

◆思路研究论著◆

## 浊毒病机理论探微

徐伟超<sup>1</sup>, 贾蕊<sup>2</sup>, 李欣<sup>3</sup>, 李佃贵<sup>1</sup>

1. 河北省中医院, 河北 石家庄 050011
2. 河北中医学院, 河北 石家庄 050011
3. 石家庄长城中西医结合医院, 河北 石家庄 050035

[摘要] 从浊毒概念、浊毒产生原因、浊毒病理属性、浊毒致病特点, 以及浊毒施治规律等方面论述, 阐明浊毒病机理论的相关内容, 以期对迁延性难治性疾病的治疗提供新的病机学支持, 为临床治疗浊毒病证提供新思路和新方法。

[关键词] 浊毒; 病机学; 理论研究

[中图分类号] R241.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 09-0001-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.001

### Pathogenesis of Zhuodu Theory

XU Weichao, JIA Rui, LI Xin, LI Tianguai

Abstract: Discusses the concept, causes, pathological properties, and treatment rule of Zhuodu, in order to illustrate disease pathogenesis, and to provide a new support in pathology and a new thinking and a new method for the clinical treatment of Zhuodu symptoms.

Keywords: Zhuodu; Pathology; Theory research

在中医基础理论体系不断完善和医疗实践深入探索的新形势下, “浊毒”作为病理机制概念的中医学术用语被提出, 并得到众多专家和学者的认同, 可谓是中医基础理论的创新。浊毒病机理论是李佃贵教授在医疗实践中, 以中医病因学的理论为基础而提出的浊毒发病机理<sup>[1]</sup>, 近年来, 笔者及其团队围绕浊毒病机理论开展了深入工作, 使之不断臻于完善。现将浊毒病机理论相关内容陈述如下, 与大家交流。

#### 1 浊毒概念

浊毒的概念源于中医学的浊邪和毒邪理论。中医学认为, 浊与清是相对的概念, 如《素问·阴阳应象大论》曰: “清阳出上窍, 浊阴出下窍; 清阳发腠理, 浊阴走五脏; 清阳实四肢, 浊阴归六腑。”可见, 《黄帝内经》对浊的认识有二: 一是指体内消化代谢产物, 如汗、液、二便排泄的污浊之物; 二是指生理功能气化的相对产物而言, 是水谷精微浓浊部分。而“浊邪”一词, 首见于汉·张仲景《金匱要略》, 他在讨论五邪中人的一般规律时提出“清邪居上, 浊邪居下”的观点。仲景

所说的浊邪, 与湿邪相同。现代《中医基础理论》, 也未论及“浊邪”一词, 只是在讨论湿邪的性质时指出“湿性重浊”时才提到“浊”字, 浊, 就是秽浊不清, 指湿邪为患, 易出现分泌物和排泄物秽浊不清现象<sup>[2]</sup>。“浊邪, 重浊之邪气也。”意指秽浊, 浑浊之物。浊邪产生的原因有两个方面: 一是因外感湿邪, 由表入里, 阻于中焦, 湿邪困脾, 浊邪内生。二是由脾虚或肝气犯脾, 脾失健运, 湿邪内生, 日久成浊<sup>[3]</sup>。

那么, 浊邪和湿邪有何区别? 浊邪与湿邪均为体内津液代谢障碍所形成的病理产物, 二者既有联系, 又有区别。所谓联系, 是指源同质异, 因湿与浊同类, 积湿成浊, 均属于阴, 故有“湿为浊之渐, 浊为湿之极”之说。正因为如此, 造成了湿与浊在病机和临床表现上基本是一致的, 唯在程度上有所差别。其区别在于, 一是浊轻为湿, 湿重为浊。二是湿邪有外感和内生, 浊邪只有内生而无外感。三是湿邪致病较浊邪致病轻浅, 易于治疗; 浊邪较湿邪重深, 易转化难除。

毒邪在中医学中的含义较多, 概言之有以下3个方面:

[收稿日期] 2015-01-02

[基金项目] 国家中医药管理局浊毒证(慢性胃炎)重点研究室建设项目; 国家中医药管理局李佃贵全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 国家中医药管理局脾胃病重点学科建设项目; 国家中医药管理局脾胃病重点专科建设项目; 河北省科技重大专项资助项目(10276103D)

