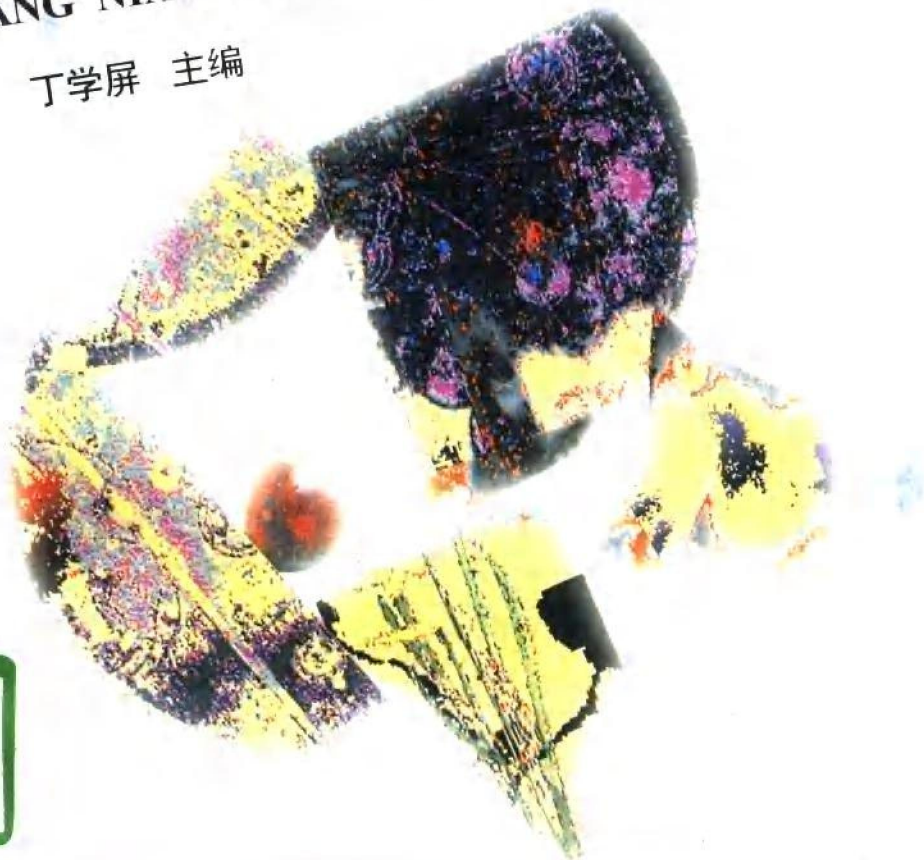


糖尿病

的中医治疗

TANG NIAO BING DE ZHONG YI ZHI LIAO

丁学屏 主编



5.4

上海中医药大学出版社

责任编辑 葛德宏
封面设计 王磊

糖尿病的中医治疗

主编 丁学屏

上海中医药大学出版社出版发行
(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销

常熟市新骅印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 11 字数 276 千字
1998 年 7 月第 1 版 1998 年 7 月第 1 次印刷
印数: 1—3 000

ISBN 7—81010—385—7/R·368

定价: 22.90 元

序 言

世界卫生组织将提高生命质量作为医务工作者的重要任务,而目前最威胁人类健康的是心血管病、肿瘤与糖尿病。随着社会的发展,人民生活水平的提高,糖尿病的发病率悄悄上升,已引起世界人民密切关注。因西方医学对糖尿病治疗缺乏进展,世界医药广泛在天然药物中寻找有效的方药,以冀能有所突破。

我国医学对糖尿病几度辉煌。《黄帝内经》云:“五藏柔弱,善病消瘵。”在公元前二世纪即指出糖尿病的发生与体质因素有关。又云:“肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”指明此病病因与嗜食肥甘有关。后汉张仲景《金匱要略》云:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便亦一斗,肾气丸主之。”在公元200年前已有治疗之方。唐代王焘《外台秘要》云:“消渴者……肾虚所至,小便至甜。”又云:“虽能多食,小便亦多,渐消瘦。”对本病的诊断、特征都有恰如其分的描述。这些观点都是发明在世界之先的。以后历代亦有发明。方药繁多,积有丰富的治疗记录,有待整理发扬。西方医学自发明胰岛素以来,虽对糖尿病急性并发症明显减少,但死于慢性合并症者越来越多,如心血管病、肾病等在并发症中死亡率最高。且本病要控制血糖,多需终身服药,这些化学合成药物长期服用,势必损害肝肾,在本病的治疗与预后,形势是严峻的。而在中医中药方面来寻找理想的治疗方药已是众望所归的了。

