

则能够保持名称在结构上的一致性;名称能够涵盖证候内涵中最关键的内容;且证候要素和病位的数量是相对明确和有限的,便于操作;有限的要素之间、要素与病位之间的不同组合又可表达出为数众多的各种可能情况,这样就能够达到既有一定章法可循、又可随机灵活运用的相对规范的目的。

参 考 文 献

- [1] 刘军. 中风后痴呆症的中医治疗[J]. 中国医刊, 2000, 4(4): 22-23.
- [2] 郭蕾, 张俊龙, 王永炎, 等. 老年期痴呆证候研究述评[J]. 山西中医学院学报, 2011, 12(4): 69-72.

- [3] 王永炎, 尹颖辉. 老年性痴呆辨治[J]. 中国医药导报, 1994, 9(2): 49-50.
- [4] 杨济民. 老年性痴呆的中医论治[J]. 中医药研究, 2001, 17(2): 58-59.
- [5] 赵奕虹, 张琳. 老年性痴呆辨证论治浅识[J]. 实用中医内科杂志, 2005, 19(3): 222-223.
- [6] 朱文锋. 创立以证素为核心的辨证新体系[J]. 湖南中医学院学报, 2004, 24(6): 38-39.
- [7] 王永炎, 张启明, 张志斌. 证候要素及其靶位的提取[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(1): 6-7.

(收稿日期: 2012-04-24)

(本文编辑: 秦楠)

· 学术论坛 ·

浊毒论

毛宇湘

【摘要】 毒邪致病理论,是中医学特有的、重要的病因病机理论之一,浊毒作为毒邪的一种,历代医家鲜见论述。浊毒既是一种致病因素,也是一种病理产物。浊毒之病理特性兼“浊”、“毒”两者之长,胶固难解,其致病更加广泛、凶险、怪异、繁杂、缠绵难愈、变证多端,甚至转为重症坏病,具有“易耗气伤血、入血入络;易阻碍气机、胶滞难解;易积成形、败坏脏腑”的特点。浊毒侵犯人体后蕴蒸缠结导致体内的“浊毒化”过程,形成浊毒证特有的临床症候。治疗浊毒是“化浊毒”的过程,要化浊解毒同时进行,给浊毒以出路,使浊毒尽快排出,以减少对机体的损害,同时截断浊毒的生成,断其浊毒生成之源,使机体尽快恢复健康。对浊毒的认识与研究,是新认识,新理论。本文提出了解决许多疑难问题的新思路、新方法、新途径,对中医理论的发展有着重要的意义。

【关键词】 毒邪; 浊毒; 化浊解毒

【中图分类号】 R28 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.07.012

毒邪致病理论,是中医学特有的、重要的病因病机理论之一。历代医家非常重视对毒邪的研究,如《黄帝内经》提出了寒毒、热毒、温毒、燥毒、大风苛毒等概念,《金匱要略》提出阴毒、阳毒,《诸病源候论》列述了蛊毒、兽毒、蛇毒、水毒、饮酒中毒等,《备急千金要方》提出时气瘟毒,明·吴又可、清·王清任提出疫戾毒邪,《重订通俗伤寒论》提出血毒、溺毒。现代医家亦重视对毒邪的研究,欧林德^[1]把毒分为:气毒、水毒、药毒、食物毒、动物毒、金刃毒六种,肖森茂等^[2]把毒分为:风毒、火热毒、疫毒、温毒、寒毒、燥毒、瘀毒、

湿毒、痰毒九种,周仲瑛专论“伏毒”为病等。可见毒邪的概念在中医学中源流久远,种类繁多,涉及广泛,但是浊毒作为毒邪的一种,历代医家却鲜见论述,随着时代的发展,疾病谱的变化,浊毒越来越受到学者们的重视。

