

# 运用《金匱要略》论治糖尿病便秘探析\*

王燕俐<sup>1</sup>,方朝晖<sup>1</sup>,胡秀<sup>2</sup>

(1.安徽中医药大学第一附属医院,合肥 230031;安徽中医药大学,合肥 230038)

**摘要:**糖尿病在中医里归于消渴范围内,“消渴”最初是在《黄帝内经》中被提起的,到了东汉张仲景的《金匱要略》对消渴进行更为详细记载。糖尿病便秘是糖尿病患者常见的并发症,张仲景对此也有独特见解。张仲景通过辨证论治,治病求本,谨遵病因病机,通过辨证分型,归纳出不同的有效方剂,为当代中医提供了极大的参考,应当进一步挖掘其学术思想,更好的服务于临床。

**关键词:**糖尿病;消渴;糖尿病便秘;金匱要略;张仲景

**中图分类号:**R587.2

**文献标志码:**A

**文章编号:**1673-9043(2022)04-0685-04

糖尿病(DM)是全球公认的慢性病之一,截至到2017年,全球已经有4.6亿人确诊为糖尿病,现在发病率和患病人数还在不断增加。糖尿病胃肠神经病变的发病率较高,便秘就是其中之一。便秘患者程度较轻的会出现腹部疼痛胀满,排便不顺畅,若反复发作日久可发展成为痔疮肛裂,病情加重,甚者引发心脑血管疾病,危及生命<sup>[1]</sup>。目前西医治疗主要在于控制血糖,缓解病情进一步发展,糖尿病便秘暂无根治的治疗方案。在中医学方面,中医通过辨证论治,针对于糖尿病便秘的治疗方面有着独特优势和经验,值得不断探索挖掘。

糖尿病便秘归属于糖尿病并发症之一,糖尿病在中医学归于“脾瘕”“消渴”等范畴内,最早记载于医学典籍《黄帝内经》。《素问·通评虚实论》中就已经提到“凡治消瘕……气满发逆,肥贵人,则高粱之疾也。”多因食入过多膏粱厚味,伤及脾胃,脾失健运,不能输布精微物质,形体多肥胖,少动多做,劳倦内伤,内生痰湿,损耗津液,内热过盛则津液耗损,津液损伤易化燥,从而引发消渴疾病<sup>[2]</sup>,热盛燥热过久则出现口干口渴,多食易饿,小便赤热,大便

干结<sup>[3]</sup>。其中《金匱要略》对消渴亦有详细记载,对现在临床治疗提供极大参考价值。

## 1 溯源糖尿病便秘病机

在宋代《太平圣惠方》中记载:“夫三消者……二名消中……”奠定了消渴的上、中、下三消的基础。刘完素的《三消论》中表明:“治消渴者……肠胃燥热之甚,一身津液之衰,使道路散而不结……”解释了消渴的发病病机是由于肠胃燥热日久,伤津耗液,从而导致津液疏泄吸收失常,肠结干燥,小便频数,大便干结不通。他认为消渴的核心在于“阴亏燥热”。《医学正传》中对于消渴的三消也有所记录,其中写道“二阳结谓之消。结者津液不足……燥热为病。”《医门法律》中俞嘉言曾表明:“肥而且贵……酿成内热……津液干涸……而中消之病。”<sup>[4]</sup>强调由于喜食肥贵之物,日久胃中郁热,胃热亢盛,津液枯竭,终至阴虚燥热病理状态,生成消渴之证,其病机在于阴亏阳亢,津亏燥热。张锡纯在《医学衷中参西录》曰:“消渴一证,皆起于中焦。”认为消渴发病于脾胃中焦,而泛及其他部位。可见脾胃内热盛,阴亏燥热作为消渴重要病机,被各家学说所肯定。

