

## 【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.03.023

# “浊邪害清”理论辨治钩玄\*

郭永胜<sup>1,2</sup>, 黄书婷<sup>1</sup>, 渠景连<sup>1</sup>, 李良松<sup>2△</sup>

(1. 贵州中医药大学, 贵阳 550025; 2. 北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:** 叶天士《温热论》提出“浊邪害清”理论,以概括湿热性温病的致病特性。通过总结叶天士著述对“浊邪害清”的阐述,本文从拓展“浊邪”“清窍”内涵、总结“浊邪”诊断依据、揭示“浊邪害清”发病机制及其相应治疗等方面,系统探析后世医家对于“浊邪害清”理论的阐发,从而初步构建“浊邪害清”理论的辨治体系。以之为湿热性疾患所致清窍失常的诊治,尤其是对于湿热病邪所致神志异常的临床辨治提供思路,并可为其相关机制的科研提供启示。

**关键词:** 浊邪害清; 辨治; 叶天士; 温热论; 温病条辨

**中图分类号:** R242 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2023)03-0375-03

湿为重浊有质之邪,其性类水属阴,有趋下特性而易袭阴位,《素问·太阴阳明论篇》称:“伤于湿者,下先受之”<sup>[1]60</sup>。而湿气弥漫,在一些情况下,亦可致上焦为病,如《素问·生气通天论篇》谓:“因于湿,首如裹”<sup>[1]5</sup>。叶天士《温热论》认为若“湿与温合”<sup>[2]341</sup>,可致清窍壅塞见症,精辟地概括为“浊邪害清”<sup>[2]341</sup>,指出了湿热邪气致病的证候特点。但《温热论》为叶天士师徒当时对答之言的信笔录记,对于“浊邪害清”的辨治并未详述,后世医家参考叶天士其他著述,并结合个人临证体会多有发挥,尤其是从湿热致病角度辨证神志异常有很多论述。

### 1 “浊邪害清”之原义

关于“浊邪”致使“清窍”为病的论述,在叶天士之前即有相关论述,《黄帝内经》《伤寒杂病论》为“浊邪害清”理论奠定了病因病机、发病认识的基础;《丹溪心法》指出湿痰化热生风而蒙蔽清窍,《内经博议》认为清浊失位倒置则神明壅闭,《医方考》记载浊邪失于所降以上干清阳等认识,在临床上为“浊邪害清”理论提供示范。而“浊能害清”<sup>[3]</sup>“浊害清和症”<sup>[4]</sup>等名词的提出,为“浊邪害清”理论最终名称的确定提供借鉴<sup>[5]</sup>。

《温热论》为温病学理论的奠基之作,在第三条中记载:“湿与温合,蒸郁而蒙蔽于上,清窍为之壅塞,浊邪害清也”<sup>[2]341</sup>。该条为承第二条进一步阐明湿热夹湿失治而出现的证候特点,指出湿邪与热邪相合,谓之“浊邪”。湿热浊邪蒙蔽于上而阻遏清阳,以致清窍为之壅塞而出现耳聋、鼻塞、头目昏胀甚或神识昏蒙等症状,多伴见胸闷、呕恶、不渴或渴

不多饮、苔腻、脉濡等症状<sup>[6]</sup>。如“湿热秽浊”<sup>[2]651</sup>结于头面清窍,可致耳肿;暑必夹湿,暑邪未尽可致“清窍不利”<sup>[2]606</sup>,而神识如迷;暑湿气蒸弥漫三焦,湿阻气结以致神昏,为“诸窍阻塞之兆”<sup>[2]153</sup>。

### 2 拓展浊邪、清窍蕴义

#### 2.1 拓展“浊邪”含义

后世基于叶天士浊邪为害清之邪,容易蒙蔽清窍的认识,拓展“浊邪”之义,泛指各种有形、无形的丧失生理功能或悖于正常运行之机的生理物质,以及不能及时排出体外而蓄积体内,呈现混浊黏滞胶着状态及性质的一类致病因素或病理产物<sup>[7]</sup>。指出雾霾、粉尘、烟尘、油烟、油漆、尾气、山岚瘴气等浊气由口鼻而入,皆归属浊邪,致使宗气浊而不清,甚至浊停清窍或上行入脑<sup>[8]</sup>,浊邪上扰诸清窍,导致头昏、眩晕、头痛等<sup>[6]</sup>。

