

·学术探讨·

基于中医脏象理论构建消渴治疗框架

陈胡蓉, 杨宇峰, 董世彦, 石岩*
(辽宁中医药大学, 沈阳 110847)

[摘要] 糖尿病作为最常见的慢性非传染性疾病之一,发病率逐年升高,随着病程延长还可导致眼、肾、神经、心脏、血管等多组织器官损伤,严重危害人类健康。中医药防治糖尿病临床优势突出,具有鲜明的诊疗特色。祖国医学对糖尿病的认识源远流长,近年来在病因、病机和治疗方面的研究也正逐步深入,取得了一定的进展。早在《黄帝内经》中就有“五脏皆柔弱者,善病消瘵”的记载,提示糖尿病的发生与五脏皆有关。通过收集整理消渴相关古籍文献,按照中医理论框架“集成-归真-纳新”的基本构建原则,基于中医脏象理论,分析五脏虚损致消的病因病机多为肝脏虚弱,失于疏泄,情志失常郁而化火;心脏虚弱,心阴耗伤,内生燥热;脾脏虚损,失于健运而运化失常;肺脏虚弱,燥热之邪伤肺,津液失于输布;肾脏虚弱,肾阴亏虚,固摄无权,气化无力不能维持体内津液代谢平衡。总的来说为阴虚热盛。以五脏为空间维度构建消渴治疗框架。总结出消渴的治则治法主要有疏肝理气、调畅情志,清泻心火、滋阴润燥,升补脾阳、健脾除湿,清肺润燥、养阴生津,滋阴补肾、温肾助阳等。通过构建结构清晰、层次分明的理论框架,旨在搭建起中医理论与中医临床实践之间的桥梁,以期为中医古籍文献研究及中医药治疗糖尿病提供新思路,为中医理论的传承与发展尽绵薄之力。

[关键词] 脏象理论;消渴;治疗框架;中医理论;糖尿病

[中图分类号] R255.4;R22;R242;R2-031;R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2020)11-0200-06

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20201126

[网络出版地址] <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20200229.1829.002.html>

[网络出版日期] 2020-3-2 11:17

Treatment Framework for Diabetes Based on Traditional Chinese Medicine Theory of Visceral

CHEN Hu-rong, YANG Yu-feng, DONG Shi-yan, SHI Yan*
(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China)

[Abstract] Diabetes is one of the most common chronic non-communicable diseases. The incidence rate is on the increase year by year. As the disease progresses, it can cause damages to many tissues and organs, such as eyes, kidneys, nerves, heart and blood vessels, which seriously endangers human health. Traditional Chinese medicine (TCM) has outstanding clinical advantages in the prevention and treatment of diabetes, with distinctive characteristics of diagnosis and treatment. TCM has a long history of understanding diabetes. In recent years, researches on etiology, pathogenesis and treatment have gradually deepened and made certain progress. As early as in the *Huangdi Neijing*, there is a record of "If people's lung, spleen viscera (stomach), liver, kidney are weak, they can easily get diabetes". This paper collected and summarized ancient literatures relating to diabetes. According to the basic construction principle of "integration-authenticity-innovation" in the theoretical framework of TCM, the causes of the disease include liver weakness and failure in dredging and

[收稿日期] 20190905(004)

[基金项目] 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2013CB532004);辽宁省高等学校创新团队基金项目(LT2014020);辽宁省自然科学基金项目(20170540598)

[第一作者] 陈胡蓉,在读硕士,从事糖尿病中西医结合临床研究,E-mail:1204166847@qq.com

[通信作者] *石岩,博士,教授,从事糖尿病及代谢综合征的基础与临床研究,Tel:024-31207048,E-mail:shiyann@lnutcm.edu.cn

