

秦克力教授基于分消走泄法论治代谢综合征经验探微

李 妍^{1*}, 李欣萌², 秦克力³

¹黑龙江中医药大学附属第一医院, 中医转化医学研究中心, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学附属第一医院门诊部, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年12月20日; 录用日期: 2025年2月7日; 发布日期: 2025年2月18日

摘 要

代谢综合征(Metabolic Syndrome, MetS)是一组复杂的代谢紊乱症候群, 集多种代谢紊乱于一身, 包括肥胖、高血糖、高血压、血脂异常等, 是导致糖尿病心脑血管疾病的危险因素。秦克力教授从事临床工作40年, 认为MetS病因病机复杂, 累及多脏。从中医整体观念、辨证论治的角度出发, 秦克力教授以湿邪弥漫三焦为本病的中医发病机制, 临证时常以“分消走泄”为核心治法, 效如桴鼓。本文探微秦克力教授基于分消走泄法治疗MetS的临床经验, 以飨同道。

关键词

代谢综合征, 分消走泄法, 名医经验

Exploration of Professor Qin Keli's Experience in Treating Metabolic Syndrome Based on the Method of Fractional Elimination and Drainage

Yan Li^{1*}, Xinmeng Li², Keli Qin³

¹TCM Translational Medicine Research Centre, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³The Outpatient Clinic, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 李妍, 李欣萌, 秦克力. 秦克力教授基于分消走泄法论治代谢综合征经验探微[J]. 中医学, 2025, 14(2): 601-605. DOI: 10.12677/tcm.2025.142090

Abstract

Metabolic Syndrome (MetS) constitutes a complex cluster of metabolic disorders, integrating multiple metabolic abnormalities such as obesity, hyperglycemia, hypertension, dyslipidemia, etc., and serves as a risk factor for diabetes and cardiovascular cerebrovascular diseases. Professor Qin Keli, who has been dedicated to clinical work for 40 years, holds that the etiology and pathogenesis of MetS are intricate and involve multiple viscera. From the perspective of the holistic concept and the principle of syndrome differentiation and treatment in traditional Chinese medicine, the professor considers the pervasive dampness in the three burners as the TCM pathogenesis of this disease. In clinical practice, the core therapeutic approach of “dispersion and elimination” is often adopted, achieving remarkable results. This article explores Professor Qin Keli’s clinical experience in treating MetS based on the method of “dispersion and elimination” to share with colleagues.

Keywords

Metabolic Syndrome, Method of Dispersion and Elimination, Experience of a Famous Physician

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

代谢综合征(Metabolic Syndrome, MetS)是一组以胰岛素抵抗、肥胖、空腹血糖升高、血脂异常以及高血压等为特征的临床综合征[1]-[3],是心血管疾病和糖尿病发病的高危因素。流行病学调查表明,我国成年人群 MetS 患病率为 31.1%,女性高于男性(30.0% vs 32.3%) [4],其中 60 岁及以上人群占成人患病率的 58.1% [5]。随着我国城市化进程的加快和人口老龄化的加剧, MetS 的患病率急剧上升,成为我国公共卫生面临的重大挑战[6]。目前,构成 MetS 的个体疾病是分开治疗的,常用药物如利尿剂和血管紧张素转化酶抑制剂可用于治疗高血压,他汀和贝特类药物用于降脂,双胍类、磺脲类和 α-葡萄糖苷酶抑制剂用于降糖[7]-[9]。改善 MetS 患者的生活方式,尤其在饮食与运动方面的调整,对于疾病的康复有重要意义 [10][11]。近年来,越来越多的研究表明,中药对于治疗代谢综合征具有良好的疗效及安全性,并具有便、效、验、廉的特点[12]-[14]。

秦克力教授为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,龙江名医,国家中医药管理局重点专科“治未病科”学术带头人。从事临床、教学、科研工作四十年,擅长内科疑难杂症的治疗及预防。秦克力教授认为 MetS 病因病机复杂,累及多脏,从中医整体观念、辨证论治的角度出发,认为湿邪弥漫三焦为本病的中医发病机制,临证时常以“分消走泄”为核心治法,效如桴鼓,现将经验介绍如下。