张仲景早就对消渴表明了自己的见解,其《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证治》第十三篇中记载:“寸口脉浮而迟……虚则正气不足,劳则营气竭。”张仲景指出寸口脉浮,说明体内卫气不足,浮脉与迟脉可并见,表明营卫俱虚。是消渴发生的内在基础,考虑消渴是由于内伤日久所致,劳逸失度,正气损伤,脉浮而无力。营卫气血不足,继而燥热内

\*基金项目:国家自然科学基金项目(82174153);国家中医药管理局中医药重点学科项目。

作者简介:王燕俐(1993-),女,硕士,医师,主要研究方向为中医药防治内分泌疾病。

通讯作者:方朝晖,E-mail:fangzhaohui1111@163.com。

引用格式:王燕俐,方朝晖,胡秀.运用《金匱要略》论治糖尿病便秘探析[J].天津中医药大学学报,2022,41(4):685-688.

盛,迫津液外泄,遂可见患者口舌干燥,喜饮自汗出,因此气阴两虚为消渴病最常见的症状<sup>[5]</sup>。张仲景所拟的白虎加人参汤据此对症下药,在当今临床治疗中也会在此方基础上加减<sup>[6]</sup>。又在《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治第十三》进一步描述:“趺阳脉浮而数……数即消谷而大坚……溲数即坚……即为消渴。”“趺阳脉数,胃中有热……大便必坚,小便即数。”张仲景强调趺阳脉特指胃,原本应沉而缓,当出现浮数脉象之时,提示胃热有余。日久胃热亢盛,津液消耗,气蒸于外部,遂可见脉象属浮。临床症状可表现为消谷善饥,热盛伤津,口渴欲饮,肠道失润,则肠燥便结。张仲景十分注重小便与大便的关系,善于观察小便情况来判定病情的轻重缓急,《伤寒杂病论》关于中记载:“小便数,大便应硬”以及“小便利,尿定硬,乃可攻之”,根据小便情况判定大便结硬情况。《金匮要略》记载:“四季脾旺不受邪,即勿补之。”当脾气健旺之时,不容易受到外邪侵袭,切记不要过度进补。消渴多喜食肥甘厚味,让脾失其传输,肾失其制约,肠燥大便坚硬,水入三焦可见小便次数增多。阳亢而无制,胃炽热更甚,是形成便秘的主要机理。消渴多见喜食肥厚之食,喜饮多尿,肠燥干结而至便秘。张仲景对于消渴病机的论述与现代医学相吻合,可见胃热肠燥是消渴的病理基础。

## 2 重视培护正气,注重辨证论治

**2.1 清热生津,养阴润燥** 《金匮要略》中关于消渴的小便不利脉证篇章描述到:“渴欲饮水……白虎加人参汤主之。”张仲景的《伤寒杂病论》中记载:“若渴……口干舌燥者,白虎加人参汤……”用于治疗由于燥热内盛而耗气伤津的阳明证。肺与大肠相为表里关系,肺主通调水道,输布体内津液,肺气宣发肃降可促进大肠传导糟粕。消渴至肺胃热盛,津液输布失常,肺津不润,则大便燥结,方以白虎加人参汤为主临证加减。白虎加人参汤由白虎汤加减而成,相较而言白虎汤适合热盛更剧,但津液损耗不多,白虎加人参汤更加对症因消渴燥热,津气俱损,大便干结之症。方用知母、石膏、粳米、人参、甘草等药物相辅相成。知母石膏相须为用,具有清热生津,滋阴润燥功效;加用人参气阴双补,粳米和甘草调和诸药,和中益胃。此方围绕病机症候,极大缓解了由消渴引发阳明热盛之大便燥结。刘德城<sup>[7]</sup>通过临床试验研究证实了白虎加人参汤对于肺胃热盛的消渴患者可以显著改善症状,更易于控制血糖。