1 浊毒的含义

“浊”最早含义是浊气、浊阴:一指饮食精华的浓浊部分;二是指呼出的浊气和排出的矢气等。《灵枢·血络论》曰“阳气蓄积,久留而不泻者,其血黑以浊”,提出了“血浊”的概念。《金匱要略》说“清邪居上,浊邪居下”,是指浊邪。《杂病源流犀烛》提出“浊病之原,大抵由精败而腐者居半”,提出了浊病及其病因。现代医家大多认为,浊与湿同类,有内外之分,外者指自然界的秽浊之气,内者指人体异生之病理产物。湿轻而浊重,积湿而成浊,湿易祛而浊难除。

“毒”在中医学中含义有六。一指疠气疫毒,《素问·刺

基金项目:全国优秀中医临床人才研修项目

作者单位:050011 河北省中医院

作者简介:毛宇湘(1962-),本科,主任医师,教授,硕士生导师。

研究方向:中医消化病、艾滋病临床与科研。E-mail: maoyuxiang88@sohu.com

建议参考文献标引格式:

毛宇湘. 浊毒论[J]. 环球中医药, 2012, 5(7): 520-522

法论》说:“五疫之至,皆相染易……不相染者,避其毒气。”吴又可提出能引起疫病流行的“戾气”,又名“毒气”、“疫毒”等。二指邪之甚者,《金匱要略心典》说:“毒,邪气蕴结不解之谓。”《古书医言》亦载:“邪气者,毒也。”三指病证,如疔毒、丹毒等。四指治法,如拔毒、解毒等。五指药物或药物的毒性,偏性和峻烈之性,如《素问·脏气法时论》说“毒药攻邪,五谷为养,五果为助”。六指一些特殊的致病因素,如漆毒、水毒、沥青毒等。

古人对浊、毒分别都有论述,但很少把“浊毒”作为一个整体进行研究,浊毒不是单纯的浊,亦不是单纯的毒,浊毒是一体的,既有浊的性质,又有毒的特质。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,也是指多种病因导致脏腑功能紊乱、气血运行失常,机体内产生的代谢产物不能及时正常排出,蕴积体内而化生的病理产物。浊毒既是一种致病因素,也是一种病理产物。

2 浊毒的特性及致病特点

“浊”性粘滞、重浊,易结滞脉络、伤气浊血、阻塞气机,导致疾病缠绵难愈;“毒”性暴戾、顽固、多发、内损、染易,易耗气伤阴,损伤脏腑功能,其致病表现为凶险怪异、繁杂难治。王永炎院士^[3]指出:“主要是邪气亢盛,败坏形体即转化为毒。毒系脏腑功能和气血运行失常使体内的生理或病理产物不能及时排出,蕴积体内过多而成。”浊与毒因性质相近,同气相求,而极易相生互助为虐,合为一体,如油入面,故以“浊毒”并称。浊毒之病理特性兼“浊”、“毒”两者之长,胶固难解,其致病更加广泛、凶险、怪异、繁杂、缠绵难愈、变证多端,甚至转为重症坏病。所以浊毒之邪侵犯机体后具有暴戾性、迁延性、难治性、顽固性、传染性、正损性、增殖性、广泛性等致病特性。目前发现多种慢性难治性疾病均与浊毒有关,如李佃贵等^[4]认为浊毒是导致慢性萎缩性胃炎肠化异型增生的主要因素,吴深涛^[5]提出浊毒与糖尿病毒性和脂毒性密切相关,毛宇湘等^[6]提出艾滋病病毒属于中医浊毒之邪。浊毒致病具有“易耗气伤血、入血入络;易阻碍气机、胶滞难解;易积成形、败坏脏腑”的特点。

2.1 易耗气伤阴、入血入络

浊毒之邪积聚体内,相互为用,日久必凝结气血,燔灼津液,致脏腑败伤,其病多深重难愈,病期冗长,病久易入血入络,可致瘀血出血。许筱颖等^[7]认为:浊性黏滞,易结滞脉络,阻塞气机,缠绵耗气;毒邪性烈善变,易化热耗伤阴精,壅腐气血。毒之形成,与浊有密切的关系。若浊毒日久不解,毒与痰湿互结,深伏于内,耗劫脏腑经络之气血,而呈现虚实夹杂之证,临床表现为缠绵难愈,变化多端。