#### 2.2 “清窍”狭广涵义

当前常将“神识昏蒙”<sup>[9]</sup>,亦列为清窍壅塞之候。如《中医大辞典》解释浊邪害清为湿浊邪气阻遏清阳,蒙蔽头部孔窍,出现神志昏蒙和听觉障碍<sup>[10]</sup>。而湿热所致神志异常,在叶天士著述中,则为湿热病邪蕴蒸而蒙蔽心包。在叶氏之前,将神志责之于心或心包,鲜将神识归于脑,李时珍《本草纲目》虽言“脑为元神之府”,但其原义并未将神志精神活动归属于脑,而依然由心所主<sup>[11]</sup>。

但后世医家认为浊邪害清所指的清窍已不能简单地理解为耳、鼻、眼、口上窍,“清窍”有狭义,又有广义。狭义的清窍是指传统的九窍中的上窍,而广义的清窍还应包括“元神之府”,亦即现代医学所说的中枢神经系统。“浊邪”由单纯的外感温热挟湿,扩大到所有的能引起中枢神经系统功能障碍的病因<sup>[12]</sup>。

### 3 “浊邪”的诊断依据

感受浊邪或机体内浊邪蕴伏,必有一定的特殊表现。湿为浊邪,兼证最多,故当“审其为清邪浊邪,知部分,辨其病在何经”<sup>[13]412</sup>。《温热论》注重从舌苔辨别湿热浊邪,反复强调“必验之于舌”<sup>[2]341-342</sup>。若湿热痰浊阻滞于中焦,则舌苔“或黄或浊”,且须有“地之黄”<sup>[2]342</sup>,即有根舌苔。舌苔白

\*基金项目:国家自然科学基金地区项目(81660789)-补阳还五汤干预 Notch 信号通路介导的内皮间质转化在特发性肺纤维化中的作用机制研究;贵中医博士启动[2019]26号-基于“浊邪害清”理论研究清热化湿法干预中焦湿热证脑肠肽的变化机制

作者简介:郭永胜(1988-),男,山东菏泽人,副教授,博士研究生,从事中医经典与中医文化研究。

△通讯作者:李良松(1963-),男,福建松溪人,研究员,博士研究生导师,从事中医文献与中医文化研究, Tel: 010-64287956, E-mail: 13910174590@139.com。

厚黏腻,吐出油厚涎沫,乃湿热邪气与谷气相搏;白碱苔者,为胃中宿滞挟浊秽郁伏。至于邪气入于营血分,病当舌质红绛少苔或无苔,若挟秽浊,则舌面即有征象。如舌质绛而望之若干,手扪之有津液,辨为津亏湿热熏蒸之证,将成浊痰蒙蔽心包;舌质绛而有黏腻似苔非苔者,辨为挟秽浊之气;若白苔绛底者,则为湿遏热伏之兆。

后世医家基于《温热论》的辨舌要点,进一步总结以辨舌苔为主的浊邪判断依据。浊邪壅闭,如雾气弥漫,则“为舌苔、为头目蒙混”<sup>[14]</sup>。湿热证初起,舌必有白苔,其时谵语,乃“浊邪蒙闭上焦”<sup>[15]145</sup>,清阳之气不舒则脘闷懊恼,眼欲迷闭。若舌苔黄腻,则属“气分湿热内蒙包络清窍”<sup>[16]12-13</sup>。若感浊邪,如瘟疫及湿温之重者,则必“舌苔厚腻”<sup>[17]84</sup>;瘟疫秽浊之邪客于膜原,则“舌苔厚滞”<sup>[17]82</sup>。另外,若浊邪挟热者,舌苔虽白,而其舌本必红赤,强调要综合舌苔、舌质以辨证。至于脉象,认为凡六气外邪之病,其脉有可凭、不可凭者,如暑湿、瘟疫等证,气血为浊邪壅蔽,则“脉道不清”<sup>[17]108</sup>。《湿热病篇》总结湿热之证为“脉无定体”“或洪或缓,或伏或细,各随证见,不拘一格,故难以一定之脉”<sup>[15]125</sup>。

