

## 毒损络脉相关病机历史勾勒与诠释<sup>\*</sup>

常富业<sup>1</sup> 张允岭<sup>2</sup> 郭蓉娟<sup>2</sup> 王永炎<sup>3</sup> 黄启福<sup>4</sup> 王志国<sup>3</sup>

(1 煤炭总医院 北京 100028; 2 北京中医药大学东方医院;

3 中国中医科学院; 4 北京中医药大学基础医学院)

**关键词:** 毒; 毒损络脉; 病因; 病机; 概念; 诠释

**中图分类号:** R241.6

近年来,在致力于重大疑难复杂性疾病的研究中,关于毒的研究逐渐形成研究的热点。从中风论毒,到毒损脑络的提出,以及嗣后提出的毒损心络、毒损肾络、毒损肝络、毒损肺络等<sup>[1-3]</sup>,都印证了毒在中医发病学中的重要地位。在展开的毒的研究中,如何分析和评价毒的由生及其为害机制,是研究的焦点之一。兹就毒的形成及其毒损络脉相关病机,从文献的角度做一历史勾勒,以为深入探讨毒损络脉的概念及其由生机制提供理论依据。

### 1 气血凝滞,是毒邪形成并导致疾病的基本条件

《周慎斋遗书·卷十·外科杂证》指出:“凡毒,血气不足而成;气血凝滞,毒之所由发也。”说明气血不足、虚气留滞是毒形成的基本原因。盖血气充盛,络脉通畅,脏腑功能协调,机体的代谢功能完整,络脉运毒排毒功能正常,则气血调和,流畅和匀,邪气无以由生,倘邪气虽生亦无以留,毒也不会产生或留滞。“至虚之处便是留邪之地”,正是因为气血不足,络脉空虚,才为毒邪的产生、停留和弥漫播散进而贻害机体脏腑提供了可能。毒邪一旦产生,必然会毒害脏腑组织器官,损伤正气,引起气血难以顺行,气血郁滞不畅。气血郁滞不畅与毒邪的停留是辩证的统一,二者交互为害,最终形成毒邪壅滞、气血不通的局面,导致疾病的发生和病情的加重。

### 2 暑气归心与暑毒攻心

《金匱翼·卷二》明确提出了暑气归心与暑毒攻心,谓:“暑毒失血者,脉大气喘,多汗烦渴,盖心主血,而暑气喜归心也。此病多于酒客,及阴虚之人有之……”;“《局方》枇杷叶散治暑毒攻心,呕

吐鲜血”。强调了暑毒害人,最易归心攻心,壅遏心脉,损伤心络,伤气耗气,耗血动血,出现大汗烦渴、吐血等急症。何以暑毒最易归心攻心?盖暑毒之邪,在病性上也属于阳邪火邪范畴,按五行邪气与脏腑相应,火邪应心,因而暑毒最易归心攻心。同时,心为君主之官,内寓君火,暑毒其性甚于火,体受暑毒,两火相引,势必暑热之毒直犯君位。从临床来说,不仅暑毒归心攻心,其他邪气一旦成毒,以其酷烈之性,也易攻心,损害心脉,直犯心神,形成临床险症。如《阴证略例·活人阴脉例》云:“治伤寒时气,初得病一二日便结成阴毒,或服药后六七日以上至十日变成阴毒,身重背强,腹中绞痛,咽喉不利,毒气攻心,心下坚强,气短不得息,呕逆,唇青面黑,四肢厥冷,其脉沉细而疾。”文中所指出的阴毒,虽不是火热之毒,不具火热之性,但因其毒性酷烈,也易归心攻心,显示出毒的基本病机特性之一。需要强调的是,由于心主血脉,通经达络,因而,毒邪归心攻心的实质为毒损心络,加之心藏神,见之于临床,毒邪归心攻心的具体表现以神志改变最为突出。

### 3 毒浸渗

《阴证略例·论下血如豚肝》首次提出了“毒浸渗”一词,谓:“下血如豚肝者,饮冷太极,脾胃过寒,肺气又寒,心包凝泣,其毒浸渗入于胃中,亦注肠下,所以便血如豚肝,非若热极妄行下血而为鲜色也。”说明寒极蕴毒之后,气机壅遏,血液不通,络脉玄府郁滞,毒邪壅滞不通,必向四旁浸渗外达而弥漫,使病变范围扩大,病情加重。暗示了毒邪由壅滞到浸渗,是肇基于毒的疾病发展的基本病机。由此也提示临床,阻断病情的发展必须从防

常富业,男,博士,副教授,硕士生导师

\* 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(No. 2006CB504805),国家自然科学基金资助项目(No. 30772807)

