

肥为百病之长

方泽彬¹, 胡馨予¹, 贾明杰¹, 黄宝利¹, 孟璐¹, 王红丽¹, 刘德亮², 李惠林²

1. 广州中医药大学第四临床医学院, 广东 深圳 518033; 2. 深圳市中医院, 广东 深圳 518033

[摘要] 随着时代的变迁, 肥胖及其并发症的发病率逐渐增加, 造成了巨大的社会经济和医疗负担。李惠林教授认为, 痰邪、湿邪、瘀邪、热邪、寒邪、气郁和食邪等邪气积聚是导致肥胖的主要因素, 认为肥胖又可助长邪气, 正邪交争, 最终形成虚证, 变生百病。因此李教授首次提出“肥为百病之长”, 并立汗、消、下三法, 以祛邪为先, 为邪去正安之意。

[关键词] 肥为百病之长; 肥胖; 邪气; 中医理论; 李惠林

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 21-0198-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.21.037

Obesity Is the Primary Factor of All Diseases

FANG Zebin¹, HU Xinyu¹, JIA Mingjie¹, HUANG Baoli¹,
MENG Lu¹, WANG Hongli¹, LIU Deliang², LI Huilin²

1. The Fourth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen Guangdong 518033, China;

2. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen Guangdong 518033, China

Abstract: With the change of the times, the incidence of obesity and its complications has gradually increased, resulting in a huge social, economic and medical burden. Professor LI Huilin holds that the accumulation of pathogen in phlegm, dampness, stasis, heat, cold, qi constraint, and food is the main factor leading to obesity, and obesity can foster pathogen in turn; struggle between the healthy qi and pathogenic qi ultimately forms the deficiency syndrome, leading to various diseases. Therefore, Professor LI proposes for the first time that “obesity is the primary factor of all diseases” and uses the three methods of sweat promotion, dispersion, and purgation to dispel pathogen for the first step. Once the pathogen is expelled, the healthy qi can be preserved.

Keywords: Obesity is the primary factor of all diseases; Obesity; Pathogenic qi; Traditional Chinese medicine theory; LI Huilin

肥胖已成为当今社会面临的重要健康问题之一。随着生活方式和饮食习惯的变化, 全球肥胖人口的比例也在不断增加。有数据表明, 在中国有超过一半的成年人罹患超重或肥胖^[1]。肥胖增加了糖尿病、高血压病、恶性肿瘤等疾病发生, 引发一系列的健康问题, 造成了巨大的社会经济和医疗负担^[2-4]。

古人云“风为百病之长”, 即风邪为六淫病邪的主要致病因素, 凡寒、湿、燥、热诸邪多依附于风而侵犯人体, 如外感风寒、风热、风湿等, 所以风邪常为外邪致病的先导。李惠林教授认为古人受卫生条件、社会环境、气候等多种因素的影响, 病邪多以外来为主, 邪气入体, 正邪交争, 争而不胜故

[收稿日期] 2023-05-11

[修回日期] 2023-08-20

[基金项目] 广东省高水平临床重点专科建设项目 (粤卫函[2019]820号); 深圳市中医临床重点专科项目 (深卫健中医[2019]22号); 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目

[作者简介] 方泽彬 (1996-), 男, 硕士研究生, E-mail: messioyds@163.com。

[通信作者] 李惠林 (1963-), 男, 博士, 主任中医师, E-mail: szcmlhl@163.com。

而发病。随着社会的发展,气候环境、饮食因素等均明显改善,甚则人们多以进补为喜,多食为乐,好逸恶劳,导致气火痰瘀湿等多种邪气内生,发为肥胖,肥胖犹如富饶的土壤,可助生多种邪气浊物,进而引发更多的疾病。李教授总结邪气特点由外来为主转变为内生为主,故而对“风为百病之长”理论进行创新,首次提出“肥为百病之长”之说。笔者从邪气与肥胖的关系、肥生百病等角度展开论述。