#### 4 “浊邪害清”的机制

浊邪为阴邪,以湿邪为主,可由外感而受或内生而生,其中外感疾病中有时特指某些疫病秽浊之气。湿属地气,氤氲黏腻为浊邪,以浊归浊,故传里者居多,多蕴结于下焦。若外感浊气,亦从口鼻传入,以伤肺经气分。肺主一身气化而为邪阻,则无以行水而湿无由化。浊邪归浊道必传胃肠,浊中清者必传膀胱。至于内伤杂病,多因脏腑功能失调以致湿浊内生,而湿浊邪气性趋下为病,而之所以侵害清窍,除部分清窍自病或本自受邪外,需与其他邪气相合为病,或随脏腑失调之气逆而致病。

无论是外感病抑或内伤杂病,湿性热疾病均有内生湿热的病理基础。其中外感致病相对发病急,病情以邪气盛为主;内伤发病相对较缓,病情以实证或虚实夹杂为多,或以脏腑功能失调为主。若以湿热浊邪为主,其所致清窍失常机制类似。外感疾病中湿浊之邪与热相合,易于蒙上流窜致病。湿与热合,或湿土郁蒸之温邪,浊邪由内蒸而外溢,所谓“湿热浊邪,混入清气之中,无路可出,外则肌肤生瘰,上则头眩”<sup>[18]402</sup>。湿为浊邪,最善弥漫三焦,“上蔽清窍,内蒙膻中”<sup>[19]</sup>。将膻中与清窍并列,均属于广义之清窍,而被湿热浊邪蒙蔽。若湿重于热,无形邪热与有形之湿蒸腾弥漫,致使胸中清旷之地遂成烟雾之区。湿之如雾迷蒙,有蒙闭心包之虞,可见神情呆钝,时带错语,似糊非糊,似爽非爽。湿热熏蒸三焦,可致耳窍不聪,此为“浊邪之害清”<sup>[20]43</sup>。湿热初起之“浊邪蒙蔽清阳”<sup>[21]119</sup>,可致眼欲闭、时谵语,“浊邪上干”<sup>[21]119</sup>则胸闷。

湿性内伤杂病所致清窍失常,若以脏腑功能失调为主,则须辨别不同的脏腑差异。肺位最高,为

清虚之脏,喜通利而恶壅塞,肺脏肃降失司可致浊邪犯清窍。如若肺气不振则“浊邪蒙窍而耳聋”<sup>[13]240</sup>,气虚不能生津则咽干。中焦为气机升降之枢纽,脾胃属主湿土之脏腑,中焦脾胃有恙,易致内生浊湿之源。若中阳不足,则阳气不旋,而浊气不降。浊邪上犯与气机逆乱关系密切,其中肝主疏泄气机,易于横逆上冲,所致疾病最为常见。厥气并于上而清浊倒置,则“浊邪干乎天君”<sup>[22]</sup>,神明壅窒而令人闷乱无知。清阳在上而浊阴在下,则清浊各得其位而无暴仆,若浊邪风涌而上,清阳倒置,则痰涎壅盛,而致“暴仆”<sup>[23]</sup>。另外,亦有记载关于寒瘀浊致使清窍为病的情况,属于广义“浊邪”范畴。如寒邪浊邪蕴结或逆气夹寒浊者,可致胸痹心痛;若“寒饮浊邪”<sup>[24]</sup>,上冲膻中,可致不卧迷呆。

#### 5 “浊邪害清”的治疗

《临证指南医案》谓:“湿温不能自解,即有昏痉之变”<sup>[2]150</sup>。湿浊邪气淹滞黏腻而氤氲难解,针对湿热夹湿的治疗,《温热论》提出“渗湿于热下”之“孤邪”疗法<sup>[2]341</sup>。若湿邪在表挟湿,则用辛凉轻剂伍以芦根、滑石等甘淡渗湿之品,以使湿浊从下分利。若湿热秽浊邪气、上蒙清窍而致神识异常,当分其湿邪、热邪孰轻孰重以及气分、营分之病位差异情况。其中湿热秽浊郁闭上焦气分扰乱心神者,治以清热开郁必佐芳香逐秽;湿浊室塞气分而邪热蒸腾者,当以“芳香通神,淡渗宣窍”<sup>[2]150</sup>;湿蕴热蒸,邪热窜入心包营分,治当透热转气配伍芳香逐秽开窍;湿热痰浊内闭心包,则须借芳香逐秽利窍,轻者用菖蒲、郁金,病重则“须用牛黄丸、至宝丹之类以开其闭”<sup>[2]342</sup>。后世医家在叶天士关于“浊邪害清”论治的基础上,总结叶天士方案中蕴含的证治规律,或进一步发挥“浊邪害清”的治疗方法。