治毒浸渗入手,及时采取解毒药物最为关键。

#### 4 毒郁

《周慎斋遗书·卷十》率先提出了毒郁一词,谓:“惟补阳中之阴,随证施治,莫偏于寒,莫偏于热,则元气足,易起易发;若元气衰则毒郁于表,表热而火土涸,真阴绝而不救矣。”从字面上讲,毒郁乃毒邪郁滞之义。从发病学的观点来说,毒郁乃毒邪郁滞气血,为毒损的具体形式之一。毒者,害也。毒之所以为毒,就是因为毒的害脏伤腑、损气伤血的特性,直接郁遏气机血脉,引起气血不通,脏腑功能失常,引发各种疾病。正因为“毒郁”,才为临床上最为常用的解毒法提供了理论依据。因此,重视毒的郁滞特性,重视毒的郁滞病机,及时施行开郁解毒的方法,成为治毒的关键。

应当指出,从临床来看,毒郁之病因病机强调的乃毒之于气。《痧胀玉衡·卷之中》:“原其痧毒之始入于气分,令人喘嗽吐痰发热声哑,盖火毒伤肺,肺为娇脏,若不知治变成百日紧劳,轻者数年难愈,卒至危亡。”《痧胀玉衡·卷之上》云:“痧者,天地间之厉气也。入于气分,则毒中于气而作肿作胀。”说明毒郁的临床征象,为气分病变,以肿胀为主。据此识别毒郁,有助于临床干预。

#### 5 毒瘀

机体是气血运行的产物,疾病则有气病与血病之别,毒之为病亦不例外。毒入血分者,从理论上讲,不仅导致血液的形质发生改变,更重要的是引起血液运行失常。血液运行失常,或出血,或涩滞血液而为瘀。血液瘀滞,毒结其中,形成毒瘀,妨碍血液的正常运行,贻害无穷,变生诸证。所谓“入于血分,则毒中于血而为蓄、为瘀”(《痧胀玉衡·卷之上·玉衡要语·痧有实而无虚辨》),“痧毒冲心,入于血分瘀滞故尔”(《痧胀玉衡·卷之上·此下细述发蒙论所不知·痧症类伤寒》)。“痧毒之始入于血分,重者兆变在即,轻者岁月延捱。若乃毒瘀胃口,必须去尽而愈。毒瘀肝经,损坏内溃,吐血数发,势极多危。毒瘀心包络,更加凶险,不待时日。毒瘀肾经,腰脊疼痛,嗽痰咯血,日甚一日,不可得痊”(《痧胀玉衡·卷之中·痧变劳瘀》)。

#### 6 毒聚

“毒聚”一词,首见于《周慎斋遗书·卷十·邪犬》,指出:“犬感阳毒之气而邪,人身心为阳,被伤则惊气入心,心逆传于肝,肝逆传于肾。肾与膀胱为表里,心与小肠为表里,膀胱接连小肠而属太

阳,故膀胱为毒之道路。毒聚道路则成形,最恶之候也。”从文中看出,毒聚并非吉兆,乃毒邪传远播散的征象。何谓毒聚?字面的意思,就是毒邪聚集、壅聚。毒邪聚集一处,毒的致病能力大大加强,必然为病情加重的标志。需要强调的是,毒邪聚集与毒邪扩散都不是吉兆,都标示着加重。前者反映了气血的损害程度,由于气血虚弱,所谓“至虚之处才是留邪之地”,亦即毒邪以虚而停留、而聚集;后者反映了毒邪致病的严重性和发展趋势。

#### 7 毒必从虚脏而出

毒一旦形成之后,毒邪的转归令人注目。《慎柔五书·卷五》云:“且服此剂而无汗,必气未全旺,遍身经络尚未通故耳,恐此后必发毒,因五脏之邪未透,毒必内攻一经而出。况此平素郁劳甚,毒必从虚脏而出,未几,果少阳经发一毒,痛甚……。”说明毒的转归,具有“至虚之处便是留毒之地”“毒发虚处”的特点。毒作为一种致病邪气,应当具有邪气的一般特点,即损伤正气,与正气势不两立。既然如此,则正气非薄弱之处,由于正气的抵御作用,毒无法停留聚滞,而是朝向正虚之处。就脏腑来说,脏气充盛,虽毒亦不能害脏,唯有脏气虚弱,不足以抗毒、抵毒和排毒,才为毒发、毒散、毒壅、毒聚进而毒损提供了可能。由于络脉是气血运行的基本通路,毒邪在沿着络脉的运播过程中,也必然遵守着毒从虚处而出的规律,在络脉的薄弱之处毒发、毒滞,毒滞之处,便是毒害、毒损之地。因而,毒从虚脏而出,毒发虚处的理论,对于临床上识别毒邪为害的相关病机,具有重要的意义。

#### 8 气虚不能运毒

机体在正常情况下,阴平阳秘,气血匀调和合,毒邪不生或生而无害。具体来说,此有赖于机体正常完善的排毒系统。正气不虚,排毒功能正常,则毒邪不生。否则,毒生毒害,后患无穷。正如《慎柔五书·卷五》云:“肚饱者,脾胃弱不能输运毒气也。”说明脾胃虚弱,脾气健运化物,在机体的排毒作用中占有重要的地位。临床上动辄解毒唯用苦寒,不识运毒选用补气,此实乃不得治毒要领也。