**2.2 健脾泄热,滋阴润肠** 《素问·奇病论》记载:“夫五味入口……此人必数食甘美而肥也。肥者令人内热……转为消渴。”脾失健运是引发消渴的主要病机之一。张仲景在《金匮要略》中五脏风寒积聚病脉证篇章云:“趺阳脉浮而涩……浮涩相搏,大便则坚,其脾为约,麻子仁丸主之。”胃热亢盛则脉浮,脾津不足,运输失常,则脉涩不流利。脾胃升降失常,肠道长期失其津液濡养,进一步导致大便传导失常;胃热气盛,使津液偏渗膀胱,小便频数增多或小便混浊。针对于糖尿病患者由于胃强脾弱所致便秘,可服用张仲景创方——麻子仁丸加减运用,健脾以生津,血热润燥,使大便通畅。麻子仁丸要领是泄热通腑,滋阴润肠,方中以麻子仁、苦杏仁和芍药三药共用润肠除燥,大黄、枳实及厚朴三药以清泄通便,炼蜜为丸可缓解攻下过急以损伤。诸药合用,使阴津恢复,肠道传导功能正常。

**2.3 温补肾阳,润肠通便** 张仲景云:“小便数者,大便必硬”以及在《金匮要略》中消渴小便不利淋病脉证篇章曾记载:“男子消渴,小便反多……肾气丸主之。”除此之外,巢元方<sup>[8]</sup>在《诸病源候论》关于便秘记载有:“邪在肾,亦令大便难……虚而不能制小便……肠胃干涩,故大便难。”消渴病因肾阳亏虚,温煦无权,不能蒸腾津液传输到肺从而输布于全身,以致津液匮乏。基于“肾主二便”等中医基础理论可得知,肾虚小便失约,小便频数,胃肠津枯而便秘。针对于糖尿病因肾虚便秘的患者,亦可用张仲景提出的肾气丸主之,肾主水功能恢复,补肾助阳,小便得以固摄,津液输布正常,润肠通便,为后世辨治论治奠定了根基。

**2.4 行气除满,泄热通便** 《金匮要略》中曰:“痛而闭者,厚朴三物汤主之。”此多见于具有腹胀满症状的患者,病机在于气滞不通,气结于腑中,日久可发展为大便不通,遂腹胀而痛。其中厚朴三物汤与张仲景《伤寒论》中小承气汤药味虽相同,但剂量有所调整,厚朴三物汤重在行气。方中厚朴、枳实共用行气除满,大黄泄热导滞,诸药合用,腹满闭痛皆除。腑中之气通畅,实积消除,大便通畅。不少糖尿病患者自诉腹部胀满,大便难结,5~6 d行1次,可试用此方加减,症状自除。

## 3 临床依据

韩青<sup>[9]</sup>用麻子仁丸加减方用于治疗糖尿病便秘治疗组患者中,对照组予以果导片服用。通过9周的治疗疗程,总有效率为85.0%,排便时间减少,排

便次数有增多,改善患者便秘干燥的症候,对于糖尿病患者更为适宜。

张娟教授<sup>[10]</sup>对于老年糖尿病便秘的治疗颇有经验,提出了“上下不行治其中”和“以后天养先天”的治疗方法<sup>[11]</sup>。辨证论治提出脾虚为主,攘外安内以及肾气亏虚,涓流正本,善于使用经方化裁辨证论治,以张仲景枳术汤、金匮肾气丸、厚朴生姜半夏甘草人参汤等方为主加减变通,改善老年糖尿病患者便秘,临床疗效颇佳。

王征等<sup>[12]</sup>基于老年糖尿病便秘的病理机制,认为老年人五脏俱虚,以脾肾虚衰为主,湿痰瘀血实邪阻滞,本虚标实,多方便交杂而致使老年糖尿病便秘。在治疗上注重抓住标本缓急,扶正祛邪,保护胃肠气机,平调阴阳寒热,辨证论治。