##### 5.1 因主病所在部位不同而治疗差异

针对湿热秽浊蒙蔽清窍的治疗,《张聿青医案·湿温》指出其主要治法:“辛以开,苦以泄,芳香以破浊,淡渗以引湿下行”<sup>[20]43</sup>。疏泄浊邪从下而出,以解湿郁热蒸之况,则神清气爽,耳窍得聪。但浊害清窍的部位不同而治法各异。

浊邪蒙闭上焦,则仿经云“在上者引而越之”,“用梔豉汤涌泄之剂”<sup>[15]145</sup>,以使邪从上解;若浊邪壅塞咽喉,以致中风暴仆,急以稀涎散吐其痰沫;若湿热败浊漫无出路,致下焦浊气上攻及胃,治当“疏泄浊邪从下而出”<sup>[18]402</sup>。若湿热虽化而不使下泄,则仍有“上蒙之患”<sup>[25]</sup>,药用《局方》甘露饮,复以枳壳通幽门,茵陈通火府,以使湿热浊邪一齐下趋。《南病别鉴》针对湿热蒸郁蒙蔽清窍,指出治当“渗湿透热佐以芳香”<sup>[21]1057</sup>。

若肠胃宿火未清,“浊邪因之上乘”<sup>[26]</sup>,则非通下窍不可。若肝气化火犯肺,致使喉间如有物阻,治需俾肝无助虐,肺有清肃,则“浊邪不致上升”<sup>[27]</sup>,肝阳抑之而下。中阳不足所致浊邪上逆,治当“温通阳气以降浊邪”<sup>[28]</sup>。若久病入络,不仅气分之病,治当虫蚁搜剔入于络脉。如“阳虚浊邪阻塞”<sup>[2]241</sup>、气血



瘀痹所致头痛者,当用虫蚁搜逐血络,宣通阳气为主。

若三焦湿郁热壅,当行分清之法,降处行升,坚土清火,以使清阳出上窍,浊阴出下窍。对于湿热内蒙包络清窍,《重订广温热论》指出宜用小陷胸汤合半夏泻心汤加减,或用昌阳泻心汤,以辛润达之、苦寒降之、清淡泄之,使湿热浊邪无地自容,则其闭自开;极重者,再加紫金丹;若昏蒙而厥者,可加厥症返魂丹<sup>[16]12</sup>。其他内伤杂病中关于脏腑气机失调所致病,则或取急则治其标,或以调理主病脏腑功能为主。

## 5.2 叶氏方案总结

《温病条辨》根据《临证指南医案·湿》中蔡案,整理宣清导浊汤方证,认为:“湿温久羁,三焦弥漫,神昏窍阻,少腹硬满,大便不下,宣清导浊汤主之”<sup>[29]</sup>。湿重于热,热蕴湿中,湿邪黏滞于大肠而致传导失司,腑气不通则大便不下,体内浊气不能排出,湿邪无出路,形成以大肠为中心,弥漫三焦。湿浊上蒙清窍,浊邪害清,则头晕胀沉重,如蒙如裹;湿浊上蒙心包,则见神志不清,意识朦胧<sup>[30]</sup>。针对湿浊郁结所致清窍闭阻神昏,提出了完备的理论阐述及其相应治法方药。

## 5.3 其他方案总结

统编教材《温病学》指出湿热酿痰蒙蔽清窍证的清窍失常证候表现为:湿热蒸腾以致清窍失灵则耳聩目瞑,心包被痰浊所蒙则神识昏蒙,选用方药为菖蒲郁金汤送服苏合香丸或至宝丹<sup>[31]</sup>。《温病全书》菖蒲郁金汤原义为“清透营热使伏邪转出气分”,以治“热舍营分……热迫心包”<sup>[32]</sup>。但结合《温病全书》所宗方义,源自《通俗伤寒论》玳瑁郁金汤,以治“痰蒙”,即邪热内陷包络,郁蒸津液而为痰,迷漫心孔而堵其神明出入之窍,以致神识昏蒙<sup>[33]</sup>。由此可知,《通俗伤寒论》玳瑁郁金汤与《温病全书》菖蒲郁金汤所治主证为内陷包络之邪热及迷漫心孔之痰火,而后世依于其组方蕴意进行加减,揭示菖蒲郁金汤病机是以气分湿热痰浊蒙蔽心包为主,但亦可治疗气分湿浊蕴阻与邪热波及营分心包同病者,并根据其气分湿浊与营分心包邪热之轻重灵活化裁。至于湿热浊邪重者堵塞心包清窍,其湿浊盛者送服苏合香丸,以强其开窍化浊之能,邪热盛者送服至宝丹,甚或以介类通灵之玳瑁或犀角等,以增其泄热解毒之功。