丁学屏教授有鉴于此,浸淫于本病的研究数十年,积有丰富的临床经验,济世为怀,所撰《糖尿病的中医治疗》一书,就糖尿病的流行病学、病因、病机、治则及对急性感染等合并症罗列周详,还附

有本病与微量元素之关系、生化检测、降糖中草药之化学结构等科研章节,有利于深化研究之参考,实为中西临床工作者必备之参考书。其中有关证治章节,多寓作者心得,尤为可贵。患者读此,增加对本病防治知识,以免误信广告而入歧途,亦值得人手一册。

糖尿病本虚标实,有此病必有此方,绝不可认为糖尿病的治疗就是降血糖。我想其治疗原则应该有三个方:一是提高胰岛功能;二是防感染;三是控制血糖,汇健脾、益气、化痰、育阴、降糖的适当中药于一方,固本清源,或有所得,我将在临床中求索结果。感丁君此书防治有方,提高生命质量,对人类有益,亦赋予我在治疗上得一新思路,欣为序。

丁丑仲夏颜德馨于陋室

前 言

随着人类社会的发展,糖尿病已成为继心血管病、肿瘤病之后的第三大病种。据世界卫生组织(WHO)和国际糖尿病联合会(IDF)1991年估计,目前全世界约有已诊断的糖尿病患者逾6000万,另外约有6000万尚未被诊断的病人。预计到2000年,糖尿病患者将增加一倍。在我国,近年来随着生活水平的提高和人口老龄化,糖尿病患病率也呈逐年上升趋势,根据上海市糖尿病调查统计资料,1979年糖尿病患病率为0.93%,而1993年高达2.51%。据我国糖尿病专家估计,目前我国糖尿病患者高达2000万人以上,而且近年来以0.1%的速度不断上升。糖尿病致残、致盲、致死的现实,已引起世界各国糖尿病工作者的关注。

糖尿病这一极其古老的病种,中医历来视为消证大病,自先秦《内经》肇始,经隋、唐、两宋,《病源》、《千金》、《外台》、《总录》、《圣惠》,曾几度辉煌,迨至明代,《普济方》可谓集明以前消渴之大成,闪耀着前人智慧的光芒。从实践上升到理论,已形成了理、法、方、药完整的理论体系。

中医学是两个完全不同的理论体系。因而中医学治疗糖尿病的着眼点亦各不相同。中医立足于宏观辨证,以调整病人整体健康水平为准则,离快速而准确的降低血糖,尚有一段差距;西医侧重于细胞分子学的研究,针对胰岛素绝对或相对的分泌不足,采用胰岛素和口服降糖药的治疗,使血糖控制在理想范围之内。但对糖尿病的进行性血管、神经损害和由此而产生的致残、致盲、致死的危害,尚无防止和延缓其发生、发展的有效措施。如何利用高速发展的现代科学技术,研究古老的中医药学,使之为糖尿病患者

的健康作出贡献,是我们这代人的历史使命,也是中医现代化的必由之路。基于上述观点,《糖尿病的中医治疗》一书的撰写,经历了两个寒暑,终于与读者见面了。由于知识面的局限和时间的仓促,书中一定存在着各种缺点,甚至错误,敬希中西医同道,不吝批评指正。

编者

1997年2月于上海

目 录

第 一 章	中医对糖尿病的认识·····	1
第 二 章	糖尿病流行病学、病因及发病机理·····	16
第一节	糖尿病流行病学·····	16
第二节	糖尿病病因与发病机理·····	17
第 三 章	微量元素与糖尿病·····	25
第一节	铬·····	25
第二节	锰·····	28
第三节	锌·····	29
第四节	铜·····	31
第五节	钒·····	32
第六节	硒·····	35
第七节	镁·····	36
第八节	钼·····	38
第 四 章	糖尿病的诊断及分类·····	40
第 五 章	糖尿病的中医治疗·····	54
第一节	病因与病机·····	55
第二节	辨证与分证·····	59
第三节	治则与治法·····	63
第四节	糖尿病辨证论治规律的探讨·····	69
第五节	辨证分型与生化检测的内在联系·····	77
第 六 章	历代消渴名方的疗效评估·····	84
第 七 章	降糖中草药降糖活性成分的研究·····	110

