

浊毒证治研究

编者按:李佃贵(1950—),男,主任医师,教授,博士研究生导师,河北省十二大名中医,全国著名胃肠病中医专家,国家中医药管理局“慢性胃炎浊毒证”重点研究室主任,全国第三批老中医药专家学术经验继承指导老师,河北医科大学副书记、副校长,河北省中医药研究院、河北省中医院院长。从事中医教学、临床、科研工作 40 余年,创立了中医浊毒理论学说,并以此理论为指导,治疗多种疑难杂病,其中对慢性萎缩性胃炎的治疗有较深的造诣。

有关“浊”和“毒”的概念上迄《黄帝内经》下至明清民国时期,医学文献均分别有散在论述。李佃贵教授结合多年临床经验,将浊毒并称,提出浊毒理论。认为浊毒既是一种对人体脏腑经络及气血阴阳均能造成严重损害的致病因素,同时也是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。浊毒致病有 3 个特点:(1)黏滞难解,易阻遏气机;(2)入血入络易伤气阴;(3)气血失调易瘀易积。浊毒为患所造成的病证,属于浊毒证,是指以浊毒为病因使机体处于浊毒状态从而产生特有临床表现的一组或几组证候群。临床常表现为病情反复,缠绵难愈,常伴有颜面晦浊、黯滞、少泽,大便黏腻不爽,小便黄,舌质黯红,苔黄或黄腻,脉弦滑等脉证表现。因此,概括来说,浊毒既是一种致病因素,又是一种病理产物。浊毒证则是广泛存在于多种疾病中的病理状态。浊毒学说是研究浊毒理论及其临床应用的学说。

浊毒理论是中医理论体系中的独特组成部分,是研究与浊毒相关疾病发生、发展、辨证论治规律的应用理论体系,系统而全面地研究浊毒病因、病机、辨证、治疗规律,对完善中医学学术理论、推动中医学学术发展,并提高多种临床常见病、多发病以及疑难病症的诊疗水平,具有重要的学术价值与现实意义。

为了进一步完善浊毒理论体系,扩大其临床应用和研究,本刊将从 2010 年 1 月号起开辟“浊毒证治研究”专栏,欢迎广大中医药工作者踊跃投稿,共同探讨、研究浊毒理论与临床应用。

本刊编辑部

浊毒浅识

裴林 李佃贵[△] 曹东义 刘启泉¹ 王彦刚²
(河北省中医药研究院,河北 石家庄 050031)

【关键词】 浊毒; 中医病理学

【中图分类号】 R228 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-2619(2010)01-0024-02

浊毒在中医理论体系中占有重要地位,临床上众多常见病、多发病与浊毒关系密切,临床从浊毒论治、采用化浊解毒为主的治疗方法治疗多种疑难病症具有显著疗效。那么浊毒的概念、内涵,浊毒与其他致病因素的关系,浊毒在疾病发展演变过程中的作用等等,是我们应努

力探讨、明晰的问题。

1 浊毒的概念

浊毒有广义、狭义之分,浊毒既指狭义的具体的浊毒病邪,作为广义的概念指有浊毒性质、致病缠绵难愈或深重猛烈特点的所有致病因素。

“浊”在历代中医书籍中有较多的记载,《素问·经别论》提出浊指浓浊的水谷精微,“食气入胃,浊气归心,淫精于脉”。浊既指水谷精微,又指排泄的污浊之物,《素问·阴阳应象大论》谓:“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。”汉·张仲景《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》中指出:“清邪居上,浊邪居下。”明确地提出浊为邪气,浊与湿类同。《金

[△]通讯作者:河北省中医药研究院,河北 石家庄 050031

1 河北省中医院消化科,河北 石家庄 050011

2 河北省中医院肝胆科,河北 石家庄 050011

作者简介:裴林(1961—),男,主任医师,教授,医学博士,硕士生导师。主要从事中医内科临床工作。研究方向:浊毒基础与临床研究。

《要略·黄疸病脉证并治》：“凡风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。”指出浊气下流，浊与湿同，浊为邪气。

后世《丹溪心法·卷三·赤白浊六十四》指出：“胃中浊气，下流为赤白浊。”指出赤白浊的病机，清·石寿堂《医原·湿气论》明确提出湿为浊邪，并对病变趋势进行了论述：“湿为浊邪，以浊归浊，故传里者居多。”而“浊邪”一词，吴崑《医方考·中风门》指出“浊邪风涌而上，则清阳失位而倒置矣，故令人暴仆”。叶天士《温热论》更指出：“湿与温合，蒸郁而蒙蔽于上，清窍为之壅塞，浊邪害清也。”