## 6 结语

综上所述,《温热论》将湿热浊邪侵犯清窍的病机变化概括为“浊邪害清”理论,在叶天士其他著述中,揭示浊邪导致清窍为病的舌象诊断意义,并在医案中运用诸多化湿祛浊开窍治法。后世医家继承叶氏“浊邪害清”理论的认识,拓展“浊邪”“清窍”的内涵,揭示“浊邪害清”的发病机制,补充阐述其诊断依据,提出更多针对性的治疗方药,尤其是总结宣清导浊汤与菖蒲郁金汤方证,为后世治疗湿热所致神识异常奠定了基础。而当前临床针对神识异常的病证,如中风、痴呆等,多从气滞、血瘀或正虚等方面论治,从湿热角度考虑者相对较少,尤其是患者常备

相关药物中,更鲜少有此药。故总结“浊邪害清”理论,可为临证辨治湿热性质疾患提供借鉴,而至于其实验机制则有待进一步研究。

## 参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [2] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999.
- [3] 王肯堂. 证治准绳[M]. 倪和宪,点校. 北京:人民卫生出版社,2014:446.
- [4] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 郭君双,赵艳,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:154.
- [5] 冯梦雪,徐瑶琪. 中医浊邪理论发展源流初探[J]. 山东中医杂志,2018,37(9):725-726.
- [6] 朱文浩,王栋先,王新陆. 论“浊邪”[J]. 云南中医学院学报,2015,38(4):28-30+47.
- [7] 何伟. 构建中医浊邪理论体系框架的初步探讨[J]. 中医杂志,2015,56(21):1801-1803.
- [8] 陈豫,罗嗣卿,张光荣. 浅析浊邪及其证候特征[J]. 江西中医药,2016,47(5):19-20.
- [9] 谷晓红,杨宇. 温病学理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:69.
- [10] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:1328.
- [11] 张效霞. 脏腑功能辨析[D]. 济南:山东中医药大学,2006:75.
- [12] 官润珍. 浊邪害清浅释[J]. 辽宁中医药大学学报,2006,8(5):102.
- [13] 章楠. 灵素节注类编[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,1986.
- [14] 王致谱. 温病大成:第一部[M]. 福州:福建科学技术出版社,2007:689.
- [15] 王孟英. 温热经纬[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [16] 戴天章. 重订广温热论[M]. 何廉臣,重订. 福州:福建科学技术出版社,2010.
- [17] 章楠. 医门棒喝[M]. 北京:中医古籍出版社,1987.
- [18] 王旭高. 王旭高医学全集[M]. 褚玄仁,辑注. 北京:学苑术出版社,2001.
- [19] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:196.
- [20] 张乃修. 张聿青医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [21] 张志斌. 温病大成:第二部[M]. 福州:福建科学技术出版社,2007.
- [22] 叶天士. 叶选医衡[M]. 北京:人民军医出版社,2012:162.
- [23] 秦昌遇. 大方医验大成[M]. 北京:学苑术出版社,2016:85.
- [24] 何其伟. 医学妙谛[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:23.
- [25] 钱敏捷. 医方聚度[M]. 上海:上海科学技术出版社,2004:92-93.
- [26] 陈廷儒. 诊余举隅录[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:15.
- [27] 谢星焕. 得心集医案[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:175-176.
- [28] 徐养恬. 徐养恬方案[M]. 上海:上海科学技术出版社,2019:143.
- [29] 张文选. 温病方证与杂病辨治[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:545-548.
- [30] 刘景源. 刘景源温病学讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:218-219.
- [31] 谷晓红,冯全生. 温病学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:105.
- [32] 时逸人. 温病全书[M]. 沈啸谷,改编. 上海:上海大众书局,1947:65-66.
- [33] 何廉臣. 增订通俗伤寒论[M]. 福州:福建科学技术出版社,2004:117-118.

收稿日期:2021-10-28

(责任编辑:郑齐)