regulation, emotional disorder, endogenous heat and dryness, heart weakness, heart Yin depletion, endogenous dryness and heat, spleen deficiency and failure in transportation and transformation, lung injury caused by dryness and heat, dysfunction of body fluid distribution, kidney Yin deficiency, astringent weakness, insufficient Qi transformation for maintaining body fluid metabolism balance. In general, Yin deficiency is the root cause, and dryness and heat are the appearance. A framework for the treatment of diabetes was built with five organs as spatial dimension. This paper summarizes the etiology and pathogenesis of diabetes caused by viscera deficiency, with the treatment of diabetes with the five internal organs as the basic framework. The main methods of treating diabetes are relieving Qi stagnancy in liver, regulating the mood, clearing the heart fire, Yin-enriching and dryness-moistening, reinforcing spleen Yang, invigorating spleen and removing dampness, clearing lung and moistening dryness, nourishing Yin, kidney Yin, warming kidney and promoting Yang. A clear and hierarchical theoretical framework was built as a bridge between the theory of TCM and clinical practice of TCM, in the expectation to provide new ideas for the study of ancient TCM literatures and the treatment of diabetes mellitus with TCM, and contribute to the inheritance and development of TCM theory.

[Key words] traditional Chinese medicine theory of visceral; diabetes; treatment framework; traditional Chinese medicine theory; diabetes

“藏象”二字首见于《黄帝内经·素问·六节脏象论》，后又称为“脏象”。“脏”，即指藏之于体内的内脏；“象”，是指表现于外的生理、病理现象。二者组合，脏象即为机体内脏的生理活动和病理变化反映于外的征象。脏象学说是中医理论的核心部分，在中医学理论体系中占有极其重要的地位，对中医临床各科疾病的临床论治具有重要的指导作用^[1]。

消渴是由阴虚热盛引起的，以多饮、多食、多尿、消瘦、乏力，或尿浊、尿有甜味为主要临床表现的病证^[2]。现代医学中的糖尿病属于本病范畴。随着我国人口老龄化与生活方式的改变，糖尿病已经变成当今的一个流行病，糖尿病患病率从1980年的0.67%升至2013年的10.4%^[3]。其已经成为除肿瘤和心脑血管疾病之外对人们健康产生严重威胁的一大慢性非传染性疾病。祖国医学对消渴病的认识历史悠久，临床实践证明中医药治疗消渴病具有明显的疗效及独特的优势^[4-5]。随着祖国医学的发展，历代医家对消渴的认识逐渐完善，前人对消渴的古籍研究多以时间为轴、以因机证治为基本空间结构进行论述，笔者基于《黄帝内经·灵枢·五变》中：“五藏皆柔弱者，善病消瘵”^[6]的记载，提出消渴的发生与肝、心、脾、肺、肾五脏皆有关，拟通过系统梳理消渴相关古籍、文献，并运用中医理论框架构建的基本方法与步骤^[7]，基于中医脏象理论，分析五脏致消的机理，从而构建概念清晰、表述规范、结构完整、层次分明的消渴治疗理论框架结构^[8-9]，旨在完善消渴相关应用理论框架、为中医药治疗消渴病提供理论支撑。

1 “五脏”与消渴

1.1 肝与消渴 《黄帝内经·灵枢·本藏》有云：“肝坚则藏安难伤，肝脆则善病消瘵易伤。”^[6]指出肝脏虚损易引发消渴。元代朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中说：“主闭藏者肾也，司疏泄者肝也”^[10]与脏象理论中“肝主疏泄”的生理功能一致。肝气疏泄，则能够调畅气机，因而使人心情舒畅；肝气不舒，情志不畅，会引起肝气郁结，时间长久便会郁而化火，内生燥热，灼伤津液而导致消渴，在《临证指南医案·三消》一书中就有相关记载：“心境愁郁，内火自燃，乃消症大病。”^[11]《黄帝内经·灵枢·五变》中载：“其心刚，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，故为消瘵。”^[6]肝为刚脏，肝气主升主动，肝在志为怒，情志不畅则易导致肝气上逆，气促血行，气逆则血行不畅，胸中蓄积而血脉不通，气滞血瘀，久而化热，从而演变成消渴。《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证治第十三》记载：“消渴，为肝肾之阴既竭，因下干上空，以致木气冲之而焰发者。”^[12]也认为肝脏生理功能失调是消渴发生的主要原因。张从正《儒门事亲·三消之说当从火断二十七》中说：“消渴一证，不节喜怒，病已而复作。”^[13]说明情志失调不仅可诱发消渴病还可能加重病情。

