

· 学术探讨 ·

# 浊毒论治探讨

李佃贵 朱 峰 刘建平 张素钊 焦建玮 张彬彬 张金丽

**摘要:** 浊毒是许多严重危害人类健康现代疾病(如糖尿病、心脑血管病等)的主要致病因素。从脾胃脏腑功能分析,脾胃与浊毒的产生密切相关。对这些疾病临证应注重从脾胃对浊毒进行辨证论治,常用治法如解毒化浊法、排毒泄浊法及抗毒消浊法。

**关键词:** 浊毒;脾胃;病机;治法

**中图分类号:** R241.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-7156(2008)11-0001-03

Approaching Turbid Bane Treatment LID Jian-gui, ZHU Feng, LIU Jian-ping et al. (\* Hebei TCM Hospital, Shijiazhuang, 050011, China)

**Abstract:** Turbid banes may be the main pathogenesis factor of modern diseases (such as diabetes, angiocardiopathy and cerebrovascular disease) which harm people's health severely. In the view of functions of spleen and stomach entrails, spleen and stomach are closely correlated to generating turbid bane. For these diseases we should determine treatment based on differentiation of symptoms and signs to eliminate turbid bane, laying stress on spleen and stomach. commonly used therapy includes neutralizing poison to resolve turbidness, expelling toxin to dispersing turbidness, and resisting poison to remove turbidness.

**Key words:** turbid bane, spleen and stomach, pathogenesis, therapy

随着近年来我国现代化步伐的日益加快,人民的生活节奏、饮食习惯、社会和自然环境都发生了很大的变化。病毒性肝炎、心脑血管病、慢性肾炎、糖尿病、高血脂等现代疾病也应运而生,对人类健康造成了严重的危害,给传统中医药理论及治疗体系也提出了新的课题。笔者总结多年临床经验,结合传统中医药学和现代实验研究的认识和成果,认为“浊毒”是主要的致病因素,并且根据脾胃与浊毒的产生和致病密切相关的特点,立足从脾胃论治浊毒,取得了较好的效果。

## 1 脾胃的生理功能

《内经》谓:“脾胃者仓廩之官,五味出焉”(《素问·灵兰秘典论篇》);“安谷者昌,绝谷者亡”(《素问·五脏别论篇》);“五脏皆禀气于胃,胃者,五脏之本也”(《素问·玉机真藏论篇》)。“脾胃为后天之本”这一观点,始倡于金元,定论于明清,经过历代临床的验证,已成为中医界的共识。

作者简介:李佃贵,男,1950年8月生,教授,主任医师,博士生导师,国家享受政府特殊津贴专家,河北省中医院(石家庄050011);朱峰、刘建平、张素钊、焦建玮、张彬彬、张金丽,河北医科大学。

1.1 脾主运化,胃主受纳 《内经》云:“脾胃者仓廩之本,营之居也”。说明脾胃是饮食营养的仓库。所谓“谷不入半日则气衰,一日则气少”,“平人不食饮七日而死者,水谷津液俱尽即死矣”<sup>[1]</sup>。胃主受纳腐熟水谷,脾主运化水谷精微,脾胃将人体所需要的营养物质输布全身。《素问·经脉别论篇》说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”脾胃为元气化生的根本,是人体赖以维持生命活动和生理活动的重要保障。虽然水谷精微须通过肝脏转化为精气;水液的代谢需要肺的宣发肃降,肾的开阖疏泄,脾的运化水湿来完成,但是其核心作用在于脾之运化。

1.2 脾主升清,胃主降浊 王纶曾指出:“人之一身,脾胃为主。胃阳主气,脾阴主血,胃司受纳,脾司运化,一纳一运,化生精气,津液上升,糟粕下降。斯无病矣”<sup>[2]</sup>。升清是新陈代谢的一种表现形式,是在饮食消化输布过程中将其有用的精微物质,用不同的方式保留于体内,以供人体各组织生理活动之需要。降浊同样也是新陈代谢的一种表现形式,是指在饮食消化输布过程中将其无用的糟粕用不

同的方式,通过不同的途径排出于体外。《内经》认为,脾胃是升清降浊的同一体,清阳不升则浊阴不降,浊阴不降则清阳不升,升清与降浊相反相成。脾的升清是以胃的降浊为基础的,胃的降浊协助脾的升清。脾胃为气机升降沉浮之枢,一阴一阳,一升一降。

1.3 脾胃主四肢肌肉 《素问·痿论篇》谓:“脾主一身之肌肉”;《素问·太阴阳明论篇》说:“四肢皆禀气于胃”。脾胃功能正常则肌肉丰满,四肢强壮。反之,脾经之气不行,脾不能为胃行其津液,气不足而血不充,则肌肉消瘦,四肢乏力。