2.2 易阻碍气机、胶滞难解

浊毒互结,毒以浊为体,浊以毒为用,胶着难解,壅塞经络,阻碍气机,气机不畅,邪不得散,血不得行,津不得布,津血停留,化生痰浊瘀血,日久痰浊、瘀浊相互搏结为病。浊毒可以蒙窍,清阳不升,鼻窍不通,阻遏清阳,致头昏冒;浊毒易逆行入络,上窜心肺,如《温病条辨·温症》:“热多昏狂,谵

语烦渴,舌赤中黄,脉弱而数,名曰心疟,加减银翘散主之;兼秽,舌浊口气重者,安宫牛黄丸主之。”此谓浊毒攻心,必用安宫牛黄丸芳香开窍醒神,兼以化浊解毒;浊毒逆行胃经,走胃肠,致腹痛,腹胀,纳呆,腹泻;逆伤于肺,胸痛胸闷,痛无定处,或喘咳等。重则下流肝肾经,损伤肝肾;浊毒胶结于胃脘,阻碍气机,导致胃部细胞、组织的浊化,即病理损害过程;浊毒粘滞致使胃络瘀滞,气不布津,血不养经,胃失营养,腺体萎缩久久不愈,终则发生肠化或异型增生。浊毒是很多慢性迁延难愈的重要因素之一。

2.3 易成积成形、败坏脏腑

浊毒重浊、粘滞,易损脏腑,败腐血肉,生恶疮癌肿。表现有气味秽臭,或腥臭如败卵,肌肉组织多有腐烂,或易生赘疣;头昏蒙,甚则意识不清,身痛不可名状;骨蒸、恶寒、微热、自汗或盗汗,大便水样如注,或渣浊、粘滞不爽,或吐、呕或便冻血如烂肉样,或出流腐汁黄水;如妇女黄白带下、外阴瘙痒,或刺痛、出蚀水物等;如浊毒犯肾,开合失司,可见通身浮肿,二便俱闭。浊毒日久不去,肾脏持续损害可致肾功能衰竭。王永炎院士强调毒邪在缺血性中风发病中的重要性,提出中风后常有瘀毒、痰毒、热毒互结,破坏形体,损伤脑络。浊性胶结,毒性峻烈,浊毒内伏,燔灼津液,凝结气血,胶着不化,致气血亏损,脏腑败伤,其病多深重难愈,病期冗长,病位深痼,后遗变证峰起,治疗难度较大。

浊毒与一般的湿热、寒湿之邪不同,浊毒既有浊性又有毒性,湿热、寒湿不具有毒性;浊毒与其它毒邪也不同,浊毒在具有毒性的同时又有浊性;浊毒是在原有病邪的基础上化生而又保留了原有病邪的特点,虽然与湿邪、热邪、痰浊、瘀血等有联系,但已是完全不同的概念。

3 浊毒的形成和临床表现

3.1 浊毒的形成

内因为情志不畅,肝失调达,克犯脾土;或饮食劳倦,酒毒药毒,损伤脾土;或先天禀赋不足,脾胃虚弱。外因为外感六淫,环境污染,均可侵入体内,使脾失健运,肺失宣降,水湿内生。初为湿胜,湿久则浊凝,浊凝则为痰,因湿、浊、痰郁而不解,蕴积成热,热壅血瘀,热则生毒,导致体内的“浊毒化”,形成浊毒内壅之势。浊毒互结,胶着难愈,邪壅经络,气机不畅,邪不得散,血不得行,津不得布,津液停留,化生痰浊瘀血,日久痰浊、瘀浊相互搏结,反复日久,造成浊毒蕴壅,积滞络阻,脾不升清、胃失和降、阴血耗伤、气虚血郁的证机变化,而浊毒相干为致病的关键。

