

“高粱之变，足生大丁”与“糖尿病足”

★ 牛兵占（河北医科大学中医学院中医基础教研室 石家庄 050091）

关键词：高粱之变，足生大丁；糖尿病足

中图分类号：R 221.1 文献标识码：A

《素问·生气通天论》中有一段我们所熟知的有关论述病因病机的经文：“汗出偏沮，使人偏枯。汗出见湿，乃生瘻痈。高粱之变，足生大丁，受如持虚。”其中“偏枯”、“瘻痈”之证历来解释较为统一，而对“高粱之变，足生大丁”的认识，古今颇多歧义。首先是王冰注：“高，膏也。粱，粱也。不忍之人，汗出淋洗，则结为瘻痈；膏粱之人，内多滞热，皮厚肉密，故内变为丁矣。外湿既侵，中热相感，如持虚器，受此邪毒，故曰受如持虚。所以丁生于足者，四支为诸阳之本也。以其甚费于下，邪毒袭虚故尔。”后世对王冰所解“高粱之变”，多所认同。丁通疔，亦无别论。历代训解龃龉者，是一个“足”字。王冰认为“足”为名词，即“脚”。“足生大丁”即脚上生大疔，并阐释了其中的病机：“所以丁生于足者，四支（肢）为诸阳之本也。以其甚费于下，邪毒袭虚故尔”。后世对王冰此解大多持有异议。林亿《新校正》云：“按丁生之处，不常于足，盖谓膏粱之变，饶生大丁，非偏著足也。”林亿等人训“足”为“饶”，已是副词“足以”之义。理由是疗“非偏著足也”。林亿等人的解释对后世影响较深。吴昆注：“膏粱之人，内多滞热，故其病变，能生大丁。”吴昆训“足”为“能”。张景岳注：“高粱，即膏粱，肥甘也。足，多也。厚味太过，蓄为内热，其变多生大丁。”张景岳训解成形容词“多”。潘楫《医灯续焰》云：“足生者，必生也。”潘氏训“足”为“必”，义即必然。丹波元简：“《春秋繁露》云：‘阴阳之动，使人足病喉痹’。足字用法，正与此同。”丹波氏仍训为“足以”。清代学者胡澍注：“足，当作‘是’字之误也。是，犹则也。”胡澍认为“足”字乃为校勘学问题，为“是”字的误文，是，训为“则”。现代中医界无论是文献整理、著书、教学均依王冰以后的诸家之解，而否定王冰之说，理由为林亿等人的见解，即疗“非偏著足也”，这似乎也是一个普通的临床知识。

如上诸多之解，孰是孰非？依笔者之见，应仍依王冰之解为是，即“足”为足部。“足生大丁”即脚上生大疔。王冰之解的缺欠，不在一个“足”字，而在于对“高粱之变”的深层次的挖掘。而王冰之后的历代诸家之解更是离题太远，均不足为论。“高粱之变，足生大丁”，是膏粱厚味人群中的易发病变，致使下肢足部发为痈疽，即现代临床的“糖尿病足”，又称糖尿病脚。现代医学认识到“糖尿病足”是糖尿病患者中常见的慢性并发症之一。据最新统计资料显示，“糖尿病足”的发病率约占住院糖尿病人的 12%，是由糖尿病患者的血管病变和神经病变进而引发的足部感染和坏疽，而糖尿病又是膏粱厚味、饮食营养过剩诱发的病变。《内经》作者，对于“足生大丁”与“高粱之变”之间的内在联系是依据临床资料提出的论断。

《内经》文字简约，给后人的理解带来极大的困难。但《内经》所搜集的大量临床资料均为《内经》历代无数临床工作者悉心观察总结的结晶。其对糖尿病的认知程度，无论从临床表现、并发症，还是易感人群等诸多方面，均达到了相当高度。后世诸家阅读理解《内经》时往往仅从文字着眼，脱离临床实际。而象胡澍辈仅仅精于文字训诂校勘，而疏于医道的小学家，更是难解其中味。糖尿病在《内经》多篇中有相关论述，依据其不同证型分别称为脾瘅、消渴、鬲消、热中、消中等。《素问·奇病论》：“帝曰：有病口甘者，病名为何？何以得之？岐伯曰：此正气之溢也，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。”这里指出了两个重要问题即糖尿病的易发体质和饮食结构：“肥美之所发”和“此人必数食甘美而多肥”。而“转为消渴”正