肝主疏泄，能够调畅气机。肝气调达，则心情舒畅，精神饱满；肝失疏泄，肝气郁结则情志抑郁，久则郁而化火，引发消渴。

1.2 心与消渴 《黄帝内经》最早提出消渴的发生与心有关^[14]，《黄帝内经·灵枢·邪气藏府病形》：“心

脉微小为消瘵。”^[6]《黄帝内经·灵枢·本藏》记载：“心坚则藏安守固，心脆则善病消瘵热中。心端正则和利难伤，心偏倾则操持不一，无守司也。”^[6]心主血脉、心藏神，心气推动、调控血液在脉道中运行，流注全身，心血充足则能化神养神而使心神内守，而心神清明则能濡养全身脏腑形体官窍，从而维持人体正常的生命活动。反之，若心脏柔弱，生理功能失调，则易引发消渴。《黄帝内经·灵枢·五变》中提出心的生理功能失调，血脉运行不畅是消渴发生的病机，“血脉不行，转而为热，热则消肌肤，顾为消瘵”^[6]。《黄帝内经·素问·气厥论》中：“心移热于肺，传为鬲消。”^[6]由于心火过盛，上袭于肺，燥热日久而引起的消渴称鬲消，也指出了心脏与消渴发生的关系。刘完素认为消渴的发生与心火亢盛有关，《三消论》：“消渴病者，下部肾水极冷，若更服寒药，则元气转虚而下部肾水转衰，则上焦心火亢甚，而难治也。”^[15]肾阴不足难以制约上炎之心火从而加重消渴病。《奇效良方·消渴门(附论)》曰：“且消渴之疾，三焦之病，火炎其心则危。邪热熏蒸，渐渍日深，气血凝滞，有患痈疽疮愈渴，止则生疮溃，渴甚则危。”^[16]不仅指出了心火亢盛与消渴病的关系，还指出消渴并发血管疮疡的患者，只有去除火热之邪，治疗原发病，疮口才会痊愈。

心气不足，推动血液运行无力，血液易瘀滞脉中，久则化生瘀热而发消渴；心阳太过，肾阴不足，肾水无以制心火也会加重消渴。

1.3 脾与消渴 《黄帝内经·灵枢·本藏》：“脾坚则藏安难伤，脾脆则善病消瘵易伤。脾端正则和利难伤，脾偏倾则善满善胀也。”^[6]中提出脾虚之人易患消渴。《儒门事亲·卷十三·刘河间先生三消论》中也有相关记载：“今消渴者，脾胃极虚，益宜温补。若服寒药，耗损脾胃，本气虚之，而难治也。”^[13]张锡纯在《医学衷中参西录》中详细阐述了脾虚致消的病机：“脾气不能散精达肺则津液少，不能通调水道则小便无节，是以渴而多饮多溲也。”^[17]脾能够运化水液，上输于肺，通过肺气的宣降作用而输布全身。若脾气虚弱不能散津则肺失通调水道而出现口渴、多饮、多尿的症状。《古今医统大全·燥证门》中提出了燥热伤脾的观点：“燥热太甚而脾胃干涸，则成消渴。”^[18]因饮食不节，长期嗜食辛辣刺激、肥甘厚味之品以致燥热之邪内生，损伤脾胃，脾胃虚弱而运化无力，津液失于输布，引发消渴。《张氏医通·消瘵》中载：“三消久而小便不臭，反作甜气，此脾气下脱。”^[19]消渴病久，出现小便有甜味，是由于脾虚日

久脾气下陷，水谷精微等物质不能上输心肺，却随下陷之气直趋于下，未分清浊而从小便排出，故尿有甜味^[20]。脾阴不足也会导致消渴，如《慎斋遗书》云：“善食多不饱，饮多不止渴，脾阴不足也。”^[21]胃为水谷之海，主腐熟水谷，脾为后天之本，主运化，助胃行其津液。燥热之邪损伤脾胃，脾阴不足而胃火炽盛，则多食善饥的表现^[2]。

