故皆成消瘕”。吕仁和教授认为,消瘕期不同并发症出现的原因与各个脏腑的脆弱程度有关,先天脆弱之脏容易更早出现病变。《内经》指出“消渴”应当“治之以兰,除陈气也”。“陈气”可以理解为对身体造成损害的高血糖(糖毒)。若治疗不当,陈气(糖毒)不除,复加怒气上逆,可导致血脉不行,从而化生内热,内热燔灼机体,成为消瘕。此时病及血脉,故全身皮、肌、脉、筋、骨、五脏六腑、诸窍均可被涉及而受损害。此期与糖尿病并发症期所出现的经络瘀阻、血脉不活的表现很是类似。

消瘕期的治疗原则,宜标本兼顾,补脆弱之脏器,同时应注重在活血化瘀治法的基础上采用散结消聚、通活血脉之法。吕老师临床常采取调补气血阴阳、疏通经络、畅活血脉、清热解毒、化瘀散结、固护脏腑、调整体重,使阴阳逐渐平衡。由于并发症阶段,病变内涉多个脏腑,外及皮、肌、脉、筋、骨,可出现多种并发症及伴发病错综存在的情况,在治疗时,可在“二五八”方案的基础框架内,采用对症论治、对症辨证论治、对症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”方法,抓住病因、病机、表现(症状),灵活治疗。

4 “微型癥瘕”形成与发展贯穿始终

在消渴病早期的脾瘕期,由于“五气之溢”,导致机体出现热郁、气滞、痰蕴、血瘀的不显著变化,这些变化所形成的产物将相互纠结,聚散无常,进一步可形成有形可征的病理改变,在脾瘕后续消渴期、消瘕期的疾病进展过程中影响脏腑功能和机体阴阳平衡导致机体脏腑器官出现病理学改变。这种由热、郁、痰、瘀等导致的功能异常到形态改变的过程与中医学癥瘕的消散聚积的变化过程有相类似之处,其形成过程早期呈隐匿状态,之后病变由经及络,在机体络脉等微小病位成形,进而病变由络及经,导致所属脏腑经脉受损。吕老师把这种功能和形态相互影响的病变称为“微型癥瘕”,其发生发展过程称为“‘微型癥瘕’形成”(见图1)。“微型”既是指病变隐匿,发生于机体的微小部位;又提示其处于疾病早期,由瘕聚逐渐形成癥积。“癥瘕”反映出糖尿病特

别是糖尿病并发症,病变是从无形可查到有形可征的特点,同时也提示糖尿病和并发症都存在一定的可控、可逆倾向,早期干预对病情控制有利,晚期则难以治疗。糖尿病肾病早期存在肾小球高滤过状态和毛细血管血流动力学异常,而无病理形态改变;随

着肾小球系膜区胶原增多,逐渐呈现结节性肾小球硬化,微血管瘤形成,毛细血管扩张,基底膜增厚,系膜基质增生,出现形态异常,既有郁滞扩张之痕,又有瘀结增生之癥。这种病理变化过程可以看做“微型癥瘕”形成的一种体现。

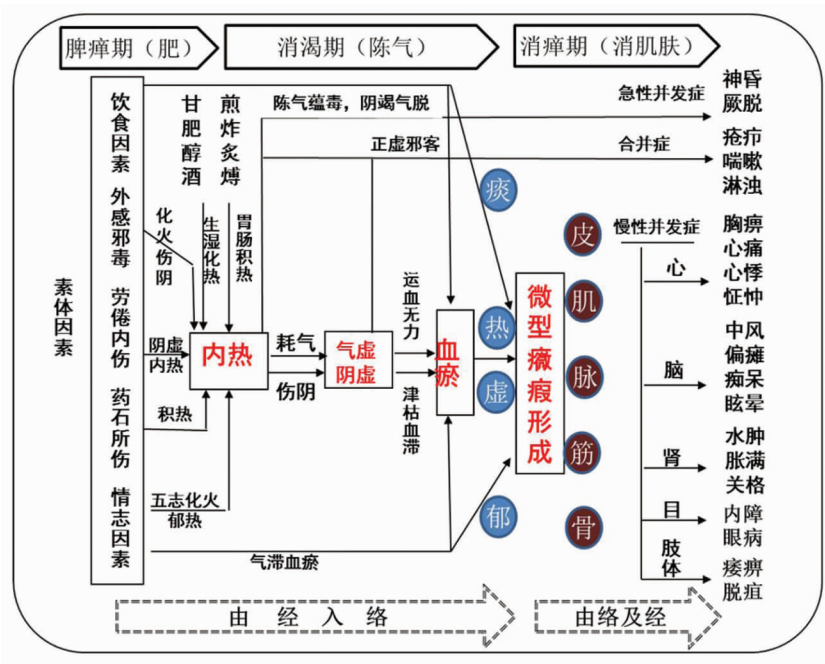


图1 消渴病分期病机演变图

祝谌予^[8]教授提出活血化癥法,创制降糖活血方,丰富了糖尿病的治疗理论。吕老师在继承祝老经验的基础上,遵照施今墨先生倡导的“古为今用”“洋为中用”思路,提出活血消癥治法,强调应该关注“微型癥瘕”的产生和形成部位,监测其进展情况,采用益气、养阴、补肾、健脾、疏肝、固肺、养心等扶正之法,结合清热、理气、化痰、活血、化结、散聚、消癥等祛邪治法进行干预,防其产生,促其消散,抑其加重,取得活血消癥之效。这是从病理学角度对糖尿病及其并发症中医疾病发生发展过程的创新性理论探索。

吕仁和教授糖尿病分期辨证治疗思想是建立在对中医经典古文献的学习、发掘基础上,同时与现代医学知识和治疗方法相结合,在传承施今墨、秦伯未、祝谌予等名家学术的基础上,既强调“古为今用”又强调“洋为中用”,其衡量、取舍标准在于是否有利于解决临床问题,是否有利于提升中医辨证和治疗水平。吕老师经常强调对既往的知识和经验,关键在“用”,如果“能用”,而且效果好,就要果断的

“拿过来”“用下去”。吕老师对糖尿病防治的学术思想和研究方法,注重实效,发陈而出新,非常值得青年医师学习和借鉴。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 吕仁和, 高齐民, 王秀琴, 等. 关于中医病和证的研究[J]. 山西中医, 1985, 1(8): 7-9.
- [3] 赵进喜, 王世东. 论糖尿病肾病肾功能衰竭中医药治疗[A]//糖尿病(消渴病)中医诊治荟萃——全国第五次中医糖尿病学术大会论文集[C]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999, 44-45.
- [4] 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(1): 42-44.
- [5] 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(2): 36-37.
- [6] 吕仁和. 糖尿病的二五八[J]. 药物与人, 2002, 15(7): 30-31.
- [7] 吕仁和. 三自如意表[J]. 药物与人, 2003, 16(2): 14-15.
- [8] 祝谌予. 用活血化癥法为主治疗糖尿病病例报告[J]. 新医药学杂志, 1978, 5: 8-9.

(2016-12-20 收稿 责任编辑:洪志强)