

赵进喜,医学博士,主任医师,教授,博士生导师,国家中医药管理局中医内科内分泌重点学科学科带头人。兼任中华中医药学会糖尿病分会和北京中医药学会糖尿病专业委员会副主任委员,北京医学会糖尿病专业委员会委员,《糖尿病天地》杂志副主编。为霍英东教育基金会高校青年教师奖获得者和优秀中医临床人才研修项目学员。



三阴三阳辨证与糖尿病

北京中医药大学东直门医院 赵进喜 (北京 100700)

关键词:伤寒论;三阴三阳;糖尿病

Key Words: A Treatise on Febrile Diseases; three yin and three yang; diabetes

关于《伤寒论》三阴三阳的实质问题,即所谓“六经”实质的问题,是古今研究《伤寒论》者不能回避的问题,也是古今医家争议最大的问题。综合古今医家之论,计有经络说、脏腑说、六经形层说、六区地面说、阶段说、八纲说、气化说、证候群说、系统说、综合说等。目前,教材基本倾向于综合说,认为三阴三阳,即六经,是三阴三阳相应的经络、脏腑及其气化功能的综合体,是伤寒疾病不同病理阶段。三阴三阳辨证方法主要适用于风寒外感病临床。但也有不少医家认为,三阴三阳辨证方法的适用范围,包括各种外感热病,并不限于风寒外感。甚至有医家主张“六经钤百病”,认为可以统治内伤、外感各种疾病。笔者潜心研究《伤寒论》多年,并长期从事中医临床,致力于糖尿病及其并发症的临床和科研工作,对《伤寒论》三阴三阳的实质问题,略有所悟,并对应用三阴三阳辨证方法诊治糖尿病及其并发症,略有所得。

1 三阴三阳系统的生理与病理变化

众所周知,春秋战国到秦汉三国时

代,是中医基本理论体系的形成时期。限于当时的条件,中医对人体生理功能的认识只能通过疾病的表现来分析,只能基于“有诸内,必形诸外”的思路,而采取宏观观察的方法进行。同时,中医理论体系形成,又受到当时哲学尤其是阴阳五行学说的巨大影响。以五行学说为指导,归纳人体生理功能则为五脏五大系统,即脏象学说。由此,派生出脏腑辨证方法。以阴阳学说为指导,阴阳可进一步分为三阴三阳,则可归纳人体生理功能为三阴三阳6个系统。由此,产生了三阴三阳辨证方法。三阴三阳六系统与五脏系统既有关系,又有区别,绝对不能等闲视之,以此代彼。近现代医家认识到了五脏六腑的生理功能,而常常忽视三阴三阳六系统生理功能的客观存在。可以说这已严重影响了中医临床思维,必须给予足够重视。

1.1 三阳系统

(1) 实际上《伤寒论》的太阳系统是人体肌表抵御外邪、营卫调和功能的概括。肺主气,外合皮毛,开窍于鼻,督脉主持诸阳,足太阳膀胱之脉,“连于风府,故为诸阳主气”,因此,太阳系统功能的维持与肺、督脉、足太阳膀胱经脉功能的正常发挥密切相关。生理情况下,肌

表无外邪侵袭,则营卫调和,肺气宣降有序,汗出有度,体温正常。病理情况下,正邪交争于表、营卫不和、肺失宣降,汗出异常,表现为恶寒、发热、汗出异常,头项强痛,鼻塞,咳喘等,此为太阳系统病变的典型证候。

(2) 阳明系统是人体胃肠通降、传导化物功能的概括。胃主受纳,主腐熟水谷,与脾相表里,共为气血生化之源。小肠为受盛之官,化物出焉;大肠为传导之官,变化出焉。所以,阳明系统功能的维持与脾胃和大小肠功能的正常发挥密切相关。在生理情况下,胃肠通降有常,胃实则肠虚,肠实则胃虚,更虚更实,大便通畅。在病理情况下,胃肠通降功能失调,肠道传导失职,表现为大便不通的“胃家实”证,这是阳明系统病变的证候特点。

(3) 少阳系统是人体调节情志、生发阳气、疏利气机功能的概括。肝主情志,主疏泄,主气机;胆主决断,主人体春升之气;三焦为元气之别使,主气化。所以,少阳系统功能的维持与肝胆和三焦功能的正常发挥密切相关。生理情况下,情志调畅,阳气升降出入有序,气机条达。病理情况下,情志抑郁,阳气不伸,气郁化热,则表现为胸胁苦满、心烦郁闷、