脾能够将饮食水谷转化为水谷精微和津液，并将其输布于全身，以保证人体的正常生理活动。无论是先天禀赋不足还是后天饮食失节致脾脏虚损，都会引发消渴。

1.4 肺与消渴 《黄帝内经·灵枢·本藏》：“肺脆则善病消瘵易伤。”^[6]指出肺与消渴的发生有关。《黄帝内经》中最早提出“肺消”一词，《黄帝内经·素问·气厥论》中载：“心移寒于肺，肺消，肺消者饮一溲二，死不治。”^[6]认为肺消的病因是“心移寒于肺”，后世对肺致消渴的研究逐渐完善。肺主气为水之上源，敷布津液，燥热之邪伤肺，则津液不能敷布而直趋下行，随小便排出体外，故小便频；肺不布津则会出现口渴多饮的症状^[2]，正如《医学纲目·消瘵门》中说：“盖肺藏气，肺无病则气能管摄津液之精微，而津液之精微者收养筋骨血脉，余者为溲。肺病则津液无气管摄，而精微者亦随溲下。”^[22]元代医家朱震亨在《丹溪心法》中记载了肺在人体津液输布中的重要作用：“肺为津液之脏，自上而下，三焦脏腑皆囿乎天一真水之中。”^[23]《医学纲目·消瘵门》有言：“肺病则津液无气管摄，而精微者亦随溲下，故饮一溲二。”^[22]可见肺气亏虚可导致消渴，《扁鹊心书·卷中·消渴》篇中也认为心肺气虚，津液不能上荣是消渴的病因之一：“此病由心肺气虚，多食生冷，冰脱肺气，或色欲过度，重伤于肾，致津不得上荣而成消渴。”^[24]除此之外，燥热之邪伤肺，灼伤津液，亦会导致消渴，如《注解伤寒论》中载：“热在上焦，则为消渴，言热消津液，而上焦干燥，则生渴也。”^[25]

肺主行水，机体依靠肺气的宣发肃降调节全身的水液输布和排泄，无论是心移寒于肺、肺气亏虚还是燥热之邪伤肺都会造成肺脏虚损而致津液代谢障碍发为消渴。

1.5 肾与消渴 《黄帝内经·灵枢·本藏》中：“肾坚则不病腰背痛，肾脆则善病消瘵易伤。肾端正则和利难伤，肾偏倾则苦腰尻痛也。”^[6]记录了肾与消渴病的关系。《医学妙谛·杂症·三消症章》曰：“上消肺因心移热，二便如常饮水适。中消胃热食偏多，大便硬坚小便赤。下消肾热渴饮汤，耳叶焦干便淋

沥,虽分肺胃肾三般,总是肾水不足得。^[26]认为肺、胃、肾三脏均可导致消渴,但肾阴不足是消渴的主要病因。张从正《儒门事亲·三消之说当从火断二十七》中言:“后人断消渴为肾虚,水不胜火则是也。”^[13]认为消渴的病因是肾阴虚不能制约火热之邪。《医学妙谛·卷五·消渴病诸候》载:“此谓大渴饮水,而小便多也。其人先患劳损,大病之后,肾气虚则热,热乘之则肾燥,肾燥则渴,渴则引水,肾虚则不能制水,故饮水数升,小便亦数升,名曰渴利也。”^[26]肾气亏虚,燥热之邪灼伤肾阴,肾脏虚损则水无以化,故发为消渴。《小品方·治渴利诸方》曰:“消渴者,原其发动,此则肾虚所致。”^[27]指出肾脏虚损是消渴的始发因素。劳欲过度房事不节会导致肾精亏损、虚火内生,最终发为消渴,如《外台秘要·消渴消中》说:“房劳过度,致令肾气虚耗,下焦生热,热则肾燥,肾燥则渴。”^[28]