[作者简介] 徐伟超(1987-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗脾胃病。

[通讯作者] 李佃贵, E-mail: 361903581@qq.com

一是药物的毒性、偏性。二是指感染性外科脓疡病症,如丹毒、肠痈等。三是指病因,包括能够对机体产生毒害或毒性作用的各种致病物质,“物之能害人者,如毒药、毒物之类是”。目前亦认为,大凡内外致病因素,当其致病性强,对机体危害严重,便可称之为毒邪<sup>[4]</sup>。

产生毒邪的原因有两种途径:或外感火热,邪气太盛,入血分而化毒。如王冰注《素问·五常政大论》记载:“夫毒者,皆五行标盛暴烈之气所为也。”就是指邪气太盛,即可化生为毒邪的观点。或由于脾虚湿盛,湿郁化热,热蕴成毒。尤在泾注《心典·百合狐惑阴阳毒病脉证治篇》云:“毒者,邪气蕴蓄不解之谓。”意指邪气长期在体内蕴积,久而不去,也是产生毒邪的成因。但总的来说,古代医家对于浊和毒的认识均为单独记载,未将“浊毒”作为一个整体来论述,而“浊毒”一词的正式提出,是李佃贵教授在继承中医学文献中有关“浊”“毒”零散记述的基础上,结合现代饮食结构、生活方式和疾病谱等变化,逐渐形成了具有特色的浊毒理论,继而首创“浊毒学说”,使之成为一门独立的学说。李佃贵教授认为,浊性污秽、浑浊稠厚;毒性陈腐、质变有害。二者性质类同,极易相生互助,相夹为虐,合为一体,“浊毒”并称。浊毒,既是一种对人体脏腑经络气血阴阳均能造成严重损害的致病因素,又是多种原因造成的不能排除体外的病理产物<sup>[5]</sup>。并以此阐明了浊毒的内涵、产生的原因、病理变化、致病特点,以及从浊毒辨证疾病的临床法则、治法等,而且这些理论得到了中医界同仁的共识。因此,浊毒学说是源于中医基础理论,而又成为中医基础理论创新的一门独立学说。

## 2 浊毒产生原因

任何病理产物的产生,都是受某种原因影响和作用的结果,而浊毒就是因水湿代谢失常凝集而成的病理产物。其产生,多由六淫、饮食、劳欲、情志所伤,使肺、脾、肾三脏气化功能障碍,三焦水道失于通利,加之脏腑间的功能失调、阴阳偏盛偏衰等因素,影响脏腑功能,以致水湿失于正常输布和排泄,故聚而成水湿或凝而成浊,蕴结日久,化热转为浊毒之邪。肺失治节,津液凝聚化热为浊毒。肺为水之上源,主气司治节。治节有权,则宣散津液,充肤润身泽毛;清肃下降,则通调水道,下输膀胱,水谷精微敷布全身,濡养机体。一旦六淫外侵,内涉于肺,津液失于宣降,则津液凝聚为痰饮,久郁化热,而成为浊毒。脾失健运,水湿凝聚化热为浊毒。脾居中焦,与胃相连。脾主运化,以升为顺,胃主受纳,以降为和。二者升降有序,共同完成受纳、腐熟、运化、输布精微的作用。若外湿入侵或暴饮茶、酒,内湿蕴脾,或饮食不节,膏粱厚味,或饮食不洁,损伤脾胃,或情志刺激,肝气郁结,伤及脾气,均可造成升降失常,水谷精微不能上输于肺,反为水湿凝集,蕴结日久化热,而成为浊毒。肾气不足,水湿内停化热为浊毒。肾主水,职司全身水液气化。肾气充足,开合有度,升腾津液以养五脏,降泄浊液从膀胱排除则为尿液。如久病及