口苦咽干、头晕耳鸣等,此为少阳系统病变的典型证候。

1.2 三阴系统

(1) 太阴系统是人体脾胃运化、化生输布水谷精微功能的概括。脾主运化,与胃相表里,生化气血,输布津液;小肠为受盛之官,分清泌浊;大肠主传导。所以,太阴系统功能的维持与脾胃和大小肠功能的正常发挥密切相关。生理情况下,脾胃健运,气血生化有源,津液输布有常。病理情况下,脾胃运化功能失职,升降失司,则可表现为腹满时痛、呕吐下利等证,此为太阴系统病变的典型证候。

(2) 少阴系统是人体内阴阳固秘、水火交济功能的概括。心肾同属少阴,心主火、主神明,肾主水而内寓元阴元阳。所以,少阴系统功能的维持与心肾功能的正常发挥密切相关。生理情况下,体内阴阳调和,阴平阳秘,精神内守。病理情况下,心肾水火不交,甚至阴阳亡脱,神失舍守,则可表现为心中烦、不得眠,或神疲肢冷、脉微细,甚者可出现四肢厥冷、汗出淋漓、脉微欲绝等少阴系统病变的典型证候。

(3) 厥阴系统是人体控制情绪、潜藏阳气、平调气机功能的概括。肝主气机、主情志,体阴而用阳,与脾胃密切相关,与心母子相应,与肾精血同源。所以,厥阴系统功能的维持有赖于肝与脾胃、心肾功能的正常发挥。生理情况下,情绪稳定,阴精闭藏,阳气有制,气机平调。病理情况下,人的情绪控制无力、阳气不能潜藏、肝气横逆犯胃,则可表现为性急易怒,头晕头痛,咽干口渴,自觉气上撞心,心中痛热等厥阴系统病变典型证候。

由上可见,三阴三阳六系统与五脏六腑的关系是十分复杂的。绝对不能把三阴三阳理解为相应的脏腑、经络及其气化功能的综合体。如太阳系统与肺关系密切而与手太阳小肠及其经络无涉;太阴系统与脾胃、大肠、小肠关系密切,而与手太阴肺及其经络无涉。三阴三阳六系统病变的表现也各有特点,但因为不同系统之间,与五脏五系统一样存在着有机联系,且临床上常有两个或多个系统同时受病的情况。这种多系统证候

并见,称为并病。如太阳少阳并病刺期门、大椎证即是。更有一个系统病变为主,累及其他系统功能,表现为一个系统证候为主,多系统证候同见。这种情况称为合病。如太阳阳明合病麻黄汤证,三阳合病白虎汤证即是。而且三阴三阳各系统病变之间与五脏病变一样,在一定的条件下可以互相转化。如太阳体质的人,患太阳系统病变,若失治误治,热结胃肠,则可表现为调胃承气汤证;若太阳病误下,中阳受伤,转属太阴,则可表现为腹满时痛桂枝加芍药汤证。

2 三阴三阳体质的分类与发病

三阴三阳作为人体6个生理系统,与五脏五系统一样都是客观存在的。由于个体差异的绝对性,就形成了不同的体质类型。五脏系统功能不平衡,决定了人群体质可划分为木、火、土、金、水5个类型。《灵枢·阴阳二十五人》篇就是以五行学说为指导来划分人群体质类型的。三阴三阳各系统功能的不平衡决定了人群体质亦可划分为三阴三阳6个类型。即太阳体质、阳明体质、少阳体质、太阴体质、少阴体质和厥阴体质。《灵枢·通天》篇就是以阴阳学说为指导来划分人群体质类型的。

2.1 三阳体质

(1) 太阳体质之人又可分为卫阳充实之人、卫阳虚弱之人和卫阳亢盛之人。卫阳充实之人体质壮实,腠理致密,卫阳充实,机体抗邪能力较强,感受外邪后易表现为发热、恶寒、身痛、无汗等表实证(太阳病伤寒)。卫阳虚弱之人体质虚弱,腠理疏松,卫阳不足,平素易感,感受外邪后易表现为发热、恶风、汗出等表虚证(太阳病中风)。卫阳亢盛之人体质较强,阳气过盛,或素有内热,感受外邪后则表现为发热重、恶寒轻、头痛、咽痛、汗出不畅、口渴等表热证(太阳病温病、风温)。