第八章	糖尿病急性感染	171
第九章	糖尿病的慢性血管合并症	183
第一节	糖尿病与高血压	186
第二节	糖尿病性心脏病	191
第三节	糖尿病与脑梗塞	203
第十章	糖尿病的微血管并发症	209
第一节	糖尿病肾病	211
第二节	糖尿病性视网膜病变	219
第十一章	糖尿病的周围神经病变	231
第十二章	糖尿病与阳痿	240
第十三章	糖尿病坏疽	247
第十四章	糖尿病的皮肤并发症的防治	255
第十五章	糖尿病的饮食控制与营养管理	266
第十六章	糖尿病的针灸治疗	274
第十七章	糖尿病的气功治疗	293
第十八章	糖尿病的食治	307
第十九章	降糖中成药治疗糖尿病的疗效评估	328
后 记		344

第一章 中医对糖尿病的认识

一、春秋战国时期(公元前 770~公元前 221 年)

约成书于公元前二世纪(战国末期)的《黄帝内经》中,就有关于糖尿病病因、鉴别诊断、药食禁忌的论述。《素问》称之为消,有“消渴”、“肺消”、“鬲消”、“消中”等病名。书中十分明确地揭示此病多发生在上层社会,病因是“饮食结构的比例失调”,如《素问·腹中论》“夫热中、消中者,皆富贵人也”^[1]。《素问·奇病论》“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”^[2]。《灵枢》更有消渴与啜、消瘴、心疝的脉诊鉴别,是糖尿病鉴别诊断的雏型。如《灵枢·邪气藏府病形》“黄帝曰:请问脉之缓急、大小、滑涩之病形何如?岐伯曰:臣请言五藏之变也,心脉……小甚为善啜,微小为消瘴,滑甚为善渴,微滑为心疝引脐,小腹鸣^[3]。”《素问》尚有消渴的治疗及饮食药物禁忌。《素问·奇病论》:“此肥美之所发也……治之以兰,除陈气也^[2]。”《素问·腹中论》帝曰:“夫子数言热中、消中,不可服高粱、芳草、石药^[3]。”

二、秦汉时期(公元前 221~公元 219 年)

东汉张仲景《金匱要略》消渴、小便不利,淋病脉证并治第十一,以白虎加人参汤治上焦燥热之渴,以肾气丸治下元不固之消,开辨证论治之先河。“渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之”,“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之”^[4]。

三、隋唐时期(581~618 年;907~960 年)

巢元方《诸病源候论》(成书于隋大业六年庚午,公元610年)消渴病诸候,不仅把握了糖尿病的主症、病因、病机,而且真实地记录了糖尿病引起的疔肿和糖尿病肾病。

消渴候:“夫消渴者,渴不止,小便多是也。由少服五石诸丸散……其病变,多发痈疽”[5]。

渴利候:“五脏六腑皆有津液,若脏腑因虚实而生热者,热气在内,则津液竭少,故渴也……诊其脉,心脉滑甚,为善渴,其久病,变成发痈疽,或成水疾”[6]。

《隋志》载:谢南群著《疗消渴方》一卷,惜已散佚。

隋唐间,甄立言《古今录验方》中,确立了糖尿病的定义“渴而饮水多,小便数,无脂似麸片甜者,皆消渴病也”[7]。他发现的病人尿有甜味,比德国生理学家 Miukonski 和 Von Merins 1889 年的发现,早了 1200 多年(据《旧唐书·方技·本传》甄立言传:“甄权之弟,武德中累迁太常丞,贞观三年己丑<公元629年>御史大夫杜淹患风毒发肿,太宗令立言视之,既而奏曰:从今更十一日午时必死,果如其言。时有尼明律,年六十余,患心腹鼓胀,身体羸瘦,已经三年,立言诊脉曰:其腹内有虫,当是误食发为之耳。因令服雄黄……其疾乃愈。立言寻卒。撰《本草音义》七卷,《古今录验方》五十卷”)。则《古今录验方》之成书,当在公元629年之前。原书虽已散失,但唐代王焘《外台秘要》一书,保存了它特有的历史价值。