1 因邪致肥

《儒门事亲》^[6]言:“夫病之一物,非人身素有之也。或自外而入,或由内而生,皆邪气也。”李教授认为,邪气乃肥胖产生之始动因素。

1.1 肥胖与痰湿瘀邪 《灵枢》^[7]记载肥胖之特征是:“其血黑以浊,其气涩以迟。”指出了肥人多瘀的特点。众所周知,肥人乃多痰多湿体质。痰浊、瘀血既是病理产物,又可以作为新的致病因素^[8],痰浊是瘀血的早期表现,瘀血是痰浊的进一步演变。瘀血亦可影响脾胃运化功能,从内酿生痰湿。痰瘀之邪留于脏腑、经络,易影响气血运行,影响脏腑功能,而致水湿代谢失调,内生痰湿,诸邪进而化为膏脂,或留于皮肉、肌肤、脏腑,而为肥胖。《丹溪心法》^[9]言:“肥白人多湿。”若冒雨涉水,或久居湿地,湿邪侵袭人体,困遏脾胃,脾升胃降失调,运化无权,痰饮水湿停聚,邪气充斥于脏腑骨节,导致肥胖。

1.2 肥胖与火(热)邪 热有实热、虚热之分。火为阳热之邪,易伤津液。素体阳热亢盛,或痰浊、瘀血邪气等郁闭气机,阳气郁而化热,亦或素体肾阴不足,阴虚火旺,都可耗伤津液,炼液成痰,血液受热邪煎灼,熬血成脂,热邪与痰浊、瘀血交织,发为肥胖。此外,湿性重浊黏滞,留滞脏腑经络,阻遏气机,阳气运行不畅,郁而化热,湿热蕴结,导致肥胖发生。

1.3 肥胖与寒邪 肥胖的产生与寒邪密切相关。《素问·举痛论》^[10]:“寒气入经而稽迟,泣而不行。”血液的正常运行依赖气的温煦作用,若寒邪侵入人体,温煦失司,血液运行迟滞而为瘀。《素问·至真要大论》^[10]:“诸病水液,澄澈清冷,皆属于寒。”寒邪侵袭人体,阳气受损,津液凝聚而成痰,痰浊壅滞发为肥胖;或因外寒侵袭机体,客于经络,则气

血运行不畅,脏腑失于濡养,功能失调,导致脂浊内生,聚而为肥。

1.4 肥胖与饮食劳逸、情志 《素问·奇病论》^[10]载:“此人必数食甘美而多肥也。”《素问·痹论》^[10]亦曰:“饮食自倍,肠胃乃伤。”可知,若饮食不节,嗜食醇酒及肥甘厚味,超过脾胃的运化能力,脂膏痰浊壅盛于体内,易发肥胖。同样,好逸恶劳,可致脾虚不运,水谷不化而生水湿痰浊,壅滞中焦,发为肥胖,《素问·宣明五气论》^[10]“久卧伤气”“久坐伤肉”。肝主疏泄功能正常,协调津液、血液正常输布,若情志失调,肝郁气滞,血液运行不畅而生瘀,津液运行障碍而生痰,或肝气横逆犯脾,脾失健运,痰湿内生,脂膏蓄于皮肤而产生肥胖。