3.2 浊毒的临床表现

浊毒证是指浊毒侵犯人体后蕴蒸缠结为患所致的病证,可出现身体困倦乏力,大便黏腻不爽,小便黄,舌质红、苔黄腻,脉滑等症候。舌象:以黄腻苔多见,但因感浊毒的轻重不同而有所差别,或薄黄腻、或黄厚腻、甚至舌苔发黑,或中根部黄腻、或两侧黄腻。舌质红或暗红。脉象:滑脉常见,临床以滑数、弦滑、弦细滑多见。病程长者,可见细滑脉,沉细滑脉。颜面五官征象:面色粗黄、晦浊,皮肤油腻,咽部红肿等。

排泄物、分泌物:大便黏腻不爽,甚或臭秽难闻;小便黄,或浅黄、或深黄、或浓茶样;汗液垢有味,甚者染衣;咳吐粘稠之涎沫、涕浊等。若浊毒日久不解,深伏于内,耗竭脏腑经络之气,血,可呈现虚实夹杂之证,缠绵难愈,变化多端。

4 浊毒的治疗

治疗浊毒是“化浊毒”的过程,要化浊解毒同时进行,方可浊化毒消,因“徒解毒则浊不化,徒化浊则毒愈厉”,如《温病条辨》对湿热的治疗告诫“徒清热则湿不退,徒祛湿则热愈炽”。化浊解毒要贯穿始终,并根据浊毒的表现部位、轻重程度,灵活采用以下诸法。

4.1 给浊毒以出路

给浊毒以出路,如《素问·汤液醪醴论》说“开鬼门,洁净府”。对浊毒的治疗也要遵循这些法则。化解浊毒,使浊毒尽快排出,以减少对机体的损害。

通腑泄浊解毒法,使浊毒从大便排出。六腑以通为用,以降为和,可通过通腑泄浊的方法将浊毒排出体外。代表方药:通腑泄浊解毒方,药用大黄、枳实、厚朴、瓜蒌、姜黄等。

渗湿利浊解毒法,使浊毒从小便排出。《丹溪心法·赤白浊》指出:“胃中浊气下流,为赤白浊……胃中浊气下流,渗入膀胱。”保持小便通畅可以使浊毒从小便排出。代表方药:渗湿利浊解毒方,药用栀子、滑石、白茅根、篇蓄、瞿麦、通草等。

达表透浊解毒法,使浊毒从汗液排出。保持汗孔(鬼门)的正常代谢功能,对适时排泄体内的代谢废物非常重要,是中医学独有的治疗方法。汗出可以通经活络、疏通血脉,有利于体内浊毒通过汗液透达于体外。代表方药:达表透浊解毒方,药用藿香、佩兰、紫苏叶、白芷、桔梗、蝉蜕等。

4.2 截断浊毒的生成

截断浊毒的生成,断其浊毒生成之源,使机体尽快恢复健康。

健脾除湿解毒:湿为浊毒之源,脾气健运则湿不内生,外湿则不可干,而脾胃为后天正氣之本,故健脾除湿为化浊解毒的治本之法。代表方药:健脾除湿解毒方,药用茯苓、白术、猪苓、泽泻、白薏仁、苍术等。

芳香辟浊解毒:“脾主升清,胃主降浊”,无论内因或外因,导致浊毒内蕴后,单纯祛湿难以取得满意疗效,需要以芳香辟浊类药物“散郁结,除陈腐,濯垢腻”。代表方药:芳香辟浊解毒方,药用藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、僵蚕、薏苡仁等。