#### 9 毒阻络脉与毒损脏腑

经络不仅是运送气血养营脏腑的通道,同时也是运毒排毒的重要通路<sup>[1,4]</sup>。因而,毒邪产生或侵袭机体后,必然凭借经络远播而肆虐。毒在经

络播散运行的过程中,以其毒邪的异质贼害作用,必然损害络脉。由于络脉有气络与血络之分<sup>[9]</sup>,毒伤气络,必然产生毒郁之害,毒损血络,必然产生毒瘀之殆。络脉气郁血瘀出现,导致气血受伤,络脉失常,不能及时为脏腑提供正常的气血和排除有害之毒,则势必毒郁脏腑和毒瘀脏腑,形成脏气脏血受损,脏腑功能受伤,形成临床征象。此如《痧胀玉衡·卷之上》语:“盖缘痧毒气壅血阻于经络间,故脉有伏而不现尔,若以针刺之,血流而气亦泄,毒始无所壅阻,而脉乃复其常尔”;“至于痧而昏迷不醒,仅是痧气冲心,尤有可解,若为痧毒所攻,则毒血一冲,势必攻坏脏腑,未有少延者矣。故痧胀昏迷不醒者,须防立死。其毒血与食积、痰、气必结聚心腹胸膈之间,而经络不转,气血不运,虽欲放而血不流,欲刮而痧不显,此所以救之者,又必急用药以治之也”。

总之,络脉作为排毒的重要路径,毒邪为害的广泛性是与络脉分布的广泛性密切相关的。从创新病因与发病学的角度提出的毒损络脉之假说,

其准确概念的恰当厘定,虽尚待探讨中,但从文献的毒邪致病的相关病机之历史勾勒来看,毒损络脉的基本内涵当以毒浸渗、毒郁、毒瘀、毒聚、毒从虚脏而出、气虚不能运毒、毒阻络脉与毒损脏腑等为基本内容。

#### 参考文献:

- [1] 常富业,王永炎.中风病毒邪论[J].北京中医药大学学报,2004,27(1):3—6.
- [2] 张允岭,常富业,王永炎,等.论内毒损伤络脉病因与发病学说的意义[J].北京中医药大学学报,2006,29(8):514—516.
- [3] 常富业,王永炎,张云岭,等.毒损络脉诠释[J].北京中医药大学学报,2006,29(11):729—731.
- [4] 常富业,王永炎,高颖,等.络脉概念诠释[J].中医杂志,2005,46(8):566—568.
- [5] 王永炎,杨宝琴,黄启福.络脉络病与病络[J].北京中医药大学学报,2003,26(4):1—2.

(收稿日期:2007-11-12)

(上接第 78 页)

急剧之意。用以形容疾病是指那些发病迅速、极易传变、或能迅速危及患者生命的病证。一般而言,所谓的“急”应该具有如下之特征。

(1)能够称之为“急”的病证在发病时间上相对于并存的病证常常具有“后发”的特征,这需要排除那种“同一时间”罹患多种疾病的特例,否则就没有“以急为先”原则的提出。设想先行罹患了某单一急证,我们自然要立即治疗,因只患一种病证的治疗则无“优先”可言。

(2)被称之为“急”的病证在发病或传变过程中与其他并存病证相较常常具有更易损伤人体正气的特征。如“伤寒医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里;后身疼痛,清便自调者,急当救表。救里宜四逆汤;救表宜桂枝汤。”此条虽然是论表里同病,但亦寓有“急缓”之意。此条即是“里证为急”,因“下利清谷不止”的里证比“身疼痛”表证,更易损伤人体的正气,不先治疗此证不仅不利于机体的康复还可以影响到其他疾病的

治疗。

(3)被称之为“急”的病证有时是指那种继发的病证,即在原发病的基础上派生出的新病证。继发的病证表现的又较原发病证为“急”。如前言之“先病而后生中满者治其标”。此因中满为腹气不行,水谷难入,是为急候,必先治之。张介宾于《类经》释之曰:“诸病皆先治其本,而惟中满者先治其标,盖以中满为病,其邪在胃,胃者脏腑之本,胃满则药食之气不能行,而脏腑皆失其所禀,故先治此者,亦所以之本也。”

(4)被称之为“急”的病证有时是指那种刚刚发生的病证,即我们称之为“新病”或“卒病”的那一类病证。此时的“急”只是指发病时间短、治疗相对容易,这一点和“以易为先”原则是重叠的。如果我们将这种“发病时间短,治疗相对容易”的病证也称之为“急”的话,那么上述的 3 个“优先原则”则可以简化为两大原则。

(收稿日期:2007-10-16)