肾,或纵欲伤肾,以致肾气不足,水液不得蒸化,则湿浊内停,久郁化热,生为浊毒。

## 3 浊毒病理属性

浊毒处于不同的病程有不同的表现,为了掌握其病理属性,以便辨证用药,笔者及其团队以中医学的阴阳、寒热、虚实理论为基础,以致病特点为依据,通过临床实践中总结出来其病理特征。阴阳交错:按阴阳观点分析,阳毒者,多显露于外(表),感而即发,以邪气亢盛为特点;阴毒者多深伏于体内(里),蓄久方显,以邪气蕴蓄不解为特点。根据浊毒的临床致病特点,浊毒致病病情重,邪气亢盛,符合阳毒的特征。但引起疾病前又多深伏体内,蕴蓄不解,难以察觉,又符合阴毒的特征,故浊毒的阴阳属性交错难辨。热邪偏盛。浊毒本无寒热之分,与寒热之邪皆可兼夹。据临床研究而言,常见浊毒兼夹热邪为多,即使初期兼寒邪可也多从热化。因此,病理属性为热邪偏盛。正虚实邪。浊毒为一种病理产物,由正虚脏腑功能衰退,气血运行无力,机体产生的代谢产物不能及时排出,蕴积机体诱发浊毒内生。而浊毒内侵则机体气血阴阳耗损,导致正气亏虚,即因实致虚。所以,浊毒属邪实,浊毒致病属正虚邪实之证,在临床呈现为缠绵难愈,变化多端。

## 4 浊毒致病特点

浊毒的危害甚广,侵犯部分较多,致变证百出,但可按每种病邪均有自身的致病特征和规律来认识。易阻滞气机,损伤脏腑气血。浊毒性热、质浊。热能伤气耗血,因病呈损;浊性黏腻,阻滞留恋,阻碍脏腑气机,损伤脏腑。致病范围广,涉及部位多。浊毒之邪可随气机升降流行无处不到,内而脏腑经络,外至四肢肌腠,游溢全身,隐而难查,一旦显露则诸症叠出,形成多种病证。浊毒致病缠绵难愈,病情重,治疗难,疗程长。由于浊毒性质黏腻,流而不畅,蕴蒸不化,相互为用,胶着不解,日久必凝结气血,燔灼津液,以致脏腑败伤。因此,病情难愈,病期冗长,治疗困难。浊毒为病常与痰瘀相夹。浊毒以气血为载体,无所不及。一旦留结,阻碍气机运行,阻塞脉络,血液不能正常运行则凝滞为血瘀;若流及津液聚集之所,影响津液不能正常输布则酿液成痰,而且浊、痰、瘀皆为阴邪,是同气相求之类。所以,浊毒致病多兼有夹痰夹瘀的特点。

## 5 浊毒治疗规律

基于浊毒病机理论,结合临床实践,化浊解毒法当贯穿于浊毒证治疗的始终,使浊化毒解,从而气行血畅,痰消火泻,积除郁解,以恢复脾胃升降的生理特点,故为治疗浊毒证的基本法则。但浊毒证的症状繁多,治疗不能拘泥于一法一方,应随证灵活选用,或给邪以出路,使浊毒从大便而出、从小便而去、从汗液而解;或从截断浊毒生成,阻断湿、浊、痰、瘀、热、毒胶结成浊毒之势。

5.1 给浊毒以出路 通腑泄浊解毒,引邪从大便排出。六腑以通为用,以降为和。浊毒内蕴,日久壅结肠胃,可致腑气不

通,浊毒滞留。根据《素问·至真要大论篇》“留者攻之”的治疗原则,应以通腑泄浊解毒法为治,通畅腑气,泻下通便,使浊毒之邪随泻下而排出。临床运用以胃脘胀满,恶心呕吐,口气秽浊,大便秘结为使用依据。代表药物有厚朴、枳实、芦荟、大黄等。渗湿利浊解毒,引邪从小便排出。“湿浊同源,湿久凝浊。”湿浊下注肾或膀胱,致气化失司,湿浊内蕴,化生浊毒,应以渗湿利浊解毒法为治,通过利尿,使体内浊毒之邪从小便排出。前人所谓:“治湿不利小便非其治也”,正是对此而言。临床运用本法应以肢体水肿,小便不利,或尿少,身体困重,舌苔白为使用依据。代表药物有茯苓、猪苓、泽泻、冬瓜皮、车前子、薏苡仁等。发表透浊解毒,引邪从汗液排出。浊毒蕴结肌表,此时因病邪轻浅,应遵“其在皮者,汗而发之”的治疗原则,通过汗出可以疏通腠理,宣肺通卫,使体内浊毒由肌表而出,从而达到排泄浊毒的效果。如果失时不治,或治不得法,势必转而深入,变生他证。临床应用以胃脘疼痛、遇寒加剧,头痛、身痛、无汗或有汗不畅为使用依据。代表药物有香附、紫苏、桂枝、荆芥、防风等。

