叶桂辨治消渴经验探析

王帅虎[1]，陆 翔[2]

（1.安徽中医药大学中医学院，安徽 合肥 230012；
2.安徽省中医药科学院医史文献研究所，安徽 合肥 230012）

[摘要]叶桂认为消渴的病机为阴亏阳亢、津涸热淫，并提出根据病位辨治。肺热消灼当先议清肺、以平气火；心营虚热当咸寒清润、不宜苦寒甘补；脾虚伏热当辛开苦降、醒脾泄热；肝阳犯胃当养胃阴、益肝阴；肾阳虚衰当用八味汤丸、从阴引阳，肾阴虚胃火亢当滋阴济肾、以复胃阴。叶桂立方遣药多以滋阴增液，取酸甘之味以养胃阴肝阴，取药汁轻灵以顾护胃阴、养阴润燥；善于化裁经方、时方以为今用；重视淡薄蔬食，药食两用。

[关键词]叶桂；消渴；叶天士医学全书
[中图分类号]R249.2 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2021.06.003

叶桂（1667－1746年），字天士，号香岩，祖籍徽州歙县（今安徽省黄山市歙县）。叶桂在温病及内伤杂病辨治方面造诣颇高。现以《叶天士医学全书》[1]为蓝本，以其中涉及诊治消渴的医案为例，从病机、证候证型以及治法方药入手，对叶桂辨治消渴经验进行探析，以期对当今中医诊治糖尿病有所裨益。

1 辨消渴病机

消渴一证，临床较为多见，自《黄帝内经》始，历代医家、医著多有发挥述论。叶桂门人邹滋九总结其对消渴的认识，指出“三消一症，虽有上中下消之分，其实不越阴亏阳亢，津涸热淫而已。”[1]177在《叶天士医学全书》所载消渴医案中，亦多次出现“郁火”“肾阴虚”“肺热”“肝阳犯胃”等证型，可见其机制涉及“阴虚”“燥热”两个方面。叶桂将消渴的发病机制概括为“阴亏阳亢，津涸热淫”。

2 辨治消渴案

2.1 肺热消灼，当先议清肺、以平气火 盖肺为娇脏，主宣发肃降，肺脏燥热，津液失布，易成消渴。“肺消”一名首见于《素问·气厥论》：“心移寒于肺，肺消。肺消者，饮一溲二，死不治。”[2]77此处认为肺消是由寒而引发，王冰、杨上善等注解此句时皆认为寒邪仅为诱因，由寒逆传于肺，闭久郁热，以致肺消。叶桂认为从小便即可辨别肺消寒热，其在《景岳全书发挥》中注解：“若有火消耗，溲必黄赤而短少。以此辨之，寒热自明。”[1]787肺消初期当以清热润肺、生津止渴。倘若邪正消长，阴伤过重耗伤精血，叶桂治疗主张先议清肺、以平气火，用药当轻以苦降、重以咸补，继而再论滋阴养血之法。

医案举例：“肺热，膈消热灼，迅速如火，脏真之阴日削。先议清肺、以平气火。法当苦降以轻，咸补以重，继此再商滋养血液。枯黄芩煎汤、溶入阿胶二钱。”[1]357（《种福堂公选医案·三消·肺热》汪案）

枯黄芩一药，《本草纲目》载：“黄芩之中枯而飘者，泻肺火，利气……。”[3]该案患者肺热消灼，热势迅猛如火伤及精血津液。叶桂认为，泻肺火之时应兼顾补津养血，以防耗伤太过。选枯黄芩以苦降轻清泻肺火，阿胶滋阴、养血、润燥，以助恢复津液血气。

2.2 心营虚热，当咸寒清润，不宜苦寒甘补 心主神明，心神以清明为要，思虑太过，耗心伤营，郁而化热，见消渴心热。《叶氏医案存真》：“凡忧愁思虑之内伤不足，必先上损心肺。心主营，肺主卫，二气既亏，不耐烦劳，易于受邪。”[1]586对于心营渐损，以致虚热消灼营阴，内火自燃消烁津液而成的消渴，叶桂认为热郁则津液耗而不流，用药当咸寒清润，不可妄用苦寒、甘补之品。

医案举例：“肌肉瘦减，善饥渴饮。此久久烦劳，壮盛不觉，体衰病发，皆内因之症，自心营肺卫之伤，减损及乎中下。按脉偏于左搏。营络虚热，故苦寒莫制其烈，甘补无济其虚，是中上消之病。犀角三钱、鲜生地一两、玄参心二钱、鲜白沙参二钱、麦冬二钱、柿霜一钱、生甘草四分、鲜地骨皮三钱，又固本加甜沙参。”[1]176-177（《临证指南医案·消渴》王案）