唐代孙思邈《备急千金要方》(成书于唐高宗永徽三年壬子,公元652年)“消渴第一”,载论6首、方53首。历诉饮酒对糖尿病的危害,竭力告诫饮食起居是决定疾病预后的主要关键。“凡积久饮酒,未有不成消渴,然大寒凝海,而酒不冻,明其酒性酷热,物无以加,脯炙盐咸,此味酒客耽嗜,不离其口,三觞之后,制不由己,饮噉无度……积年长夜,酣兴不解,遂使三焦猛热,五脏干燥,木石犹且焦枯,在人何能不渴,治之愈否,属在病者,若能如方节慎,旬月可

瘳，不自爱惜，死不旋踵，方书医药，实多有效，其如不慎者何，其所慎者有三，一饮酒，二房室，三咸食及面”[8]。

治消渴除肠胃实热方，治胃腑实热，引饮常渴，泄热止渴，茯神汤方、猪肚丸、黄连丸等方，具有滋阴泄热、益气养阴之用。至今仍不失其实用价值。

《外台秘要》(成书于唐天宝十一年壬辰，公元752年)一书，集唐代以前消渴大成，它不仅保存了《古今录验方》中具有历史价值的希世资料，而且还保存了《古今录验方》、《近效极要》、《崔氏》、《广济》、《文仲》等亡佚古籍中的消渴古方15首，以及《近效》预防水肿方3首，恐生诸疮方2首。这些古方中包括《近效》疗消渴方4首，《文仲》加减六物汤方，《广济》疗消渴麦门冬汤方，《崔氏》疗消渴常服有验方、又方、疗消渴无比方等。每首古方中，差不多都以清热燥湿的黄连作主药，该不是偶然的巧合[9]。

四、两宋时期(960~1270年)

王怀隐等《太平圣惠方》(成书于北宋淳化三年壬辰，公元992年)始有三消之名，以为病由少年将理失宜所致，证候叙述颇为详尽：夫三消者，一名消渴，二名消中，三名肾消。此盖由少年服乳石热药，耽嗜酒肉荤腥，热面炙燔，荒淫色欲，不能将理，致使津液耗竭，元气衰虚，热毒积聚于心肺，腥膻并伤于胃府，脾中受热，水脏干枯，四体尪羸，精神恍惚，口苦舌干，日加燥渴，一则饮水多而小便少者，消渴也，二则吃食多而饮水少，小便少而黄赤者，消中也；三则饮水随饮便下，小溲味甘而白浊腰腿消瘦者，消肾也[10]。

《圣济总录》(成书于宋徽宗政和元年辛卯，公元1111年，至宋政和七年丁酉，公元1117年)消渴统论中，阐明消渴病因：肥甘、醇醴、金石。病机为“虚阳暴悍，肾水燥涸”，指出“久病不愈，可并发水肿、痈疽”。并告诫：须绝嗜欲薄滋味。其谓：“消瘵者，膏粱之疾也，肥美之过积为脾瘵，瘵病既成，乃为消中，皆单阳无阴，邪热偏胜故也……若乃以欲竭其精，以耗散其真，所受乎天一者，既

已微矣,复饮肥甘,或醉醇醴,复饵金石以补虚,引温热以自救,使热气薰蒸,虚阳暴悍,肾水燥涸,无以上润心肺,故内外消铄,饮食不能滋荣,原其本则一,推其标有三,一曰消渴,以渴而不利,引饮过甚言之,二曰消中,以不渴而利,热气内消言之,三曰肾消,以渴复利,以肾燥不能制约言之,此久不愈,能为水肿痲疽之病,慎此者,服药之外,当以绝嗜欲,薄滋味为本^[11]。”

陈言《三因极一病证方论》(成书于南宋淳熙元年甲午,公元1174年)消渴门中,分叙论、脉证、治法三节,叙论发明病机“精血走耗,津液枯乏”,把握主症“引饮既多,小便必利,寝衰微,肌肉脱剥”。脉证提挈消病纲领:“消病有三:曰消渴、消中、消肾。消渴属心,故烦心,致心火散蔓,渴而引饮。”经云:“脉软散者,当病消渴。”诸脉软散,皆气实血虚也;消中属脾,瘴热成,则为消中,消中复有三,有寒中、热中、强中……寒中,阴胜阳郁,久必为热中。经云:“脉洪大,阴不足,阳有余,则为热中,多食数溲,为消中……消肾属肾,盛壮之时,不自谨惜,快情纵欲,极意房中,年长肾衰,多服丹石,真气既丧,石气孤立,唇口干焦,精溢自泄,不饮而利。”经云:“肾实则消而不渴,而小便自利。”名曰肾消,亦曰内消。治法载方26首,真珠丸、烂金丸、鹿茸丸为上焦燥热、气津两伤、阴损及阳而设^[12]。其立意之深,构思之巧,配伍之精,堪称上乘。