5.2 截断浊毒生长之源 健脾除湿解毒。湿为浊毒生长之源,脾虚运化失职,湿邪内生,湿凝成浊,久郁化热,热极成毒,则形成浊毒内蕴证。因脾主运化,脾健则湿浊不生,气机调畅,脾胃复健,诸症自除,故健脾除湿为化浊解毒的治本之法。临床运用应以胃脘痞闷或胀满,食少纳呆,气短乏力,面色萎黄,大便溏泄为使用依据。代表药物有茯苓、白术、白扁豆、山药、薏苡仁等。芳香辟浊解毒。“脾喜燥恶湿”,无论内因或外因,脾功能受及影响,则湿浊内阻,脾为湿困,气机不畅,日久化生浊毒。若单纯健脾则除湿作用缓慢,需用芳香化浊为治。因“土爰暖而喜芳香”,本类药物辛香温燥,正合脾的生理特性,用芳香能促进脾胃运化,消除湿浊;辛温燥烈能燥化寒湿,此即前人谓之“醒脾化湿,化浊辟秽”的功效。临床运用以脘腹痞满,呕吐泛酸,大便溏薄,口淡无味,口甘多涎,舌苔腻为使用依据。代表药物有藿香、佩兰、厚朴、砂仁、草豆蔻、陈皮等。祛痰消浊解毒。浊毒为患,每多夹痰,痰郁不解,蕴积成热,热极生毒,则形成浊毒内蕴之势。由于痰性流连黏结,积着胶固,痞塞不通,只有用荡涤才能祛除,故用祛痰消浊解毒之法。临床运用以胃脘痞闷,痰多,肢体困重,纳呆,口中黏腻无味,大便溏薄或不爽为使用依据。代表药物为半夏、陈皮、瓜蒌、茯苓、胆南星等。清热化浊解毒。

因湿凝成浊,痰浊内阻,易阻碍气机,气郁化火,热极而生毒,故用清热化浊解毒法。临床运用以心烦焦躁,头身困重,口渴口黏,恶心欲呕,食欲不振,舌质红、苔黄浊厚腻为使用依据。代表药物有茵陈、黄连、黄芩、黄柏、栀子、龙胆草等。攻毒散浊解毒。浊毒已成,久居体内,毒陷邪深,胶着难解,阻碍气机,酿生痰瘀,入络易积成形,非攻不克,故用有毒力猛之品,以毒攻毒,活血通络散浊为治。临床运用以体内肿块形成,固定不移,痛有定处,舌质暗或有瘀点为使用依据。代表药物有全蝎、蜈蚣、壁虎、水蛭、土鳖虫、斑蝥等。

综上所述,浊毒为人体病理产物之一,又是一种致病因素,与肺脾肾关系甚为密切。浊毒病机理论的提出,是对中医病因、病机理论的重大创新,是中医学对浊毒证病机的新认识,也是指导中医治疗浊毒相关疾病的新思路、新方法,对丰富发展现代医疗疾病谱,提高各种疾病的临床疗效具有独特的学术价值和临床指导意义。但浊毒病机从概念、理论提炼上升到学说体系尚有许多不够系统、完善之处。为了加强浊毒理论的继承和创新研究,逐步形成完整的独特的浊毒理论体系,促进中医药学术发展,今后应努力加大对浊毒相关理论、临床和实验研究的力度,进一步阐明病机的科学内涵,为其临床治疗浊毒相关病证提供理论依据。

#### [参考文献]

- [1] 张金丽,王彦刚,周盼盼,等.化浊解毒和胃方对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者胃液成分的影响[J].中医杂志,2014,55(5):400-403.
- [2] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:222.
- [3] 杜艳茹,李佃贵,王春浩,等.化浊解毒方治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变浊毒内蕴证患者119例临床观察[J].中医杂志,2012,53(1):36-38,42.
- [4] 王正品,李佃贵,杜艳茹,等.浊毒致病论与现代中医病因学[J].中医杂志,2010,51(1):11-13.
- [5] 王彦刚,杜艳茹.李佃贵特色调理脾胃病[M].北京:人民军医出版社,2011:1.

(责任编辑:骆欢欢)