2 肥为百病之长

2.1 邪因肥甚 李教授认为邪气乃导致肥胖发生发展的始动因素,然肥胖亦为邪气的危险因素,肥胖既可加剧邪气的生成,又可变生他邪,合而为病,相互影响,形成恶性循环。

因肥胖导致原有邪气加重。肺外合皮毛,主治节,肥人若痰湿瘀等邪停聚皮下,闭塞玄府,令肺气郁闭于内,宣降失司,加重诸身气机不利,因肝左主升,肺右主降,肺气郁闭可致龙虎回环失调,诸身气机循环不利,气行则血行,气机逆乱,升降出入失调,可加重血液运行迟缓,促进瘀血形成,津血同源,瘀血既久,亦可加剧痰湿的生成;气与津液的关系,犹如气与血,气机郁滞不畅,气化受阻,加重津液输布、排泄障碍,津液停聚,加剧痰饮、水湿等邪气的形成。血为气之母,血液循环周身,为一身之气提供营养,维持其充足旺盛的状态,而肥人常多痰湿瘀浊入血,血液黏稠度高,血液运行迟缓,导致气失濡养,出现气虚、气滞等,造成恶性循环,加剧形成瘀血、痰饮、水湿等邪气。肥人常饮食无度,嗜食肥甘厚味,致脾胃酿生湿热之邪,胃火炽盛,或先天阳热体质,均可导致食欲亢进、食量增大,腐熟水谷功能旺盛,更加喜摄入肥甘厚味,超量的水谷不能转化为精微物质,蕴于中焦,酿生更多的湿热之邪,可知肥胖可引起邪气累积效应。

因肥胖而变生他邪。肥人其痰湿瘀等邪聚于肌肤下,阻塞玄府,肺气郁闭于内,宣降失司,无以

将卫气宣发于外抗御外邪,机体易受外邪侵袭,因而致病。比如近年来新冠疫情肆虐横行,乖戾之气侵袭人体,气血津液运行不畅,加剧痰湿瘀等邪气的生成,邪气郁久亦可化热伤阴^[1]。痰湿瘀三邪乃肥胖中邪气致病的主要矛盾,朱丹溪称“痰和瘀均为阴邪,同气相求,既可因痰生瘀,亦可因瘀生痰”。津液者,乃是血之余,行于脉外,流通全身,若血浊气浊,则可凝聚而为痰,可知痰湿瘀三邪可相互影响、相互转化。肥人因痰湿困阻脾胃,脾气失运,更助痰湿之邪的生成,阴邪蓄积日久,脾阳不得伸达四肢,故易郁而化热;若复食肥甘厚味之品,极易滋生热邪。瘀血本为阴邪,易阻滞气机,化生热邪,正如《灵枢·痼疽》^[7]所言:“营卫稽留于经脉之中,则血泣而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热。”内生火热之阳邪,易耗损津液,阴液亏耗,阴阳本为互根互用,阴亏日久易致阳虚,阳虚则生寒;此外,肥人多痰湿瘀阻滞经脉,若阳气不通,则周身脏腑失于温煦,虚寒内生。

2.2 因肥致虚 李教授认为肥胖的主要病机在邪气积聚,经络阻塞不畅,久而久之,易导致五脏六腑失于濡养,致脏腑虚损之象。

脾脏。肥人之特点为喜静恶动,喜卧懒言,《素问·宣明五气篇》^[10]有“久卧伤气、久坐伤肉”之说,故肥人易损伤脾胃正气,导致脾气虚。肥人常饮食失度,食积胃脘,损伤脾胃,水谷无以运化,酝久化生热邪,耗气伤阴,导致脾气亏虚。肥人喜食甘甜,正如《素问·生气通天论》^[10]所言:“味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡。”可知过食甘味,可令脾土过克肾水,令肾气不衡,肾内寄元阳,为诸脏腑阳气之本,肾阳亏虚,火不暖土,可导致脾阳不振。

肝脏。肝主疏泄,维持全身气机疏通畅达,使全身津液、血液循行有度。肥人因痰湿瘀等邪气滞于肝经,则可导致肝脏失于濡养,导致肝气不足;或导致肝气郁结,失于疏泄,郁久可化生热邪,耗气伤阴,导致肝阴亏虚。脾胃为气血生化之源,肥人常饮食自倍,脾胃乃伤,气血生化乏源,令肝脏失于濡养,导致肝血亏虚。

肺脏。肥人若痰湿瘀等邪聚于肌肤下,阻塞玄府,令肺气郁闭于内,宣降失司,无以将卫气宣发

于外抗御外邪,形成表虚之证,可令疫气邪风侵袭人体,如近年来新冠肆虐,乖戾之气客于经络,则见气血津液运行受阻,内生瘀血、痰湿等邪气,郁久化热,耗伤阴液,可导致肺阴亏虚,久则阴损及阳,致肺阴阳两虚。此外,肥人平素喜饮食无度,暴饮暴食之行,内伤脾胃,致水谷精微失于运化,脏腑、经络、四肢九窍失于濡养,日久导致脏腑功能虚损;脾胃为后天之本,脾胃失于运化,则气血生化乏源,土不生金,亦可致肺气虚衰。