#### 4 典型病案

患者男性,56岁,2019年5月7日初诊。患者自诉具有2型糖尿病病史2年余,平日予以西药二甲双胍缓释片0.5g每日2次,阿卡波糖50mg每日3次,近日监测空腹血糖波动在7~9mmol/L,餐后两小时血糖波动在11~13mmol/L。近2月在无明显诱因下出现大便干结,排便困难,口服通便药物可暂时缓解症状,但反复发作,影响工作生活。刻下症:脘腹部胀满,大便3~4日/次,质地干硬,排便不畅。口渴多饮,胃部时有嘈杂感,乏力,小便量多,夜尿2~3次/日,夜寐不安。舌红边尖,苔中部黄而厚,脉象浮数。中医诊断:消渴病;便秘。西医诊断:2型糖尿病;便秘。辨证:气机阻滞,阴虚燥热。治以健脾养阴,润肠通便。方选麻子仁丸加减:火麻仁20g,苦杏仁10g,白芍12g,枳实12g,厚朴10g,大黄(后下)5g,麦冬12g,生地黄15g,玄参15g,桑椹12g,甘草10g。7服,水煎服,每日1剂,早晚温服。忌油腻辛辣寒冷、浓茶、绿豆之品。西药同前,定期监测血糖。

2019年5月14日2诊,患者诉脘腹部疼痛较前有所好转,排便困难有所缓解,每日1次,大便质地稍硬,睡中易醒,夜尿偏多,1~2次/晚,舌红少苔,苔中部稍黄,脉弦。原方去桑椹,加柏子仁20g,覆盆子12g,7剂,水煎服,每日1剂,早晚温服。

2019年5月27日3诊,患者诉无明显脘腹部疼痛,排便通畅,每日1次,大便质软,睡眠改善,纳食可,夜尿减少,余无不适症状。嘱降糖药继用。

按语:此患者为消渴之中消,因气机不畅,壅结于肠腑,日久肠道失去濡养,大便燥结不通。大肠与

小肠均归属于脾胃,消渴阴虚为本,日久胃阴亏损,大肠津液不足,传导失司发为便秘。跌阳脉浮主胃热,胃肠燥热,津液输布失常,使小肠吸收津液传输至膀胱,遂小便量多,继而伤及脾阴,脾不能为胃行其津液。再结合舌苔脉象,证属气机郁滞,阴虚燥热。可结合张仲景《金匮要略》提出的麻子仁丸作为主方加减化裁,原方炼蜜为丸,用以消渴便秘患者当除去。方中用火麻仁、苦杏仁、白芍、大黄、枳实、厚朴为麻子仁丸原方,其中麻子仁润肠通便;枳实、厚朴、大黄本为小承气汤组成用在此处可下气清肠通便;苦杏仁上肃肺气,下润肠道,气机顺畅;白芍酸甘敛阴,减少津液从膀胱丢失;麻子仁丸加麦冬、生地黄、玄参以滋养胃阴;配伍是桑椹滋阴润燥;甘草益气健脾,调和诸药,共同组成初诊药方。2诊时,患者便秘较前有所缓解,睡眠不佳深受夜尿干扰,遂应该在通畅大便,缓解便秘症状时,兼顾改善患者夜寐不安,夜尿频数问题,遂加用柏子仁以补阴血安神,润肠通便;覆盆子以固涩小便。经疗程服用,患者在3诊自诉诸症皆有好转。

#### 5 结语

综上,关于便秘治疗的条文在《金匮要略》各篇中均可发现,针对于消渴的不同症候张仲景记载多种方剂。张仲景根据中医基础理论,运用辨证论治记录了如白虎加人参汤、麻子仁丸、肾气丸等多种沿用至今的方剂,其诊疗思维对当今临床治疗消渴之便秘同样具有重要的指导意义。在临床诊疗过程中,应该回顾经典,提炼精华再结合临床症候加以改进,指导临床实践。