结合临床诊断与治疗观察，我们认为，浊邪一是指与湿相类的狭义的病邪。两者既有联系，又有区别。狭义的浊为机体代谢障碍所形成的病理产物，湿聚成浊，湿为浊之源，浊为湿邪之甚。比较而言，湿邪致病轻而浅，治疗较易；浊邪致病深而重，病情复杂，且易于转化。广义的浊泛指体内一切秽浊当除之物，如气浊、血浊、痰浊等。“毒”也有广义和狭义之分。广义的毒：凡“物之能害人者皆谓之毒”。《说文解字》指出：“毒，厚也，害人之草，往往而生。”指出毒是“毒草”，厚，指程度较重^[1]。《辞源》指出：毒为苦恶有害之物，并有强烈、猛烈之意^[2]。广义的“毒”即“邪”，所谓“非我而害我者”。狭义的“毒”从病名、病因、治疗、药物等方面，古人都不同程度的论述。“毒”既指病因，“虽有大风苛毒，弗之能害”（《素问·生气通天论》）。又指病机，“毒，邪气蕴结不解之谓”（《金匱要略心典》）。而“医师掌医之政令，聚毒药以共医事”（《周礼·天官》）、“大毒治病，十去其六，常毒治病，十去其七”（《素问·五常政大论》），指药物为毒。我们认为，在疾病发生与演变过程中，毒可以作为病邪而内侵，也可因脏腑功能失调而化生；毒可指具体的毒邪，也可代指一切致病力强、深重猛烈的病邪。

因此，浊毒指能对人体脏腑、经络、气血、阴阳造成严重损害的致病因素，也是由多种原因导致脏腑功能紊乱、气血运行失常、机体代谢产物化生的具有缠绵难愈、深重难治特点的病理产物。浊毒之邪泛指体内一切秽浊之邪，凡风寒暑湿燥火，久聚不散，体内痰、瘀、水、血、气久郁不解，均可化浊，浊聚成毒，而成浊毒，浊毒之邪，留居体内，变生多病。

浊毒邪邪重在浊，浊邪久蕴凝聚毒。浊与毒性质类同，易相生互助为虐，且常由浊邪酿生毒害之性，故虽“浊毒”并称，而临床以浊蕴久聚成毒形成的浊毒为多见。浊毒相合，浊夹毒性，毒借浊质，多直伤脏腑经络。浊毒为病，多易结滞脉络、阻塞气机、缠绵耗气，胶着不去；浊毒伤人，性烈善变，伤及营卫，损害气血。浊毒证是指以浊毒为病因，使机体处于浊毒状态，广泛存在于各科疾病中，产生特有临床表现的一组或几组证候群。

2 浊毒致病的临床特点

浊毒致病有标本缓急之分、浊重毒重之别；也有伤及脏腑经络之辨、病邪间夹之异，临证当详辨之。浊毒致病多病情较重、治疗较难、疗程较长；可侵犯上、中、下三焦，中焦最为常见，其中又以脾胃最为多见^[3,4]。因此，若浊毒郁蒸头面，可见面垢晦浊；外溢皮肤则见皮肤油腻；浊毒上犯清窍见咽部红肿，呕吐黏稠之涎沫等。或可见大便黏腻、臭秽、排便不爽；小便或浅黄、深黄或浓茶样；汗液垢浊有味，甚者染衣。浊毒伤及五脏，或可见心悸胸闷、喘息急促、腕闷肋胀、积聚癥瘕、甚则神昏痴呆。

舌苔以黄腻苔多见，但因感受浊毒的轻重不同而有所差别。以湿浊之邪为主者舌淡红，苔腻、薄腻、厚腻，或黄或白或黄白相间；以热毒为主者舌质紫红、红绛，苔黄腻，或黑或中根部黄腻。因感邪脏腑不同，舌苔亦异，如浊毒中阻者，苔中部黄腻；肝胆湿热者，舌边红，苔两侧黄腻。初感浊毒、津液未伤时苔黄腻而滑；浊毒伤津时苔黄腻而燥。

脉象以滑、数脉多见，临床多见滑数、弦滑、弦细滑、细滑。病程短、浊毒盛者，可见弦滑、或弦滑数脉。病程长、阴虚有浊毒者，可见细滑脉、沉细滑脉。出现沉细脉多为浊毒阻滞络脉，不应仅仅认为是虚或虚寒脉。

临床应用化浊解毒法治疗时，当分清浊毒的轻重浅深、标本缓急、所在脏腑经络气血。或化浊为主兼顾解毒，或化浊解毒并重，有热者兼以清热，瘀阻者兼以活血^[5]。而未病者当以养身养心，防体内浊聚毒浸；已病者应防微杜渐，既防浊生，更防浊毒传变。

总之，浊毒既是多种内伤杂病和外感重症的致病因素，又是广泛存在于常见、多发病特别是疑难病症中的病机状态。浊毒理论作为中医理论体系中的独特组成成分，是在临床实践过程中的细分和深入。浊毒学说是研究浊毒致病、机体处于浊毒状态时病机变化、演变规律、临床表现、治疗原则、治法方药及预防康复的应用理论体系。创建浊毒学理论体系，探讨浊毒的致病规律，具有独特的学术价值。深入研究浊毒在内伤杂病、外感重症特别是疑难重症中的作用，对于临床治疗具有重要的学术价值与指导意义，对于中医学学术体系的完善具有重要的促进作用。

参考文献

- [1] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局影印,1987:113
- [2] 商务印书馆编辑部.辞源:第2册[M].北京:商务印书馆,1980:1693.
- [3] 蔡春江,裴林,李佃贵,等.解毒化浊法治疗慢性乙型肝炎658例[J].陕西中医,2002,23(7):593-594.
- [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] 蔡春江,李佃贵,裴林.从“浊”“毒”论治慢性萎缩性胃炎[J].中国中西医结合消化杂志,2002,10(1):40-41.

(收稿日期:2009-12-12)