肾脏。肾与膀胱互为表里,足太阳膀胱经主要行于肌表,若肥人因外寒侵袭人体,客于经络,可致血脉闭塞壅滞,气血津液运行不畅;若外寒直中脏腑,损伤阳气,温煦失司,亦可令脉急,气血津液运行不畅,甚或凝结阻滞不通,五脏六腑失于濡养,最终致肾阳不足,久则阴损及阳,可致肾阴阳两虚。此外,肥人膏脂壅滞、病邪郁结,日久易内生火热之邪,耗气伤津,津亏则阴虚,气耗甚则阳虚,病久及肾,致肾气虚衰。《素问·通评虚实论》^[10]认为:“精气夺则虚。”久病或病邪耗伤正气,肾内寄元阴元阳,为气之根,诸脏亏虚久则必致肾虚,即所谓“久病及肾”。综上所述,肥胖日久常伴有脏腑功能受损,而为虚实夹杂之体。

2.3 肥生百病 肥胖与消渴、中风、胸痹等疾病的发生密切相关,是引发其他疾病的基石。《景岳全书》^[12]载:“消渴……其为病之肇端则皆膏粱肥甘之变,酒食劳伤之过,皆肥贵人病之。”提示肥胖是导致消渴的重要原因。《素问·奇病论》^[10]中也有“肥者,令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”的论述。肥者多嗜食肥甘厚味,超过脾的运化能力,食滞中焦而成中满,脾气壅滞,日久郁而生热,形成中满内热。热邪煎灼津液,热邪在上熏灼肺津,在中消耗胃津,在下则耗伤肾液,日久发为消渴。《丹溪心法》^[9]曰:“无痰不作眩。”而肥人乃多痰多瘀之体,痰浊、瘀血蒙蔽清窍,脑窍失养,故为眩晕。《医学正传》认为^[13]:“大抵人肥白而作眩者,治宜清痰降火为先。”指出了肥胖之人由“痰”“火”引发眩晕。肥胖之人多有内热,热邪耗伤阴液,或素体肾阴亏虚,水不涵木,肝阳亢而无制,肝风夹痰夹火,上扰清窍,而发眩晕。《丹溪心法》^[9]:“湿土生痰,痰生热,热生风。”肥胖之人多有痰湿,痰湿郁而生热,痰热搏结,扰动肝风,风

阳痰火相煽，上阻脑窍，发为中风。张仲景认为胸痹的病机“阳微阴弦”，即胸中阳气不足，阴寒内盛，心脉痹阻不通，发为胸痹心痛。叶氏认为：“盖阳虚之体，为多痰多湿……所谓肥人之病，虑虚其阳。”指出肥胖之人阳虚，多痰多湿的特点。肥人阳虚则胸阳不振，阴寒之邪上乘，阻滞气机，痰瘀内生，痹阻心脉，发为胸痹。

妇人肥胖，可因体内痰湿瘀等邪气，导致月经量少，甚则闭经、不孕等诸多妇科疾病。《万氏妇人科》^[14]“肥人经水来少者，责其痰碍经隧也”。痰湿阻滞冲任，气血运行不畅，而致月经过少。《女科切要》^[15]言：“肥白妇人，经闭而不通者，必是痰湿与脂膜壅塞之故也。”若妇女素体肥胖，痰湿偏盛，或饮食劳倦，脾失健运，内生痰湿下注冲任，壅遏闭塞胞脉，经血不得下行，遂致月经停闭。《傅青主女科》^[16]：“妇人有身体肥胖、痰涎甚多，不能受孕者，人以为气虚之故，谁知是湿盛之故乎。”肥胖之人躯脂满溢，痰湿壅塞冲任，胞脉受阻，导致不孕。此外，肥者多“内热”“肥人多是气虚”，血热迫血妄行，或气虚不能摄血，亦可导致崩漏、月经过多等出血性病证。如《叶氏女科证治》^[17]谓：“经来十日半月不止，乃血热妄行”，《医宗金鉴》^[18]“经水过多，清稀浅红，乃气虚不能摄血也”。