另外,脾胃还有生血、统血的功能。中焦脾胃为升降浮沉之枢机,为元气化生之根本,总领人体消化系统的生理功能,乃身体消化、吸收食物营养和排泄糟粕的枢纽,在人体生理功能方面起着举足轻重的作用,故称之为“后天之本”。

## 2 浊毒的性质、成因及致病特点

浊,即不清也。《丹溪心法》中载有“浊主湿热,有痰,有虚”之说<sup>[3]</sup>。古代有人称其为害清之邪气。湿与浊性质相近,而又有不同,湿轻浊重,积湿成浊,湿易祛而浊难除。浊为阴邪,浊为湿之渐,其性重浊黏腻,缠绵难去,胶着难愈,反复日久,阻滞脉络,耗伤元气。浊邪的产生原因:(1)外感湿邪,由表入里,阻于中焦,湿困脾土,脾失运化,胃失受纳,脾不升清,胃不降浊,故而积湿为浊;(2)饮食不洁,情志不舒,脾气失其运化,水湿积聚,湿邪内生,进一步阻碍脾土之运化,日久成浊。

毒,在中医学文献中广泛应用,经过医家的阐述,产生了毒邪学说。毒邪学说早在《内经》中已有论述,《内经》首先提出寒毒、热毒、湿毒、燥毒、大风苛毒等概念。中医学的毒邪学说是很广泛的,任何造成机体阴阳失调的外来因素或者是内在因素都可以称为毒。现代普遍认为毒为阳邪,性质酷烈顽恶,致病迅猛,化热伤阴,败腐气血。毒的产生原因:(1)热甚为火,火热不解,深入血分为毒;(2)浊邪内蕴,邪壅经络,气机不畅,郁久化热,继而蕴结为毒。故毒可由温热转化而来,亦可由湿浊演变而生。

浊毒互结,浊以毒为用,毒以浊为体,胶着难愈,邪壅经络,气机不畅,邪不得散,血不得行,津不得布,津血停留,化生痰浊瘀血,日久痰浊、瘀浊相互搏结,反复日久,耗伤脏腑气血津液,从而造成浊毒内壅、气滞络阻、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 脾胃与浊毒的关系

李东垣认为:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,元气亦不能充,而诸病之所由生也”<sup>[4]</sup>。可见脾胃为后天之本,为气血化生之源,元气的根本在脾胃,元气充足则邪不可干。李东垣进一步指出:元气“非脾胃不能滋”。虽然元气禀受于先天,可是更加需要后天的滋养。脾虚胃弱,气血生化不足,元气不能充,为浊毒的产生提供了可能。

虽然浊、毒的产生皆有不同途径,但是无论浊邪由外入里,湿浊困脾,还是饮食不洁,情志不遂,浊邪内生,脾失运化;或是火热郁内,伏于血分为毒;或是浊邪内蕴,郁热为毒;都与脾失运化,脾不升清,胃失和降密切相关。脾为阴土,喜燥恶湿,易为湿邪所困;胃为阳土,喜湿恶燥,易为热邪所扰,浊为湿之渐,毒为火热之极,故而浊毒邪气易犯中焦脾胃。

脾不运化,水谷精微无法上归于肺,无法下输膀胱,营养物质不能输布全身,水液不能代谢,日久化生为浊邪。升清是运化的结果,脾不运化,清阳则不能上升,元气不能充足,脏腑功能减弱。胃失和降,胃除不能受纳和腐熟水谷之外,还无法使食糜有规律地下降传至小肠、大肠,进行泌别清浊和传化糟粕,胃肠虚实无以更替,新陈代谢失常,浊毒内生。另外浊毒结滞经络,阻碍气血津液运行输布,脾胃受困而不能运化,元气不能充足,气机不能通畅;浊毒积滞体内,脾胃升降受限,气机无法升降沉浮。如此邪不得散,津血停滞,日久进一步使浊毒加重。如此循环反复,使病情不断加重。

可见脾胃与浊毒的产生、发展以及致病的各个环节关系密不可分。

## 4 浊毒的诊断要点

舌为脾之外候,足太阴脾经连舌本,散舌下。古人认为,舌苔是由胃气蒸化谷气上承于舌面而生成,与脾胃运化功能相应。《素问·五脏别论篇》指出:“五脏六腑之气味,皆出于胃,变见于气口”。血脉由脾胃所化气血水谷相生,与脾胃的生理功能变化相应。大、小便与脾胃的功能关系密切,所以观察二便的异常改变可以诊察脾胃的病变。基于脾胃和浊毒的关系,笔者将浊毒的诊断要点归纳如下。

诊断浊邪通过舌苔、脉象和排泄物 3 个方面:

(1)舌苔色泽或黄或白或黄白相间,苔质腻,或薄或厚。(2)脉有滑象,或弦滑或细滑或弦细滑。

(3)大便黏腻不爽,小便混浊,汗液垢浊有味。只要具备上述两条,便可诊为浊邪。诊断毒邪主要通过以下 3 个方面:(1)舌质或红或红绛或紫,此为毒邪深伏血络之象。(2)脉有数象。(3)大便色黑,臭秽难闻,小便色黄或深黄或浓茶样。

## 5 从脾胃论治浊毒

基于脾胃的生理功能及脾胃与浊毒的密切关系,在治疗浊毒时从脾胃入手,调理脾胃功能与祛除浊毒邪气相结合,培养脾胃以祛除浊毒,祛除浊毒以固护脾胃,具体治法有以下 3 法。

5.1 解毒化浊 解毒化浊法泛指解除体表或体内之浊毒,是治疗因浊毒致病的基本手段,也是最为常用的治法。针对结滞经络、阻碍气血津液运行输布的无形之浊毒邪气,用茯苓、猪苓、泽泻、白术等淡渗利湿之品,健脾助运;用砂仁、茵陈、紫蔻仁、藿香、佩兰、广木香、陈皮等芳香温化之品,醒脾健运。根据证机不同,结合随证施治,助脾运化,则湿去浊化,毒无所依。用连翘、地榆、丹皮、玄参、栀子、黄芩、板蓝根等清热凉血之品,清除体内毒邪。并根据体内浊、毒邪气偏胜不同,而有所侧重不同。浊重毒轻则化浊为主,解毒为辅;毒重浊轻则解毒为主,化浊为辅;浊邪与毒邪并重则解毒化浊并重。然而诸药配合,重在化浊,使毒随浊去,以达解毒化浊之功效。

5.2 排毒泄浊 排毒泄浊法即给邪以出路,不使

留蓄体内,针对浊毒的不同病位,就近引导,给浊毒以出路。针对积滞体内,阻碍脾胃升降沉浮之有形之浊毒,重用枳实、厚朴、槟榔、莱菔子等消积导滞之品,使胃为和降;用黄连、黄柏、大黄、芦荟、龙胆草、白头翁、秦皮、虎杖等苦寒燥湿解毒之品,排泄浊毒使其不能耗伤阴血;并且通过调理或补益人体阴阳、气血、脏腑功能等,恢复排毒泄浊系统的功能,利于浊毒排出体外。

5.3 抗毒消浊 抗毒消浊法是指用扶助正气的方剂,提高机体的抵抗浊毒的能力,减轻浊毒邪气对机体的损害程度。针对浊毒致病后期,迁延日久,正气已伤,余毒深入或素体禀赋不足,正气本虚,无力祛除浊毒,浊毒为害较重者。用黄芪、白术、当归、太子参、何首乌、龟板、鳖甲等药补益气血阴阳。正气已虚,运化无力,补益之品性多滋腻,故须用柴胡、枳壳、白术、茯苓、黄芩、焦三仙等药协助脾胃升降降浊;并用绞股兰、半边莲、黄药子、虎杖、垂盆草、三棱、水蛭、地龙等药活血化瘀;抗毒消浊。诸药配伍,共奏补益气血、调理气机、抗毒消浊之效。

## 参考文献:

- [1] 南京中医学院编. 难经校释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 102-103.
- [2] 王纶. 名医杂著 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 31.
- [3] 朱震亨. 丹溪心法 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 76-77.
- [4] 李杲. 脾胃论 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 2.

(收稿日期: 2008-08-15)

本文编辑: 王福岗

## 《山西中医》2009年征订启事

《山西中医》是由山西省卫生厅主管,山西省中医药学会、山西省中医药研究院主办的国内外公开发行的中医药、中西医结合综合性学术期刊。本刊系中国生物医学核心期刊、中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊、全国中医药优秀期刊、山西省一级期刊。

《山西中医》坚持突出中医特色,体现时代水平,学术至上,质量第一的办刊方针,注重实用性,临床与理论并重,普及与提高兼顾。本刊辟有学术探讨、老中医经验、临证心得、临床报道、中西医结合园地、傅山医学研究、三晋名医、医史文献研究、专家论坛、特约专稿、针灸推拿、方药纵横、实验研究、基层园地、医院管理、护理之苑、综述等栏目,选登全国各地文章,荟萃不同流派经验。在新的一年里,将继续在提高办刊质量和突出本刊特色上下功夫,以更好的质量奉献给广大读者。欢迎投稿,欢迎订阅!

《山西中医》为月刊,大 16 开本,64 页,每月 15 日出版,2009 年每册定价仍为 4.50 元,全年 54.00 元。本刊统一刊号: ISSN1000-7156 CN14-1110/R 国内邮发代号: 22-30 全国各地邮局订阅;国外邮发代号: BM977 中国国际图书贸易总公司订阅。本社亦代办邮购,地址:太原市井州西街 16 号,邮政编码: 030012 电话: (0351)4173499 4668082 电子邮箱: sxzy @ 163. com