肾阴为一身阴液之本,肾阴亏虚,虚火内生,上灼津液而烦渴多饮;阴津亏损而肾失濡养,固摄无权以致水谷精微外泄表现为多尿、尿有甜味,发为消渴。

2 从五脏论治消渴

2.1 疏肝理气,调畅情志

历代医家已认识到肝失疏泄-情志不畅-郁而化热-灼伤津液是消渴病发生的主要病理过程,故在治疗消渴时多注意疏肝理气、调畅情志。张从正在《儒门事亲·三消之说当从火断二十七》中强调治疗消渴一定要节制喜怒,保持心情舒畅,否则消渴会反复发作,如“消渴一症,如果不减嗜欲,或不节喜怒,病虽一时治愈,终必复作。”^[13]《丹溪心法·消渴》中记载用顺气散(川楝子、枳壳、赤芍、大黄)治疗消渴,可见朱丹溪在治疗消渴时注重疏肝理气之法。《金匱要略·消渴小便利淋病脉证并治》曰:“渴欲饮水不止者,文蛤散主之。”^[12]以文蛤散治疗消渴初期之口渴证,取文蛤疏通气机之功。清代医家黄元御认为消渴病责之于肝,在《四圣心源》中记载以其肾气丸治疗消渴,同时加入疏肝理气之药,以调畅全身气机。“肾气丸,茯苓、泽泻、泻湿燥土,地黄、丹、桂,清风疏木,附子温肾水之寒,薯蕷、山萸,敛肾精之泄,消渴之神方也。”^[29]《古今医鉴·燥证》指出“四物汤,治燥气在里,津液枯涸,便秘消渴等证。”^[30]以补肝生血,使肝血充盛,精血不亏,则消渴自除。

2.2 清泻心火,滋阴润燥

心火亢盛而阴液亏损是消渴发生的主要病因病机,在治疗时要以清泻心火、滋阴润燥为原则对证治疗,正如《秘传证治要诀

及类方·卷之八·大小腑门·三消》曰:“当抑心火使之下降,自然不渴。”^[31]《黄帝内经·素问·病机气宜保命集》中亦载:“消渴之疾,三焦受病也,有上消、中消、肾消。上消者,上焦受病,又谓之膈消病也,多饮水而少食,大便如常,或小便清利,知其燥在上焦也,治宜流湿润燥。”^[32]心火亢盛,上传于肺,从而影响机体津液输布而出现口渴多饮症状,故在论治时予清热泻火之方药:“治上焦膈消而不欲多食,小便清利,宜小柴胡汤,或加白虎汤,或钱氏方中地骨皮散内加芍药、黄芪、石膏、黄芩、桔梗之类是也。”在《医学纲目·消瘴门》一书中也有记载,以白虎加人参汤治疗心火盛之消渴:“高消者,舌上赤裂,大渴引饮,逆调论云:心热移于肺,传为鬲消者是也,以白虎加人参汤主之。”^[22]

2.3 升补脾阳,健脾除湿

《黄帝内经·素问·奇病论》中有:“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。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。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。”^[6]阐述了由于过食肥甘厚味损伤脾胃,使人产生内热,过多的吃甜食会使人胸中满闷,所以脾气上溢,治疗时借助兰草类药物芳香化湿之效,以祛除陈腐内热,从而恢复脾胃枢机。补土派代表李东垣在消渴的治疗上主张“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣”^[33],其代表作《兰室秘藏·消渴门》中记载了治疗消渴的7首方剂,包括炙甘草、人参、柴胡、升麻、石膏、知母、当归、西红花、桃仁等药,其中炙甘草、人参健脾益气,柴胡、升麻升举脾阳,石膏、知母清热泻火、滋阴润燥,当归、桃仁、红花补血活血。李东垣以脾土为本论治,通过补脾益气、升阳泻火之法来治疗消渴,为后世从脾论治消渴奠定了基础。《医学入门·消渴》中认为治疗消渴要以健脾为主:“心肾皆通乎脾,养脾则津液自生,参苓白术散是也。”^[34]《古今医案按》中载:“汪石山治一妇年逾三十,常患消渴善饥,脚弱、冬亦不寒,小便白浊、浮于上者如油,脉皆细弱而缓,右脉尤弱。曰:此脾瘅也,宜用甘温助脾,甘寒润燥,以参、芪各钱半,麦冬、白术各一钱,白芍、花粉各八分,黄柏、知母各七分,煎服病除。”^[35]汪氏以人参、麦冬、白术、白芍等药物甘温以助脾阳、甘寒润燥、健脾益气以治疗消渴。