该案患者烦劳日久，以致上焦心肺营络虚热，体

基金项目：国家重点研发计划（2019YFC1709200，2019YFC1709203）
作者简介：王帅虎（1996- ），男，硕士研究生
通信作者：陆翔（1963- ），男，博士，教授，博士研究生导师，ahluxiang@126.com

衰而发消渴。治当清热养阴、生津止渴、顾护津液。处方以清营汤化裁，取“入营尤可透热转气”之意。遂以咸寒之犀角，清心凉营，使火降热平；柿霜、地骨皮、白沙参养阴生津，清心营虚热；生地黄、玄参、麦冬三药相合即增液汤，其中玄参甘咸性寒，滋阴降火，麦冬、生地黄甘寒质润，增液润燥。诸药合伍，营络虚热得除，热结得去。又加甜沙参以固本，养阴扶正，阴液可复，消渴乃平。

2.3 脾虚伏热，当辛开苦降、醒脾泄热 脾瘅，始见于《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，名曰脾瘅”[2]94。“瘅”即热之意，《黄帝内经》言脾瘅是由数食甘肥所致。过食甘肥，使内热积聚于脾，脾气上逆见口甘，以致脾虚损伏热于内，中焦困不转运而成消渴。故叶桂用药取苦辛寒之品，以醒脾气，开气泄热。

医案举例：“无形气伤，热邪蕴结，不饥不食，岂血分腻滞可投？口甘一症，《内经》称为脾瘅，中焦湿困不转运可知。川连、淡黄芩、人参、枳实、淡干姜、生白芍。”[1]177（《临证指南医案·脾瘅》）

该案为中焦气机壅滞、脾虚伏热。治当如“《内经》设一兰草汤”类，辛开苦降以醒脾泄热、清气化浊、解郁除陈。叶桂以苦辛寒之黄连、黄芩清气泄热，人参补益脾胃扶助正气，枳实理气以除陈气，淡干姜、生白芍相合理气醒脾。诸药相合，伏热自去，消渴乃消。

2.4 肝阳犯胃，当养胃阴、益肝阴 肝为风木之脏，相火内寄，其性急而动，易引动肝阳而发消渴。胃是阳土，以阴为用，木火无制，阴虚无以制阳，使得肝阳上亢引发消渴。叶桂认为肝体阴而用阳、阳明阳土得阴始安，治当益胃土以制肝木、养胃阴以益肝阴。

医案举例：“液涸消渴，是脏阴为病，但胃口不醒，生气曷振？阳明阳土，非甘凉不复。肝病治胃，是仲景法。人参、麦冬、粳米、佩兰叶、川斛、陈皮。”[1]177（《临证指南医案·消渴》某案）

该案为肝阳犯胃证，胃阴枯竭以致肝阴不得濡养。叶桂认为肝阳升举宜益胃阴以制伏，遵张仲景麦门冬汤之方，采其方而不执其方，取甘凉柔润之品治之。处方以麦冬甘寒清润、养阴生津、滋液润燥，人参合粳米健补脾气、生化津液，佐以佩兰、陈皮醒脾开胃，石斛濡养肝胃之阴。诸药相合，养阴增液，肝胃平调，消渴向愈。

2.5 肾阳虚衰，当用八味汤丸以从阴引阳 温肾治消渴，首创于张仲景，明清医家推崇此法并加以发挥，力倡温补肾阳以治消渴。如陈修园在《医学从众录》引赵献可《医贯》言：“治消之法，无分上中下，先治肾为急。惟六味、八味及加减八味丸随症而服，降其心火，滋其肾水，则渴自止矣。”[4] 叶桂遵前人之见，主张“下消以摄肾，蒸阳以运津液。”

医案举例：“男子中年，下元先亏。肾脏阴中之阳不司涵熙，阴不承载于上，遂渴饮溲频，溺有硝卤之形。《内经》有遗热、遗寒之分，上中之消主气热，下消以摄肾蒸阳，以运津液。八味汤。”[1]905（《叶天士晚年方案真本》俞案）