朱端章《卫生家宝方》(成书于宋淳熙十一年甲辰,公元1184年)记载了消渴病人尿甜如蜜,较1889年德国生理学家的发现早700多年。他对消渴证候的描述,生动逼真,较《古今录验方》又前进一大步。

“夫消渴病者,日夜饮水百盞,尚恐不足”。“小便频数……味甘甜如蜜,淹浸久之……诸虫食之,是恶候也,此名消渴。中焦得此病,谓之脾瘅,吃食倍常,往往加三四倍,只好饮冷,入口甚美,早夜小便频数,腰膝无力,小便如油,日渐瘦弱,此名消中也。下焦得此病,谓之肾消,肾宫日耗,饮水不多,吃食渐少,腰脚细瘦,遗泄散

尽,手足如柴形,其疾已牢矣,庸医不识义理,呼为劳疾,或云下冷,日久不见其痊,病之久,或复为水肿,或发背疮,或足膝发恶疮,至死不救”[13]。

杨士瀛《仁斋直指方》(成书于宋景定五年甲子,公元1264年)言消渴之成,由淫欲恣情,酒面无节,酷嗜甘肥腥膻。病机为“炎火上薰,脏腑生热”,病有消渴、消中、肾消之分,轻重微甚之别。“水包天地前辈常有是说矣……天一生水,肾实主之,膀胱为津液之府,《素问》以水之本在肾,末在肺者此也。真水不竭,安有所谓渴哉。人惟淫欲恣情,酒面无节,酷嗜炙煖,糟藏咸酸,酢醢甘肥腥膻之属……于是炎火上薰,脏腑生热,燥气炽盛,津液干焦,渴饮水浆而不能自禁矣。渴之为病有三:曰消渴,曰消中,曰消肾,分上中下三焦应焉。热气上蒸,心虚受之,心火散漫,不能收敛,胸中烦躁,舌赤唇红。此渴引常多,小便数而少,病属上焦,谓之消渴;热蓄于中,脾虚受之,伏阳蒸胃,消谷善饮,饮食倍常,不生肌肉,此渴亦不甚烦,但欲饮冷,小便数而泔,病属中焦,谓之消中;热伏于下,肾虚受之,腿膝枯细,骨节酸疼,精走髓虚,引水自救,此渴水饮不多,随即溺下,小便多而浊,病属下焦,谓之消肾……消渴轻也,消中甚也,消肾又甚焉”[14]。

五、金元时期(1115~1368年)

刘完素(1120~1200年)承先启后,写成有关糖尿病的专著《三消论》总结消渴的种种病因和症状表现,把握消渴的症结所在——燥热亡津,并制定黄耆汤,麦门冬饮子以为治“三消之疾,本湿寒之阴气极衰,燥热之阳气太甚。皆因乎饮食服饵失节,肠胃干涸而不得宣平,或耗乱精神,过违其度,或因大病,阴气损而血液衰虚,阳气悍而燥热郁甚,或久嗜咸物,恣食炙煖,饮食过度……积久实热,结于下焦……若饮水多而小便多者,名曰消渴;若饮食多而不甚渴,小便数而消瘦者,名曰消中;若渴而饮水不绝,腿消瘦而小便有脂液者,名曰肾消。此三消者,其燥热同也。夫经中有言心

肺气厥而渴者，有言肝痹而渴者，有言肺热而渴者，有言肾热而渴者，有言胃与大肠结热而渴者，有言脾瘵而渴者，有言小肠瘵热而渴者……虽五脏之部分不同，而病之所遇各异，其为燥热亡液一也……补肾水阴寒之虚，而泻心火阳热之实，除胃肠燥热之甚，济身中津液之衰，使道路散而不结，津液生而不枯，气血利而不涩，则病日已矣”[15]。