2.4 清肺润燥,养阴生津

朱丹溪在《丹溪心法·

消渴》中指出消渴的治疗原则：“养肺、降火、生血为主”^[23]，并提出“栝蒌根治消渴神药”，取其清热生津之效。《医学心悟》中载：“三消之证，皆燥热结聚也。大法，治上消者，宜润其肺兼清其胃。”^[36]刘完素代表作《黄帝内经·素问·病机气宜保命集·消渴论》中载：“上消者，上焦受病，又谓之膈消病也，多饮水而少食，大便如常，或小便清利，知其燥在上焦也，治宜流湿润燥。”^[32]由此可见，对于燥邪伤肺的消渴病患者，诸位医家在治疗上均主张清肺润燥，滋阴降火之法。《医学入门》关于治疗消渴记载：“热在上焦心肺，烦躁，舌赤唇红，少食引饮，小便数者，四物汤合生脉散，加天花粉、地黄汁、藕汁、乳汁，酒客，加葛汁。能食者，白虎加参汤；不食者，钱氏白术散、清心莲子饮。又膈满者，谓之膈消，门冬饮子。”^[34]多用天花粉、地黄汁、藕汁等清热生津之品以除肺脏燥热之邪。刘完素在《黄帝内经·素问·宣明论方》中应用黄芪汤方（黄芪、五味子、人参、麦门冬、桑白皮、枸杞子、熟地黄）治疗消渴，通过补肺气以布津液，起到很好的疗效。

2.5 滋阴补肾、温肾助阳 《石室秘录》言：“消渴之证，虽分上中下，而肾虚以致渴则无不同也，故治消渴之法，以治肾为主。”^[37]主张消渴以治肾为主。《景岳全书·三消干渴》：“凡治消之法……若由真水不足，则悉属阴虚，无论上、中、下，急宜治肾，必使阴气渐充，精血渐复，则病必自愈。若但知清火，则阴无以生，而日渐清败，益以困矣。”^[38]张景岳认为由真水不足为表现的阴虚消渴，都应以滋肾阴治疗为主。《三消论·正文》中提出滋肾水以抑心火之法治疗消渴：“消渴病者，下部肾水极冷，若更服寒药，则元气转虚而下部肾水转衰，则上焦心火亢甚，而难治也。但以暖药补养元气，若下部肾水得实，而胜退上焦心火，则自然渴止，小便如常，而病愈也。”^[15]《全生指迷方·卷三·消证》载：“若其人素渴饮水，一旦不饮不渴，小便日夜数十行，气乏肉消脱，此消中，肾气败也，茱萸丸主之。”^[39]以茱萸丸治疗肾气虚之消渴。赵献可在《医贯》中言“治消之法，无分上中下，先治肾为急……以八味肾气丸引火归源，使火在釜底，水火既济，气上熏蒸，肺受湿气而渴疾愈矣。”^[40]以肾气丸温阳益气以治疗肾阳虚之消渴。基于中医脏象理论的消渴治疗理论框见图1。

3 总结

脏象学说在中医学理论体系中占有极其重要的地位，对于阐明疾病的病因病机以及临床治疗实践具有重要的指导作用。消渴病为中医常见病之

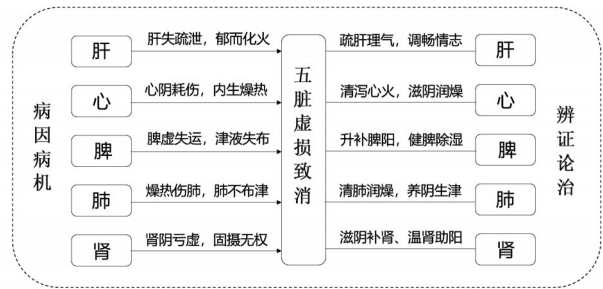


图1 基于中医脏象理论的消渴治疗理论框

Fig. 1 Treatment framework for diabetes based on traditional Chinese medicine

一，在古代文献中对其的记载较为详细，基于中医脏象理论，梳理古籍文献将消渴的治疗理论总结如下：可以通过疏肝理气、调畅情志来调节因肝脏失于疏泄所致消渴；以清泻心火之中药论治心火亢盛所致消渴；脾虚湿盛者予益气健脾之法治疗，效果显著；燥邪多易伤肺，以致津液失于输布，常予清肺润燥之品以疗消渴；消渴多为肾虚所致，治疗时要辨证以滋肾阴，补肾气，温肾阳。通过系统的梳理消渴病的相关古籍，从空间维度上构建基于脏象理论的消渴治疗框架，以期为消渴病的科学研究及临床诊疗实践提供理论依据。

[参考文献]

[1] 崔家鹏,王彩霞,袁东超,等. 基于本体的脾脏象理论知识体系构建研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(2):388-391.