该案患者为中年之人，肾中阳气渐衰，肾肝精血因真阳衰而不生。此证由下焦无火、命门真阳火衰，不能上蒸肾阴所致，方选八味汤。据《临证指南医案·吐血》载：“八味汤丸，乃肝肾从阴引阳法，……，此液亏不受桂、附之刚。当温养摄纳其下，兼与益胃津以供肺。”[1]60 方中枸杞子、牛膝、五味子、胡桃肉、柏子仁以滋补肝肾，熟地黄甘温益精填髓、肉苁蓉酸甘微温滋补肾阳，茯苓甘平淡渗益胃生津。诸药合用，从阴引阳，助其真阳、津液升腾以平消渴。

2.6 肾阴虚胃火亢，当滋补肾阴、以复胃阴 中焦胃热亢盛，易损耗肾中津液，肾阴亏损以致消渴。喻昌《医门法律·消渴门》言：“消渴之患，常始于微而成于著，始于胃而极于肺肾。”[5] 叶桂亦认为热邪不燥胃津，必耗肾液，治疗当滋补肾阴，以复胃阴。

医案举例：“某，脉左数，能食。六味加二冬、龟版、女贞、旱莲、川斛。”[1]177（《临证指南医案·三消》某案）

该案为肾阴虚胃火旺之证。患者消渴日久，胃阴亏虚，以致下元亏损，损伤肾阴。治从滋阴益肾，以复胃阴。叶桂认为肾阴为一身阴液之本，肾阴足，胃阴复，故宗“壮水之主，以制阳光”之旨，取六味地黄丸之熟地黄、山茱萸、山药“三阴并补”，加天冬、龟板、女贞子、墨旱莲以期甘润填补肾之真阴，以麦冬、石斛益胃滋阴。诸药合用，甘润补肾，滋补肾阴，肾阴充足，胃阴亦复，消渴得治。

3 辨治消渴选方用药特点

3.1 擅用甘味，滋阴增液 叶桂治消渴擅长使用甘味之品，以滋阴增液为主。《叶天士医学全书》治疗消渴使用频次较高的药物依次为甘草、麦冬、人参、山药、山茱萸、茯苓、生地黄、熟地黄、知母、附子、桂枝、石膏、五味子、泽泻、白芍，可见以滋阴药为首、以清热药次之，用药多选甘濡、甘寒、甘酸、甘咸、甘温等味[6]。然医家治疗消渴用药又有养肺阴、养胃阴、养肝阴、养肾阴之别，养肺阴、养肾阴各医家皆有秉承，叶桂擅长运用甘酸之品以养胃阴、补肝阴。

3.1.1 甘润益胃，以养胃阴 叶桂治消渴用药多以甘淡(平)或甘凉濡润之品，以期济胃阴、降胃和胃，取甘能缓、淡能润、凉能燥之意。刘完素《三消论》有言："甘能缓苦急而散结，淡能渗泄以利窍，二者相合，则缓其急结，令气通行，致津液渗泄也。"[7]叶桂亦取此意，"所谓胃宜降则和者，非用辛开苦降，亦非苦寒下夺，以损胃气，不过甘平，或甘凉濡润，以养胃阴，则津液来复，使之通降而已"[1]87。常用药物如玄参、生地黄、麦冬、石斛、蔗浆、梨汁。

3.1.2 酸甘润补，以养肝阴 叶桂认为肝为刚脏，体阴用阳，肝阴不足，易致阳气浮越，必犯阳明阳土，故用药当酸甘化阴[8]。取酸以敛阴生津、甘以益胃生阴之功，相得益彰。如《临证指南医案》苏案"向来翻胃，原可撑持，秋季骤加惊忧，厥阳陡升莫制，遂废食不便，消渴不已"[1]109，叶桂言此证为肝阴胃汁枯槁殆尽之象。肝为传病之源，胃为传病之所。胃属阳土，宜凉宜润；肝为刚脏，宜柔则和。处方以乌梅、人参、鲜地黄、阿胶、麦冬、白芍，取酸甘共济其阴之功。养肝养胃之时，用药尚需忌刚用柔，此为和阳益阴，肝胃忌刚之旨。《临证指南医案·木乘土》云："若肝阴胃汁已虚，木火炽盛，风阳扰胃，用药忌刚用柔，养肝则阿胶、生地、白芍、麻仁、木瓜，养胃则人参、麦冬、知母、粳米、秫米。"[1]93