#### 参考文献:

- [1] 向旭,朱海杭.糖尿病便秘的发病机制及治疗进展[J].临床消化病杂志,2013,25(4):251-252.  
XIANG X,ZHU H H. Progress in pathogenesis and treatment of diabetic constipation[J]. Chinese Journal of Clinical Gastroenterology,2013,25(4):251-252.
- [2] 王永炎.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.  
WANG Y Y. Internal medicine of Chinese medicine [M]. Shanghai:Shanghai Scientific & Technical Publishers,1997.
- [3] 王美子,石岩,杨朝旭.中药复方益糖康治疗2型糖尿病研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(10):217-221.  
WANG M Z,SHI Y,YANG Z X. Advances in research of traditional Chinese medicine compound yitangkang in the treatment of type 2 diabetes[J]. Journal of Liaoning University

- of Traditional Chinese Medicine, 2019, 21(10): 217-221.
- [4] 喻嘉言. 医门法律[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006.  
YU J Y. Medical law[M]. Taiyuan: Shanxi Scientific & Technical Publishers, 2006.
- [5] 白小林, 孙月梅. 张仲景对消渴病的贡献[J]. 陕西中医, 2011, 32(10): 1432-1434.  
BAI X L, SUN Y M. ZHANG Zhongjing's contribution to diabetes[J]. Shaanxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 32(10): 1432-1434.
- [6] 王贵南. 《金匮要略》消渴病证治研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2014.  
WANG G N. Study on treatment of diabetes syndrome in *Synopsis of Golden Chamber*[D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2014.
- [7] 刘德城. 白虎加人参汤加减治疗消渴病肺胃热盛证临床观察[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(24): 19-20.  
LIU D C. Clinical observation of Baihu and Ginseng Decoction in the treatment of diabetes syndrome of lung and stomach heat[J]. Diabetes New World, 2016, 19(24): 19-20.
- [8] 巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 79.  
CHAO Y F. Theory of etiology[M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 1997: 79.
- [9] 韩青. 麻子仁丸治疗糖尿病便秘的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(24): 60-61.  
HAN Q. Clinical research on maziren pills in treating constipation induced by diabetes[J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2016, 14(24): 60-61.
- [10] 贾宁, 张娟. 张娟教授治疗老年糖尿病性便秘的经验探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2015, 39(10): 750-752.  
JIA N, ZHANG J. Clinical experience of professor ZHANG Juan in treating elderly diabetic constipation[J]. Journal of Zhejiang Chinese Medical University, 2015, 39(10): 750-752.
- [11] 刘莹, 陈国昕, 朱永花, 等. 糖尿病便秘中医治疗研究进展[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(3): 683-685.  
LIU Y, CHEN G X, ZHU Y H, et al. Research Progress in traditional Chinese medicine treatment of diabetes constipation[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2018, 29(3): 683-685.
- [12] 王征, 孙秀娟, 唐红. 老年糖尿病便秘中医辨治初探[J]. 中医药信息, 2013, 30(3): 13-16.  
WANG Z, SUN X J, TANG H. Primary study on traditional Chinese medicine treatment of senile diabetes constipation[J]. Information on Traditional Chinese Medicine, 2013, 30(3): 13-16.

(收稿日期: 2022-08-03)

### Application of *Synopsis of Golden Chamber* to treat diabetic constipation

WANG Yanli<sup>1</sup>, FANG Zhaohui<sup>1</sup>, HU Xiu<sup>2</sup>

(1. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230031, China; 2. Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

**Abstract:** Diabetes is attributed in traditional Chinese medicine to eliminate thirst within the scope. "Consumptive thirst" was first mentioned in the *Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, then came the Eastern Han Dynasty, ZHANG Zhongjing's *Synopsis of the Golden Chamber* has a more detailed account of quenching thirst. Diabetic constipation is a common complication of diabetic patients. ZHANG Zhongjing also has a unique view on this. ZHANG Zhongjing treated the disease based on syndrome differentiation, searching for the primary cause of disease in treatment. He obeyed the cause and pathogenesis, by syndrome differentiation. Different effective prescriptions were summarized. It provides a great reference for contemporary Chinese medicine. We should further explore his academic ideas to better serve the clinic.

**Keywords:** diabetes; consumptive thirst; diabetic constipation; *Synopsis of the Golden Chamber*; ZHANG Zhongjing