张从正(1156~1228年)继承刘完素“燥热烁津”的观点，发明心相之火，燔灼脏腑津液的理论，《儒门事亲》一书，阐发了他这一主张：“八卦之中，离能烜物，五行之中，惟火能焚物，鼎中之水，乾于壮火。人之五脏，心为君火正化，肾为君火对化，三焦为相火正化，胆为相火对化，得其平，则烹炼饮食，糟粕去焉。不得其平，则燔灼藏府，而津液竭也。故入水之物，无物不长，入火之物，无物不消。夫一身之心火，甚于上为鬲膜之消，甚于中则为肠胃之消，甚于下为膏液之消，甚于外为肌肉之消，上甚不已，则消及于肺，中甚而不已，则消及于脾，下甚而不已，则消及于肝肾，外甚而不已，则消及于筋骨，四藏皆消尽，则心自焚而死矣。故《素问》有消瘵、消中、消渴、风消、鬲消、肺消之说。消之证不同、归之火则一也，故消瘵者，众消之总名，消中者，善饥之通称；消渴者，善饮之同谓。……故膏粱之人，多肥甘之渴，石药之渴，藜藿奔走之人，多燥热之渴，二者虽殊，其实一也……后人断消渴为肾虚[16]。”

李杲(1180~1251年)《兰室秘藏》“消渴门”继承张元素虚实分治的观点，采用益气清热的方法以治。“《总录》所谓未传能食者，必发脑疽，背疮，不能食者，必传中满鼓胀，皆谓不治之证。洁古老人分而治之，能食而渴者，白虎加人参汤，不能食而渴者，钱氏白术散倍加葛根治之，上中既平，不复传下消矣”[17]。书中载和血益气汤，当归润燥汤，生津甘露汤……兰香饮子，生津甘露饮子等方，每每熔清泄胃热、益气升清于一炉治。

朱丹溪(1260~1358年)继承刘完素三焦受病学说和李东垣

上、中、下分治的方法，融会贯通，倡导养阴降火生血为主的治疗方法。“消渴之证，乃三焦受病也，东垣有法，分上、中、下治。上消者，肺也，多饮水而少食，大小便如常，或出小便清利，其燥在上焦也，治宜流湿润燥；中消者胃也，渴多饮水，而小便黄赤，宜下至不饮而愈；下消者，肾也，小浊淋如膏之状，宜养血而肃清，分其清浊而自愈。大法养阴降火生血为主。消渴泄泻，先用白术、白芍炒为末，调服后，却服白莲汁膏……消渴而小便频数，宜生津甘露饮，琼玉膏亦妙。口干舌干，小便赤数，舌上赤裂，地黄饮子……白藕汁膏：黄连末、生地汁、牛乳汁、白莲藕汁各一斤。右将诸汁，慢火熬膏，入黄连末和丸，每服二三十丸，温水下，日服数次。缣丝汤，天花粉，芦根汁，淡竹茹，麦门冬，知母，牛乳，皆消渴之要药也”[18]。

六、明代(1368~1644年)

戴原礼(1324~1405年)《证治要诀》中，有糖尿病致盲致残的记录：“三消得之气之实，血之虚，久久不治，气血尽虚，则无能为力矣。”“三消久之，小便不臭反作甘气，在溺桶中滚涌，其病为重”；“三消久之，或目无所见，或手足偏废如风疾，非风也”[19]。

周定王朱棣(?~1425年)《普济方》书凡426卷：消渴门占5卷，有总论，有各论，有本病，有并病，可谓集明以前消渴之大成。书中揭示消渴病本虚标实的病理特点。“热气上腾，心虚受之，病属上焦，谓之消渴；热蓄于中，脾虚受之，病属中焦，谓之消中；热伏于下，肾虚受之，病属下焦，谓之消肾”。书中集方之多，选方之精，无与伦比。如《经验良方》天花丸，《圣惠方》铁粉丸等等，颇能启人思路。书中保存大量散佚方书之医论、方药。如《卫生家宝方》大救生丸。“治理三消渴病，日夜饮水，百杯不歇，若饮酒则渴愈甚者，专心服饵，数日后，见酒与水若仇，顿尔口中津润，小便缩减，五日后小便色赤，是病毒归于下也……俱服此药，其病自除，患人大忌酒色，热面咸物，豚鱼葱蒜炙煨等物，一百日除病根”。

牡蛎生用、苦参生为末、栝蒌生捣、知母为末、密佗僧生用各一

两,白蜡焙研,水银研八分,黄丹半斤研,右为末。男子患用未生子牝猪肚,女子患用豨猪肚一个贮药……更用栝蒌根半斤,细切入水中一处,和砖煮,晨辰至午,取猪肚细切,与诸药末捣丸,梧桐子大,阴干,空心米饮下三十丸,日三服^[20]。