3.2 化裁经方，以为今用 叶桂处方用药灵活，融前人以变通，善于化裁经方、时方。如《临证指南医案·集方》中，载《伤寒论》方42首，载《金匮要略》方27首，载《景岳全书》方25首，载《医方集解》方87首等[9]。这些方剂经叶桂化裁后广泛应用于多种病证中。如麦门冬汤，《金匮要略》中原方主治"火气上逆，咽喉不利"之虚喘咳逆，叶桂化裁为益胃汤，以滋养胃阴、养阴生津，疗胃阴亏损之消渴。又如玉女煎，《景岳全书》中原方主治胃热阴虚之证，叶桂化裁后加天冬、麦冬、龟甲、墨旱莲，以治消渴，一是清阳明之热以滋肾阴，二是救心肺之阴而下顾真液。叶桂所化之方不失原方的法度，制方不拘泥于治疗一种病证，从整体观念、同病异治着手，辨其病机，以证选方。

3.3 淡薄蔬食，药食两用 消渴患者理当清淡饮食，历代医家、论著多有谈及。如《圣济总录·消渴门》云："慎此者，服药之外，当以绝嗜欲，薄滋味为本。"[10]刘完素《三消论》主张："消渴之人，其药与食皆宜淡剂。"[7]叶桂治消渴，亦讲究清淡饮食。如《叶氏医案存真》云："善食而饥，经谓瘅成消中，膏粱蕴热过也。禁芳草药石，药石发癫，芳草发狂耳。自应清胃，淡薄蔬食，庶可获愈。"[1]614其选方用药亦有考究，如《临证指南医案·三消》王案用柿霜、某案用粳米；《种福堂公选良方》玉泉散之糯米，消渴润燥方之白蜜。柿霜、粳米等为甘凉濡润之品，使津液复来，胃气下行。

3.4 多用药汁，养阴润燥 温邪化燥伤阴易耗津液，故叶桂诊治温病时多取药汁轻灵以顾护胃阴、养阴润燥。药汁具有易吸收、性较缓和、不易滋腻碍胃、保护胃气、和胃醒脾、养阴润燥等功效[11]。如《叶氏医案存真》某案，"瘦人多燥……不饥不食，五味不美，是胃阴伤"[1]630。用麦冬汁配合其他药物以滋养胃阴。

消渴总的病机为阴虚燥热，故叶桂临证时亦多选药汁以顾护胃阴、养阴润燥，盖脾胃为气血生化之源、后天之本。如《叶天士晚年方案真本》郁案，"秋暑暴热，烁津损液，消渴再灼，阴不承载于上，金水同乃子母生方"[1]902。处方中用青甘蔗汁配伍其他药，取其性甘平、甘凉濡润之功。又该书袁案，为消渴肝阳犯胃证，叶桂用青果汁丸、梨汁以滋胃阴、养肝阴，取胃阴制伏肝阳内风妄动之意。再如《类证普济本事方释义》中"用冬瓜汁为丸"，又"以冬瓜汁煎大麦仁汤送下"[1]532，治疗寻常消渴。叶桂释义："冬瓜气味甘微寒，入手太阳，手、足阳明。此治三消之证。"[1]532

叶桂辨治消渴经验与特色对现代临床诊治糖尿病提供了借鉴，如吕仁和[12]从肝论治糖尿病，方朝晖[13]从肝论治糖尿病合并失眠，刘京本等[14]运用"泻肝安胃"法治疗糖尿病泄泻，均取得良好疗效。

4 结语

综上，叶桂认为消渴病机总属阴亏阳亢、津涸热淫。临证时先辨上、中、下三消，后依病位随证加减选方。在肺当先议清肺、以平气火，在心当咸寒清润，在脾当辛开苦降，在胃肝当滋胃阴、养肝阴，在肾当辨其阴阳。且用药以酸甘养胃阴肝阴，并多配药物绞榨鲜汁服用，以顾护胃阴、养阴润燥；善于化裁经方，以为今用；提倡消渴治疗期间，饮食淡薄，并重视药食两用。这些辨治消渴的经验与内涵，对现代中医诊疗糖尿病具有借鉴意义。

参考文献：

[1] 黄志英.叶天士医学全书[M].北京：中国中医药出版社，1999.
[2] 杨永杰，龚树全.黄帝内经[M].北京：线装书局，2009.
[3] 李时珍.本草纲目[M].太原：山西科学技术出版社，2014：357.
[4] 陈修园.医学从众录[M]//林慧光.明清名医全书大成：陈修园医学全书.北京：中国中医药出版社，1999：695.