(2) 阳明体质之人又可分为胃阳亢盛之人、胃热阴虚之人和胃寒气实之人。

胃阳亢盛之人体格壮实,肌肉丰满,胃肠消化功能好,食欲亢进,平素能吃能睡,工作效率高。发病易表现为发热、大便干结等阳明腑实证,即所谓“正阳阳明”、“胃家实”。胃热阴虚之人体格较弱,体形较胃阳亢盛之人瘦,食欲较好,有大便干倾向。发病易表现为大便干结、小便次数多等脾约证,即所谓“太阳阳明”。胃寒气实之人体质尚壮实,食欲好,但有大便不畅倾向,平素畏寒、不任生冷饮食,发病易表现为大便不通、胃痛、呕吐等胃寒实证。

(3) 少阳体质之人又可分为少阳气虚之人、少阳气郁之人和少阳郁热之人。少阳体质的女性相对多见。少阳气虚之人体质虚弱,体力不足,性情忧郁,喜悲观,发病易表现为胸胁胀满,情志抑郁,疲乏无力,腹胀腹泻,月经不调等证。少阳气郁之人体质相对稍好,平素性喜抑郁,体力尚可。发病易表现为胸胁苦满,抑郁心烦,恶心呕吐,口苦咽干,头晕耳鸣等证。少阳郁热之人体质较强,体力较好,或素有内热,喜生气。发病易表现为心烦郁怒、头晕头痛、口苦咽干、胁痛腹满等证。

2.2 三阴体质

(1) 太阴体质之人又可分为太阴气虚之人、太阴阳虚之人和太阴湿阻之人。太阴气虚之人体质虚弱,体力不足,进食生冷油腻有腹泻倾向。发病易表现为腹满胀痛、呕吐、腹泻等证。太阴阳虚之人体质虚弱,体力不足,平素畏寒,四肢不温,大便溏稀。发病易表现为腹满冷痛,畏寒肢冷,呕吐下利清水等证。太阴湿阻之人体质较弱,体形虚胖,或素有痰湿。发病则表现为头重、肢体沉重、脘腹胀满、口中粘腻、大便不爽等证。

(2) 少阴体质之人又可分为少阴阳虚之人、少阴阴虚之人和少阴阳虚俱虚之人。少阴阳虚之人体质虚弱,平素畏寒,腰膝酸冷,性功能减退,发病易表现为畏寒肢冷、腰膝冷痛、神疲思睡,甚至可见四肢厥冷、冷汗淋漓等阳衰危证(少阴寒化证)。少阴阴虚之人体质虚弱,平素怕热,喜思考,有失眠倾向,性功能虚性亢奋。发病易表现为发热、心烦、失眠、

五心烦热、遗精等证(少阴热化证)。少阴阴阳俱虚之人体质虚弱,体力不足,神疲气短,易冷易热,发病则表现为四末冰凉而手足心热,心悸气短,心烦而神疲,甚至出现四肢厥冷、汗出淋漓、躁扰不宁,或神昏、脉微欲绝等阴阳两脱险证。

(3) 厥阴体质之人又可分为厥阴阳亢之人、阴虚阳亢之人和虚阳亢奋之人。厥阴阳亢之人体质壮实,性急易怒,控制情绪能力较差。发病易表现为头晕目眩,头胀头痛,或胃脘灼热疼痛,自觉气上撞心等证。阴虚阳亢之人体质较虚,体力相对不足,平素控制情绪能力较差,易怒。发病易表现为咽干口燥,头晕眼花,耳鸣,烘热汗出,失眠健忘,腰膝酸软等证。虚阳亢奋之人体质虚弱,体力严重不足,神疲乏力,性急易躁。发病则表现为头晕眼花,虚烦不宁,头痛耳鸣,腰膝酸冷,甚至出现面红如妆,时时汗出、四肢厥冷等危证。

由上可见,三阴三阳不同体质的人各有不同的易感外邪和易受病因。发病后,其临床表现也不同,且转归预后也有区别。三阴三阳不同体质的人发病,由于“从化”的机转,很容易表现为相应的三阴三阳6系统病变。即太阳体质之人易发生太阳系统病变;阳明体质之人易发生阳明系统病变;少阳体质之人易发生少阳系统病变;太阴体质之人易发生太阴系统病变;少阴体质之人易发生少阴系统病变;厥阴体质之人易发生厥阴系统病变。如太阳体质之人易发生麻黄汤证、桂枝汤证、大青龙汤证和小青龙汤证等;阳明体质之人易发生承气汤证、麻子仁丸证等。但这也不是绝对的。阳明体质之人初受风寒,也可暂时表现为阳明病麻黄汤证;少阴体质之人初受风寒,可表现为少阴病麻黄附子细辛汤证;少阴体