明代周慎斋(1508~1586年)《慎斋遗书》以为,糖尿病的治疗,重点在脾“盖多食不饱,饮多不止渴,脾阴不足也”。“专补脾阴不足,用参苓白术散”^[21]。

明代李梴(?~?年)《医学入门》论糖尿病之治,既有前人经验,又有实践体会,与徒事空谈者,不可同日而语:“治消渴初宜养肺降心,久则滋肾养脾,盖本在肾,标在肺,肾暖则气上升而肺润,肾冷则气不升而肺焦,故肾气丸为消渴之良方也,肾阴不足,六味地黄丸或六味合生脉散;肾虚火旺,知柏地黄丸;肾阳虚用金匱肾气丸或鹿茸丸;阴阳两虚金匱肾气丸合秘元煎,或六味地黄丸合五子衍宗丸^[22]。”

明代赵献可(?~?年)《医贯》以为消渴之治,毋分上、中、下,先治肾为急,“人之水火得其平,气血得其养,何消之有,其间摄养失宜,水火偏胜,津液枯竭,以致龙雷之火上炎,热煎既久,肠胃合消,五脏干燥,令人四肢瘦削,精神倦怠,故治消之法,毋分上中下,先治肾为急,惟六味,八味,及加减八味丸,随证而服,降其心火,滋其肾水,则渴自止矣”^[23]。

张介宾(1563~1640年)基于阴阳原同一体和阴阳一分为二的观点,在《景岳全书》杂证谟中,阐明“命门为水火之宅,水亏固能病消,火衰亦能病消”。“三消证古人以上焦属肺,中焦属胃,下焦属肾而多从火治是固然矣,然以余论之,则三焦之火,多有病本于肾,而无不由于命门,夫命门为水火之腑。凡水亏证固能为消为渴,而火亏证亦能为消为渴者何也。盖水不济火而火不归原,故有火游于肺而为上消者,有火游于胃而为中消者,有火烁阴精而为下消者,是皆真阴不足,水亏于下之消证也。又有阳不化气,则水精

不布,水不得火则有降无升,所以直入膀胱而饮一溲二,以致泉源不滋,天壤枯涸者是皆真阳不足,火亏于下之消证也”[24]。张氏之玉女煎、左归丸、秘元煎,于消证确有殊功。

七、清代初中期(1644~1840年)

清代费伯雄《医醇賸义》以三消分治,自制逢原饮,养胃汤,乌龙汤,颇有巧思。“上消者,当于大队清润中,佐以渗湿化痰之品,盖火盛则痰燥,其消烁之力,皆痰为之助症也,逢原饮主之;中消者……痰入胃中,与火相乘,为力更猛,食入即腐,易于消烁,……清阳明之热,润燥化痰,除烦养胃汤主之;下消者,肾病也,……急宜培养真阴,少参以清利,乌龙汤主之”[25]。

清代叶天士(1667~1746年)《临证指南医案》十分重视精神因素对糖尿病的作用:“肌肉瘦减,善食渴饮,此久久烦劳,壮盛不觉,体衰病发,皆内因之症,……按脉偏于左搏,营络虚热,故苦寒莫制其烈,甘补无济其虚,犀角,鲜生地,玄参,鲜沙参,麦冬,柿霜,地骨皮,甘草。”“能食善饥,渴饮,日加瘠瘦,心境愁烦,内火自燃,乃消症大病,生地,麦冬,知母,石膏,白芍,甘草。”

“经营无有不劳心,心阳过动,而肾阴消耗,液枯,阳愈燔炽,……是以能食而肌肉消瘦,用景岳玉女煎”。

清代程钟龄(程国彭)(1679~?)《医学心悟》三消分治,颇得要领,可资借鉴:“治上消宜润其肺,清其胃,治中消者,宜清其胃,兼滋其肾,治下消宜滋其肾,兼补其肺”[27]。

清代黄元御(1705~1758年)《素灵微蕴》以为消渴之成,由甲木(胆)之逆,乙木之陷,“厥阴风木,生于癸水而长于己土,水寒土湿,生长不遂,木郁风动,疏泄失藏,则善溲溺;风燥亡津,肺金不泽,则善消渴,溲渴不止者,乙木之陷也,消渴不已者,甲木之逆也”[28]。

清代王旭高(1798~1862年)谓消渴之成,由肺肾阴虚,龙相火炎“三消为火证,人尽知之,而古人治火之方,如人参白虎汤,竹