闭经源流考

姜德友[1]，王金贺[1]，冯晓玲[2]

（1.黑龙江中医药大学，黑龙江 哈尔滨 150040；
2.黑龙江中医药大学附属第一医院，黑龙江 哈尔滨 150040）

[摘要]“月事不来”之名首见于《黄帝内经》。秦汉以降，又衍生出诸多称谓。至明代，其命名趋于统一，谓“经闭”。唐宋金元时期，历代医籍对闭经之认识日益完善。明清时期，形成了完备的闭经辨治理论体系。闭经病因病机主要包括脾失运化、肾水不足、肝伤失藏、痰湿壅滞、寒凝血瘀；治法以祛痰除湿、活血化瘀、调补脾胃、补肾益精、疏肝调气、养血调经、针灸及纳药疗法为主。

[关键词]闭经；源流；病名；病因病机；治法

[中图分类号]R271.11 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2021.06.004

闭经属妇人三十六病中的痼疾，因其病情复杂，病程较长，难以在短期内治愈，故倍受各代医家重视，相关著述颇丰。闭经既为症，又为病，现从辨病角度着手，查考历代医学典籍，对其病名、病因病机及治法进行梳理和归纳，以冀指导临床。

1 病名沿革

《黄帝内经》称闭经为“不月”“月事不来”“血枯”等[1]。秦汉以来又衍生诸多称谓，如东汉《神农本草经》提出“月闭积聚”之称谓，《金匮要略》将闭经描述为“经水断绝”，后成经典，为历代医家广泛沿用。晋代王叔和《脉经》袭张仲景之述，载“妇人病经水断”之名。隋代《诸病源候论》以病因病机命名为“瘀血候”，此为“月水不通候”中的一类证候，指代由于瘀血阻滞不通之闭经。宋代官修《圣济总录》称“月事不通”“月水不通”，齐仲甫在《女科百问》提到“月水闭绝不通”及“室女经候当行不行”。陈自明《妇人大全良方》又有“月水不通”“月水先闭”“女子不月”“月闭”等命名。后至明代，闭经命名趋于统一，如《女科撮要》及《万氏妇人科》将闭经称为“经闭不行”。从明代王肯堂《女科证治准绳》始，包括武之望《济阴纲目》、曹弼臣《保产全书》、张景岳《景岳全书》及清代《女科经论》《医宗金鉴》《女科指要》《女科切要》《竹林女寺科证治》等皆以“经闭”之名指代闭经。

2 病因病机

闭经发病机制可概括为实与虚两个方面。实者主要为寒凝血瘀痰湿，壅滞经脉不畅；虚者多为精亏血少，冲任气血不足，经血乏源。其病位可及五脏，以脾、肾、肝为主。冲任不充，胞脉不通是其主要病理机制[2]。现将历代医家所述闭经病因病机整理归纳如下。

2.1 痰湿凝聚，胞脉壅滞 宋代陈素庵《陈素庵妇科补解》云：“经水不通有属积痰者……痰久则下流胞门，闭塞不行，或积久成块，占住血海，经水闭绝”[3]20，

基金项目：国家中医药管理局龙江医派传承工作室（LPGZS2012-14）；国家中医药管理局姜德友全国名老中医药专家传承工作室；黑龙江省中医药科研项目（ZHY10-Z37）

作者简介：姜德友（1960- ），男，博士，教授

通信作者：冯晓玲（1969- ），女，博士，主任医师，doctorfxl@163.com

[5] 喻昌.医门法律[M].徐复霖，点校.上海：上海科学技术出版社，1959：209.
[6] 赵建华，荆晶，袁海燕，等.《叶天士医学全书》治疗消渴病用药规律分析[J].新疆中医药，2011，29(3)：3-5.
[7] 刘完素.三消论[M]//宋乃光.唐宋金元名医全书大成：刘完素医学全书.北京：中国中医药出版社，2006：277.
[8] 董妍妍，储全根.叶天士从肝论治消渴病初探[J].安徽中医学院学报，2013，32(1)：1-2.
[9] 马晓北.叶天士创新学术思想的研究[J].江苏中医药，2011，43(7)：11-13.
[10] 赵佶.圣济总录[M].北京：人民卫生出版社，1982：716.
[11] 田永林，龚婕宁.浅论叶天士《临证指南医案》对药汁的应用[J].中华中医药杂志，2019，34(1)：256-258.
[12] 程亚清，曲海顺，李雪，等.吕仁和从肝论治2型糖尿病经验[J].北京中医药，2021，40(6)：587-590.
[13] 张竣玮，方朝晖.方朝晖从肝论治糖尿病合并失眠经验总结[J].中医药临床杂志，2019，31(11)：2042-2044.
[14] 刘京本，杨九天.学习叶天士医案用“泻肝安胃”法治疗糖尿病泄泻附验案四则[J].糖尿病新世界，2019(12)：192-193.

（收稿日期：2021-08-11）