2. 病因病机

秦克力教授认为,在中医理论体系中,三焦作为独特的生理概念,承担着调控人体水液代谢、气血生成与分布、以及食物消化吸收等多重关键任务。《素问·灵兰秘典论》[15]形象地比喻三焦为“决渎之官”,揭示了其作为水液通道,负责疏通体内水道,维持水液平衡的重要角色。而《灵枢·营卫生会》[15]详细描述了三焦的上下中三部分功能,上焦如雾,负责气的宣发与散布;中焦如沤,主管食物的消化

与营养的吸收；下焦如渫，负责排泄废物与储存精气。因此，三焦的协同作用，确保了人体内部环境的和谐与稳定。

然而，当湿邪侵袭机体，尤其是弥漫于三焦之中时，这一平衡状态将被打破，进而引发代谢综合征。《难经·三十难》[16]指出，三焦不仅是水谷运行的通道，更是气机升降出入的枢纽。湿邪作为一种黏滞重浊之邪气，易于阻滞气机，影响三焦的正常功能。在上焦，湿邪可导致气机不畅，出现胸闷、呼吸不畅等症状；在中焦，湿邪阻滞脾胃，影响食物的消化与吸收，出现腹胀、食欲不振等；在下焦，湿邪干扰排泄系统，引起水肿、小便不利等问题。这一系列病理变化，不仅干扰了水液的正常代谢，还影响了气血的生成与运行，进一步加剧了代谢的紊乱。

《素问·六元正纪大论》[15]中提到：“湿胜则濡泻。”这反映了湿邪过盛时，人体易出现腹泻、水肿等代谢异常症状。湿邪在三焦的弥漫，还易化生痰浊、瘀血等病理产物，这些病理因素相互交织，进一步影响肝、脾、肾等脏腑的功能，形成代谢综合征的复杂病理基础。肝失疏泄，气机郁滞；脾失健运，水湿不化；肾失蒸腾，水液排泄障碍，共同导致了肥胖、高血糖、血脂异常及高血压等代谢综合征的临床表现。

因此，秦克力教授在临证治疗代谢综合征时，特别重视祛湿化痰、调理三焦气化功能，旨在恢复三焦的正常功能，促进气血的流畅与水液代谢的平衡。正如《素问·五常政大论》[15]有云：“燥以除湿，治其标；温以行之，调其本。”这强调了通过调整体内环境，祛除湿邪，恢复三焦气化功能，以达到治疗代谢综合征的目的。

3. 论治经验

在中医古籍中，分消走泄法作为一种独特的治疗策略，承载着调理气机、疏利水湿、恢复脏腑功能的重要使命。《温病条辨》[17]中提及：“分消走泄，乃治湿温之良法。”此言道出了分消走泄法在湿邪为患疾病治疗中的独特地位。分消走泄法，简而言之，即通过分而治之的方法，将体内的湿邪、热邪等病理因素逐一化解，并通过不同的途径排出体外，从而达到调和阴阳、恢复健康的目的。

秦克力教授认为，代谢综合征作为现代医学的一种复杂疾病，其临床表现多样，包括肥胖、高血糖、高血压、血脂异常等，与中医理论中的湿浊内蕴、气机不畅、脏腑功能失调等病机密切相关。中医古籍对此类病症早有论述，《素问·至真要大论》[15]云：“诸湿肿满，皆属于脾。”指出了湿邪与脾的关系，而脾主运化，为后天之本，脾的功能失调，则水湿内生，进而影响全身的气机与代谢。

基于上述理论，秦克力教授认为分消走泄法在治疗代谢综合征中具有独特的优势。首先，通过宣上、畅中、渗下的方法，分别调理上、中、下三焦的功能。在上焦，宣肺理气，使肺气宣发，水道通调；在中焦，健脾和胃，使脾胃升降有序，水谷精微得以正常输布；在下焦，利湿导浊，使膀胱气化正常，水液得以排出。如此，三焦功能得以恢复，湿浊得以消散，气机得以畅达，从而改善代谢综合征患者的肥胖、高血糖、高血压等症状。