老子的思想与中医之“道”及养生理念异同辨

★ 焦振廉 (陕西省中医药研究院信息研究所 西安 710003)

关键词:道;老子;养生

中图分类号:R 211 文献标识码:A

老子是道家的始祖。道家之名,始见于汉代司马谈的《论六家之要指》,至于称为“道德家”,大约与老子的《道德经》有关。先秦道家还有庄子、杨朱、宋钘、尹文等人,他们的学说都是从老子的思想演化而来的。本文仅就老子之“道”与中医之“道”以及在养生理念上的异同略做辨析。

老子的生平带有传奇色彩。根据《史记·老子韩非列传》的记载,老子是“楚苦县厉乡曲仁里人”,曾经担任过“周守藏室之史”。老子的年龄应该稍长于孔子,因为《史记》、《庄子》、《吕氏春秋》、《礼记》中都是“高梁之变”的早期阶段。《素问·腹中论》:“帝曰:夫子数言热中、消中,不可服高梁……夫热中消中者,皆富贵人也。”明确指出,糖尿病的易发人群为“富贵人”,而只有富贵人才有“数食甘美而多肥”的物质基础。《素问·气厥论》:“肺消者,饮一溲二,死不治……心移热于肺,传为鬲消。”是指糖尿病的传变和预后。而“高梁之变,足生大丁”显系糖尿病的合并症。《内经》中已经十分清楚的描绘出与现代医学相吻合的糖尿病发病群体、诱因、临床表现、合并症、转归,即:富贵人——数食甘美而多肥——肥者令人内热,甘者令人中满——转为消渴——高梁之变,足生大丁——饮一溲二,死不治。

由足部而发的痈疽证,《灵枢·痈疽》篇有较详细的论述:“……发于内踝,名曰走缓,其状痈也,色不变,数石其输,而止其寒热,不死。发于足上下,名曰四淫,其状大痈,急治之,百日死。发于足傍,名曰厉痈,其状不大,初如小指(趾)发,急治之,去其黑者,不消辄益,不治,百日死。发于足指(趾),名脱痈,其状赤黑,死不治;不赤黑,不死。不衰,急斩之,不则死矣。”从现代临床来看,发于足部的痈疮,最常见的为两种疾病。其一是由血栓闭塞性脉管炎而致的脱

疽,这主要从趾端向上蔓延。再则为糖尿病患者的常见合并症“糖尿病足”,常呈现足部上下广泛性坏疽,似《灵枢·痈疽》篇所述“发于足上下,名曰四淫,其状大痈”。而“高梁之变,足生大丁”的“大”字,则有其重要的临床意义,正指“糖尿病足”坏疽部位的广泛性。

笔者对“高梁之变,足生大丁”认识,也有一个转变过程。开始在课堂对学生讲解时,也常遵林亿《新校正》的说法,认为疗生之处,“非偏著足也”。但笔者已注意到了“高梁之变”与糖尿病的联系。由“生大丁”也意识到了化脓性感染和坏疽是糖尿病患者的常见并发症。对“足”字的理解,是我接触了几例被西医诊为“糖尿病足”的患者后产生的认识上的转变。2002 年又购得一本人民卫生出版社本年度出版的由李仕明氏主编的《糖尿病足与相关并发症的诊治》专著,通过研读,可知现代医学已经把“糖尿病足”列为专题研究,在诊疗技术上,采用中西结合的方法,取得了很大的成果。至此可以肯定,《内经》作者在认识“高梁之变”与“足生大丁”之间的内在联系以及临床观察方面所取得的成就已超出后人的想象。

(收稿日期:2005-01-20)