[2] 石岩. 中医内科学[M]. 北京:科学出版社, 2017: 289, 290.

[3] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292-344.

[4] 史丽伟,倪青,冯玲. 糖尿病中医治法研究概况[J]. 环球中医药, 2019, 12(5):701-707.

[5] 赵进喜,王世东,黄为钧. 中医药防治糖尿病及其并发症研究述评[J]. 世界中医药, 2017, 12(1):10-15.

[6] 罗光乾. 黄帝内经[M]. 北京:中医古籍出版社, 2007:145, 441, 444, 322, 120, 445.

[7] 石岩,杨宇峰,谷松,等. 构建中医应用理论框架的思路与方法[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(9): 1655-1656.

[8] 陈曦,张宇鹏,于智敏,等. 关于中医理论体系框架研究的若干思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1):3-5, 14.

[9] 潘桂娟. 论中医学理论体系的基本范畴[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(12):881-882.

[10] 朱震亨. 格致余论[M]. 施仁潮,整理. 北京:人民卫

- 生出版社,2005:55.
- [11] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:608.
- [12] 张仲景. 金匱要略[M]. 于志贤,张智基,点校. 北京:中医古籍出版社,1997:36.
- [13] 张从正. 儒门事亲[M]. 王雅丽,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019:76,78,79.
- [14] 王琦威,曹雯,喻嵘,等. 浅谈从心论治糖尿病[J]. 中医药临床杂志,2017,29(3):314-316.
- [15] 宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:271.
- [16] 朱现民,刘淹清,陈煦. 奇效良方[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2010:40.
- [17] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 王云凯,校点. 石家庄:河北科学技术出版社,1985:252.
- [18] 徐春甫. 古今医统大全[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:267.
- [19] 张璐. 张氏医通[M]. 建一,校注. 北京:中国中医药出版社,1995:234.
- [20] 郑红. 试论脾失健运是消渴病发病的内在依据[J]. 湖北中医杂志,2009,31(2):30-31.
- [21] 周慎斋. 慎斋遗书[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:128.
- [22] 楼英. 医学纲目[M]. 阿静,校注. 北京:中国中医药出版社,1996:454,455,462.
- [23] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:170,172.
- [24] 扁鹊. 扁鹊心书[M]. 李晓露,窦材,辑. 于振宣,点校. 北京:中医古籍出版社,1992:50.
- [25] 张机. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:59.
- [26] 何书田. 医学妙谛[M]. 上海:上海三联书店,1990:34,73.
- [27] 陈延之. 小品方[M]. 高文铸,辑校. 北京:中国中医药出版社,1995:13.
- [28] 王焘. 外台秘要[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:685.
- [29] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙洽熙,校注. 北京:中国中医药出版社,2009:81.
- [30] 龚信. 古今医鉴[M]. 达美君,校注. 北京:中国中医药出版社,1997:94.
- [31] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 沈凤阁,点校. 北京:人民卫生出版社,1989:148.
- [32] 刘守真. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:76.
- [33] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:65.
- [34] 李挺. 医学入门[M]. 南昌:江西科学技术出版社,1988:814,815.
- [35] 俞震. 古今医案按[M]. 达美君,校注. 北京:中国中医药出版社,1998:78.
- [36] 闫志安,程国彭. 医学心悟[M]. 徐文兵,校注. 北京:中国中医药出版社,1996:115.
- [37] 陈士铎. 石室秘录[M]. 张灿岬,点校. 北京:中国中医药出版社,1991:329.
- [38] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:226.
- [39] 王颉,洪遵. 全生指迷方[M]. 北京:人民卫生出版社,1986:73.
- [40] 赵献可. 医贯[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:113.

[责任编辑 张丰丰]