此外，分消走泄法还注重调和脏腑功能，尤其是肝、脾、肾三脏。肝主疏泄，调畅气机；脾主运化，化生水谷精微；肾主水，调节水液代谢。通过分消走泄法，调和三脏功能，使气机调畅，水液代谢正常，从而从根本上改善代谢综合征的病理基础。

4. 验案举隅

张某，女，42岁，23年12月5日初诊。主诉：头晕头痛反复发作7年，加重半月伴恶心满闷，肢体困重半月。患者平素嗜酒，喜食肥甘之品，坐久不喜动。7年前开始出现头晕、头痛，未予重视，后逐渐加重，3年前体检发现血压升高，最高时160/110 mmHg，口服厄贝沙坦(150 mg/次，1次/日，口服)。

半月前出现头晕加重,伴脘腹胀闷,恶心欲吐,肢倦乏力,与外院行颅脑 CT,未见明显异常。口服中成药(具体不详)后未见明显缓解,故来我院就诊。刻下症见:头晕昏昏欲扑,头痛如裹,乏力困倦,肢体困重,脘腹胀满,口干口苦,咳嗽有痰,质粘难咳出,带下量多、色黄,小便少,大便黏腻。舌体胖、有齿痕,舌苔黄腻,脉滑。查体:身高 163 cm,体重 76 kg,血压 160/95 mmHg。西医诊断:原发性高血压,中医诊断:眩晕,痰郁化热证。治法:宣畅气机、清热利湿。处方:三仁汤加减。组成:白蔻仁 10 g,生苡仁 15 g,杏仁 6 g,厚朴 10 g,清半夏 10 g,淡竹叶 10 g,黄柏 10 g,川牛膝 10 g,苍术 10 g。14 剂,1 剂/日,水煎,早晚 2 次温服。

2023 年 12 月 19 日二诊:患者自述服药 3 日后头晕减轻,至今已无头晕、头痛发作,恶心脘闷、肢体困重等症均有减轻,带下量可,二便调,但仍觉乏力、困倦。舌淡胖有齿痕、苔薄,脉沉滑。原方去黄柏,川牛膝加太子参 20 g,黄芪 20 g,知母 10 g,山药 15 g,白扁豆 10 g,炒神曲 15 g。14 剂,1 剂/日,水煎,早晚 2 次温服。

2024 年 1 月 2 日三诊:诸证悉减,精神尚可。舌淡胖、苔薄,脉沉滑。嘱其规律饮食、戒酒,适当运动。

该患者素体喜食肥甘厚味,饮食不节,损伤脾气,脾虚不能运化水湿,而成湿邪,复因平素嗜酒,酿成湿热,湿热之邪弥漫三焦。湿浊黏腻,痹阻清阳,清阳不升,清窍失养,则出现头晕、头痛。湿浊弥漫上焦,肺气不利,故咳嗽、有痰,湿浊弥漫中焦,则恶心脘闷,湿浊弥漫下焦,而见带下量多、大便黏腻。治疗时选择三仁汤,同清上、中、下三焦湿热之邪。方中杏仁、白蔻、薏苡仁,分别如上、中、下三焦,清三焦湿热之邪,黄柏、川牛膝、苍术取四妙丸清热利湿之功。二诊后患者湿去而诸证减,但脾气仍虚,故仍见肢重乏力,复以太子参、黄芪、山药、白扁豆以助脾气,神曲助脾之运化。全方共奏宣畅三焦、清热利湿之功。