质之人情志不畅,气机郁滞,也可表现为少阴病四逆散证;阳明体质之人感受外邪,郁热不解,也可表现为阳明病小柴胡汤证。这里的阳明病、少阴病是指阳明、少阴体质之人为病,并不等同于阳明系统病变或少阴系统病变。

3 三阴三阳辨证与糖尿病

三阴三阳辨证即“六经辨证”,实际上就是在辨三阴三阳6系统病变的基础上,参照患者不同的体质类型所进行的方剂辨证,即“辨方证”。对于三阴三阳辨证方法的适应范围笔者认为,既然三阴三阳是客观存在的人体生理6系统,那么三阴三阳辨证方法就有可能适用于各种疾病,也包括糖尿病等内伤杂病。笔者临床观察发现,糖尿病的发生、发展与阳明、少阴、少阳、厥阴、太阴5大系统的病变有关。结合体质学说分析,调查发现,最容易发生糖尿病的体质类型为阳明体质、少阴体质、少阳体质、厥阴体质和太阴体质。所以,糖尿病在临床上常表现为阳明、少阴、少阳、厥阴、太阴系统病变。其合并感染,尤其是合并上呼吸道感染,有时也可表现为太阳系统病变。

一般说,阳明体质之人,如关羽,平素体壮,能吃、能睡、能干,有便干倾向,患病易表现为阳明系统病变,多食、大便难,进一步发展可发生糖尿病胃肠病变、糖尿病脑病、糖尿病肾病等,常表现为增液承气汤证、大黄黄连泻心汤证和升降散证等。

少阴体质之人,如诸葛亮,平素体虚,体形瘦长,善思、有失眠倾向,患病易表现为少阴系统病变,心烦失眠、小便异常、性功能障碍,进一步发展可发生糖尿病性心脏病、糖尿病肾病、糖尿病阳痿

等,常表现为六味地黄汤证、肾气丸证、真武汤证等。

少阳体质之人,如林黛玉,平素体虚,性抑郁,多愁善感。患病易表现为少阳系统病变,情志抑郁、胸胁苦满、口苦咽干,进一步发展可发生糖尿病视网膜病变、月经不调等,常表现为小柴胡汤证、加味逍遥丸证、四逆散证等。

厥阴体质之人,如张飞,平素性急易怒,不善于控制情绪。患病易表现为厥阴系统病变,急躁易怒、头晕头痛、甚至呕血、衄泻,易合并高血压,进一步发展可发生糖尿病视网膜病变、糖尿病性脑血管病变、糖尿病肾病等,常表现为建瓴汤证、杞菊地黄丸证、白术芍药散证等。

太阴体质之人体质相对虚弱,平素食欲较差,有腹泻倾向,面色黄,消瘦或虚胖。患病易表现为太阴系统病变,腹满腹泻等,进一步可发展为糖尿病胃肠植物神经病变等,常表现为参苓白术散证、人参汤证、平胃散证等。

由上可见,不同体质的人患糖尿病后,会表现出不同系统病变的证候,进一步发生并发症也各有特点。体质是糖尿病及其并发症发生、发展的基础。正因为有这种体质,才患上这种病;正因为患上这种病,才表现为这种证。因此,笔者认为,辨体质是辨病与辨证的基础,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。这种辨证方法称之为辨体质、辨病、辨证“三位一体”辨证模式。该模式重视体质,体现“治病求本”,重视辨病,强调糖尿病及其并发症发生、发展的基本病机;重视辨方证,强调有是证用是方,用药针对性强,能够突出中医个体化治疗优势,临床用于糖尿病及其并发症的治疗,常可取得较好疗效。

(收稿日期:2004-07-19)

医药万象

自我保健法

叩齿法——中医认为,齿为骨之余。经常叩击牙齿可以强筋壮骨,预防各种牙齿口腔疾病。叩齿的方法是嘴唇自然闭合,上下牙齿像咀嚼食物一样反复轻轻叩击,共36次。早晚各练1次可使牙齿坚固,筋骨灵活,心神清爽。

干洗脸——将双手手掌互相摩擦,直到手心发热,然后像洗脸一样用手掌抚摩面部。古书记载,常练此法令人须发不白,面容像儿童一样细腻、红润。

(本刊编辑)