男子肥胖，可因体内多湿热瘀等浊邪，导致阳痿、遗精、早泄等男科疾病。《景岳全书》^[12]：“一凡肝肾湿热，以致宗筋弛纵者，亦为阳痿。”肥人多湿，湿郁生热，湿热蕴结，下注宗筋，气机受阻，痿而不举，发为阳痿。《医家四要》^[19]：“遗精有七……有饮酒厚味，痰火湿热扰动而精出者。”肥人多嗜醇酒厚味，湿热内生，下扰精室，迫精外泄，导致遗精。湿热熏蒸肝胆，肾失封藏，精关不固，可发为早泄。

小儿肥胖日久，亦可致呕吐、泻痢、积聚、疳证等证。《幼幼新书》^[20]中言：“小儿有嗜食，食已仍不知饱足，又不生肌肉，其亦腹大，其大便数而多泄。”“小儿恣餐，毒食瓜桃李果、肥滑粘腻之物，蕴成积聚”。《活幼心书》^[21]言：“有数岁者，娇惜太过，不问生冷、甘肥、时果……遂伤脾胃，不吐则泻，或成疳积浮肿，传作异证。此则得于太饱之故。”肥胖患儿若过食辛热、膏粱厚味，或外受暑热之邪，致胃中积热，胃热气逆而发为呕吐。若饮食

不知节制，加之素体脾虚，肥胖久伤，脾虚运化失职，胃弱腐熟无能，不能化生精微，水反为湿，谷反为滞，并走于下，发为泄泻。饥饱失宜，脾失健运，水谷精微不布，痰、气、湿、瘀交阻，而成积聚。肥胖日久，痰瘀阻滞，损伤脾胃，脾胃功能薄弱，纳化不健，水谷精微摄取不足，气血亏耗，脏腑肌肤失于濡养，形成疳证。

众所周知，肥胖是一种严重的健康威胁，它不仅会给人体多个器官和多个生理系统造成损害，还会对心理健康产生极为不利的影响。多余的脂肪组织会沉积于心外膜，增加心脏的负担，导致左心室损伤和主动脉扩张；同时，这些脂肪还会增加通气量的需求和呼吸速率，减少潮气量，给肺功能带来沉重的负担。此外，过多的脂肪也会增加关节的负荷，关节长期承受的压力会导致软骨退化，引起退行性关节疾病等。可知，肥胖是多种疾病的危险因素。

3 祛邪已病

肥胖的发生发展，与痰湿瘀浊等邪气聚集密切相关。肥人因多种邪气积聚，邪气据之而不得去，影响经络脏腑气血运行，脏腑功能失调，变生新邪，或加剧原有邪气生成，形成恶性循环。因此，李教授认为邪气积聚乃肥胖发生发展的始动因素，故而辨治肥胖当以祛邪为先，并提出汗、消、下三法以祛除邪气，令邪去正安，百病皆消。

汗法。李教授将具有向外发散、向上升透趋势的治法归类为汗法，临床常用荷芪散、黄芪桂枝五物汤、柴胡剂群、桂枝剂群等方剂。肥胖患者脾失健运，痰浊泛溢形体肌肤，阻碍气血运行，治以汗法可开玄府而逐邪气，疏通腠理，通调气机，使湿邪、痰邪从表而出则气血运行得畅，肥自消之。