祛痰涤浊解毒:因痰性留恋粘结,积着胶固,需加以荡涤才能去除。代表方药:祛痰涤浊解毒方,药用瓜蒌、半夏、黄连、黄芩、郁金、菖蒲等。

清热化浊解毒:因湿浊痰最终导致血瘀→气滞,气郁→化热,热急生毒,关键在于清热化浊解毒。代表方药:清热化浊解毒方,药用生石膏、黄芩、黄连、黄柏、栀子、茯苓、佩兰、薏苡仁等。

活血化浊解毒:血流不腐,户枢不蠹。瘀血与浊毒关系密切。代表方药:活血化浊解毒方,药用桃仁、红花、川芎、丹

参、丹皮、茯苓、佩兰、薏苡仁等。

攻毒散浊解毒:浊毒已成,胶结固涩,需以毒攻毒,活血通络,才能将聚集在一起的浊毒攻散,使浊毒流动起来,或排出体外,或归于清化。代表方药:攻毒散浊解毒方,可根据轻重分层选药:轻者用茵陈、藿香、佩兰、半枝莲、半边莲、白花蛇舌草等。重者可选用黄连、僵蚕、白豆蔻、全蝎、蜈蚣、壁虎、穿山甲、土鳖虫之属。

5 浊毒研究的意义及结语

没有创新的学科,是没有前途的学科,中医学之所以屹立数千年而不倒,就是因为它是不断创新的学科,当它面对新的疾病时,会自觉的根据中医学自身独特的认识事物的方式方法,去认识新事物,提出新理论,找出新方法,解决新问题。随着现代世界的飞速发展,物质生活的不断丰富,自然环境的不断被破坏,各种污染不断加剧,社会生活工作节奏加快,各种新的疾病不断出现,如新发生的各种传染性疾病、各种代谢性疾病、各种肿瘤性疾病、各种精神心理性疾病等,医学界不论中医、西医都面临巨大的挑战。中医学面对上述新的诸多问题,必须作出回答,从新的角度、视野,提出解决问题的新理论、新方法。对浊毒的认识,无疑是新认识,新理论,提出了解决问题的新思路、新方法、新途径。如王永炎、张伯礼院士领导的课题组成功研制了以清除颅内浊毒治疗老年性痴呆的新药复方苡蓉益智胶囊。毛宇湘等^[8]提出艾滋病从浊毒论治,应用解毒化浊、健脾益气法治疗艾滋病前期患者,郭晓辰等^[9]认为高血压病之关键在于浊毒不降,壅塞清窍,并探索以芳香化浊、清热解法进行针对性辨治。因此,研究浊毒在疾病过程的作用特征并着重针对这种机制,探索新的治疗方法,提高疗效,对中医病因病机理论的发展有着重要的意义。

参 考 文 献

- [1] 欧林德.论“毒”当作为中医独立病因之一[J].湖南中医学院学报,1987,7(3):6-8.
- [2] 肖森茂,彭永开.试论邪毒[J].陕西中医,1986,7(6):14-15.
- [3] 王永炎.关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J].中国中西医结合杂志,1997,17(4):195.
- [4] 李佃贵,李海滨,裴林,等.慢性萎缩性胃炎从浊毒论治[J].四川中医,2004,22(1):17-18.
- [5] 吴深涛.论浊毒与糖尿病毒性和脂毒性的相关性[J].中医杂志,2004,45(9):647-649.
- [6] 毛宇湘,杨倩,田军彪.艾滋病从“浊毒论治”论治的理论探讨[C].国际中医药防治艾滋病大会论文集,2010:203.
- [7] 许筱颖,郭霞珍.从毒论治初探[J].辽宁中医杂志,2007,34(1):28-29.
- [8] 毛宇湘,杨倩,赵学民,等.化浊解毒、健脾益气法对艾滋病前期免疫功能的影响[J].中医学报,2011,26(8):897-898.
- [9] 郭晓辰,张军平.高血压从浊毒论治[J].中医杂志,2010,51(7):426-428.

(收稿日期:2012-04-02)

(本文编辑:刘群)