基金项目

国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目,编号:国中医药人教函[2022] 76 号。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13(4): 315-409.
- [2] Moreira, R.O., Valerio, C.M., Hohl, A., Moulin, C., Moura, F., Trujillo, F.R., et al. (2024) Pharmacologic Treatment of Obesity in Adults and Its Impact on Comorbidities: 2024 Update and Position Statement of Specialists from the Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome (Abeso) and the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (Sbem). *Archives of Endocrinology and Metabolism*, **68**, e240422. <https://doi.org/10.20945/2359-4292-2024-0422>
- [3] Cardinali, D.P., Pandi-Perumal, S.R. and Brown, G.M. (2024) Melatonin as a Chronobiotic and Cytoprotector in Non-Communicable Diseases: More than an Antioxidant. *Subcellular Biochemistry*, **107**, 217-244. https://doi.org/10.1007/978-3-031-66768-8_11
- [4] Yao, F., Bo, Y., Zhao, L., Li, Y., Ju, L., Fang, H., et al. (2021) Prevalence and Influencing Factors of Metabolic Syndrome among Adults in China from 2015 to 2017. *Nutrients*, **13**, Article 4475. <https://doi.org/10.3390/nu13124475>
- [5] Liu, B., Chen, G., Zhao, R., Huang, D. and Tao, L. (2021) Temporal Trends in the Prevalence of Metabolic Syndrome among Middle-Aged and Elderly Adults from 2011 to 2015 in China: The China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS). *BMC Public Health*, **21**, Article No. 1045. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11042-x>
- [6] Chen, B. and Peng, X. (2024) Association between Serum Uric Acid to Creatinine Ratio and Metabolic-Associated Fatty Liver Disease in Southeast China (TyG-BMI as a Potential Mediator). *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, **17**, 4711-4720. <https://doi.org/10.2147/dmso.s489692>
- [7] Katsimardou, A., Imprialos, K., Stavropoulos, K., Sachinidis, A., Doumas, M. and Athyros, V. (2020) Hypertension in Metabolic Syndrome: Novel Insights. *Current Hypertension Reviews*, **16**, 12-18.

- <https://doi.org/10.2174/1573402115666190415161813>
- [8] Shukla, A., Singh, A. and Tripathi, S. (2024) Perturbed Lipid Metabolism Transduction Pathways in SARS-CoV-2 Infection and Their Possible Treating Nutraceuticals. *Journal of the American Nutrition Association*, **43**, 614-626. <https://doi.org/10.1080/27697061.2024.2359084>
- [9] Elafros, M.A., Andersen, H., Bennett, D.L., Savelieff, M.G., Viswanathan, V., Callaghan, B.C., *et al.* (2022) Towards Prevention of Diabetic Peripheral Neuropathy: Clinical Presentation, Pathogenesis, and New Treatments. *The Lancet Neurology*, **21**, 922-936. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(22\)00188-0](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(22)00188-0)
- [10] Moreno-Cabañas, A., Morales-Palomo, F., Alvarez-Jimenez, L. and Mora-Gonzalez, D. (2024) Clinical and Physiological Effects of High-Intensity Aerobic Training on Metabolic Syndrome: Understanding the Individual Exercise Response Variability. *Journal of Applied Physiology*, **138**, 144-156.
- [11] Castro-Barquero, S., Ruiz-León, A.M., Sierra-Pérez, M., Estruch, R. and Casas, R. (2020) Dietary Strategies for Metabolic Syndrome: A Comprehensive Review. *Nutrients*, **12**, Article 2983. <https://doi.org/10.3390/nu12102983>
- [12] 熊文慧, 杨治军, 王敏, 李缘缘, 高碧珍. 化痰法联合西医常规疗法治疗代谢综合征临床效果和安全性 Meta 分析[J]. 中医药通报, 2023, 22(11): 43-49.
- [13] 赖钰, 许健, 华艳朗, 黎静仪, 陈雪吟, 刘云涛, 王大伟. 温胆汤加减方治疗代谢综合征的疗效及安全性 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(8): 1750-1758.
- [14] Yan, X., Zhao, S., Feng, X., Li, X., Zhou, Q. and Chen, Q. (2024) Effects of Crocus Sativus on Glycemic Control and Cardiometabolic Parameters among Patients with Metabolic Syndrome and Related Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Nutrition & Metabolism*, **21**, Article No. 28. <https://doi.org/10.1186/s12986-024-00806-y>
- [15] 黄帝内经素问[M]. 影印顾从德刻本. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [16] 难经[M]. 影印赵府居敬堂刻本. 北京: 人民卫生出版社, 1964.
- [17] 温病条辨[M]. 影印清嘉庆三年吴塘原刻本. 北京: 中国中医药出版社, 2006.