消法。李教授将具有化痰散结、理气消滞、破积化滞等具有消散趋势的治法归类为消法，临床常用温胆汤、半夏泻心汤、越鞠丸等方剂。肥胖患者常见湿热蕴脾，患者食欲旺盛，脾胃失于运化，水谷精微无以输布诸身，聚于中焦，逐渐转化为痰浊之邪停聚体内，阻碍气机运行，日久渐化热化瘀；中焦气机不利则脾胃升降失常，故见脘腹胀满、大便秘结等症，《素问·阴阳应象大论》^[10]曰：“其实者，散而泻之。”李教授临证运用消法行气理滞，健脾和胃，消散化解停聚中焦之邪，再配合汗法、下

法给邪以出路,达到祛邪已病的目的。

下法。李教授将具有向下导邪趋势的治法归类为下法,临床常用抵当汤、桃核承气汤、陷胸汤等方剂。肥人多痰湿,痰湿在体内蓄积日久,络脉不通,气血运行受阻,逐渐化瘀化滞,如《医学正传》^[13]云:“津液稠粘,为痰为饮,积久渗入脉中,血为之浊。”李教授认为瘀血致病贯穿肥胖病程的始终^[22],故配合下法治之,通瘀泄浊,清泄胃肠积滞,使邪从下而出,根据实际情况适当配伍理气之品,气行则血行,行气祛邪。

李教授在辨治肥胖的同时注重对于患者的健康宣教,嘱病人调整饮食结构、增加运动。控制饮食以绝生痰之源,辅以口服汤药健运脾胃;增加运动以促进气血运行流通,以化体内之瘀,内外合治,达到祛邪已病的目的。

4 小结

随着时代的发展,人们生活水平极大提升,由肥胖问题引发的一系列健康问题逐渐增多。因此李教授首提“肥为百病之长”之说,认为邪气积聚是导致肥胖的始动因素,肥胖加剧了邪气的生成,或变生他邪,导致脏腑虚损,进而变生百病,故曰“百病之长”,治疗上当以驱邪为先,以汗、消、下驱邪新三法,灵活化裁,加减运用,令邪去正安,使人尽终其天年,度百岁而去。

[参考文献]

- [1] 国家卫生健康委. 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J]. 营养学报, 2020, 42(6): 521.
- [2] LIU P H, WU K, NG K, et al. Association of Obesity With Risk of Early-Onset Colorectal Cancer Among Women[J]. JAMA Oncol, 2019, 5(1): 37-44.
- [3] PLEIS J R, WARD B W, LUCAS J W. Summary health statistics for U.S. adults: National Health Interview Survey, 2009[J]. Vital Health Stat, 2010(249): 1-207.
- [4] AFSHIN A, FOROUZANFAR M H, REITSMA M B, et al, et al. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years[J]. N Engl J Med, 2017, 377(1): 13-27.
- [5] 陈修园. 神农本草经读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959: 60.
- [6] 张从正. 儒门亲事[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 35.
- [7] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 467-468, 544.
- [8] 姜立娟, 李玉国, 崔巍, 等. “脾主运化”理论与胰岛素抵抗关系探微[J]. 吉林中医药, 2021, 41(2): 157-159.
- [9] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 15-16, 223.
- [10] 郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 54, 104, 343, 390, 503, 561, 603, 1112.
- [11] 张惜燕, 何伟, 胡勇, 等. 新冠肺炎从新病人络论治[J]. 中医药学报, 2021, 49(8): 65-68.
- [12] 张介宾, 孙玉信, 朱平生. 景岳全书[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 381, 682.
- [13] 虞抟. 医学正传[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 171, 301.
- [14] 万全. 万氏妇人科[M]. 武汉: 湖北人民出版社, 1983: 9.
- [15] 吴本立. 女科切要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1993: 1.
- [16] 傅山, 申玮红. 傅青主女科[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 31.
- [17] 叶桂. 叶氏女科证治[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 5.
- [18] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 451.
- [19] 雷大震, 江城, 程曦. 医家四要[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 69.
- [20] 刘昉. 幼幼新书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 866.
- [21] 曾世荣. 活幼心书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 72.
- [22] 方泽彬, 张曼怡, 王高祥, 等. 李惠林论治肥胖型代谢综合征经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(3): 367-369.

(责任编辑: 郑锋玲)