

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.14.001

学术探讨

中医浊毒概念问题探讨

邢玉瑞*

(陕西中医药大学基础医学院, 陕西省西咸新区世纪大道, 712046)

[摘要] 通过对现代有关浊毒理论研究的系统梳理, 分析浊毒概念定义与表述存在的问题, 在明晰浊邪、毒邪、浊毒概念关系的基础上, 提出现代学者所言浊毒是指具有秽浊、黏滞、胶着特性的毒邪, 是其属概念毒邪划分的结果, 结合现代医学的认识, 其外延可包括脂毒、糖毒、蛋白毒、微量元素毒、尿酸毒等。浊邪在体内蓄积日久可转化为浊毒, 浊毒与痰饮、瘀血同为病理产物性病因, 三者之间既可相互兼夹, 又可互为因果、相互转化。

[关键词] 浊毒; 浊邪; 毒邪; 中医概念

20 世纪 80 年代末, 朱良春^[1]在论痛风的病因病机时提出, 痛风乃浊毒瘀滞, 其名为风而实非风, 症似风而本非风, 主张用降泄浊毒法治疗。除此之外, 浊毒概念基本限于慢性肾功能衰竭的范围。进入 21 世纪后, 随着社会生活与疾病谱的变化, 浊毒的研究逐渐成为中医学研究的热点之一。截至 2016 年 12 月底, 以“浊毒”为主题词在中国知网上可检索到论文已达 1900 余篇, 其中国家自然科学基金资助论文 57 篇, 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助论文 11 篇, 国家科技攻关论文 12 篇, 国家科技支撑计划资助论文 11 篇, 由此可见研究人数之多、层级之高。但关于浊毒的概念, 至今仍缺乏一个科学而清晰的界定, 不同医家表述不同, 即使同一学术团队内部的表述也不尽一致, 矛盾混乱现象甚为严重, 值得深入研究。

1 浊毒概念认识的现状

由于中医理论概念多为日常生活语言, 常具有多义性、模糊性等特点, 加之对作为病因概念之“浊”“毒”含义认识的差异性, 导致对作为现代中医病因病机学新概念的浊毒的界定无法形成认识上的统一, 主要表现在以下 4 个方面。

1.1 复合病因与单一病因

对于浊毒的认识与界定, 大多数学者视其为

“浊”与“毒”的复合病因, 如许筱颖等^[2]认为, 浊与毒因性质类同而极易相生互助为虐, 故而浊毒并称。浊毒既是一种对人体脏腑经络及气血阴阳均造成严重损害的致病因素, 同时也是由多种原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排出、蕴积体内而化生的病理产物。张飨^[3]认为, 在浊毒致病过程中不仅有浊和毒的共同参与, 而且浊和毒之间胶结和合, 有内在的因果关系, 成为一个综合的致病因素。也就是说, 同一患者即使有浊和毒两种病理因素同时存在, 但若浊和毒不相关联, 浊自浊、毒自毒者, 亦不能称为浊毒。上述认识虽表述不尽相同, 但都认为浊毒为浊邪与毒邪交织为害, 是一种复合病因。

常富业等^[4]认为, 玄府郁滞, 气液不通, 水津停积, 水聚为浊, 浊蕴成毒, 最终形成浊毒。孟宪鑫^[5]认为, 浊毒是指具有污浊特性的物质在体内蕴积日久, 造成形质受损, 脏腑组织器官功能或结构失常的毒物, 形成浊毒的过程为湿→浊→痰→热→毒。上述对浊毒的认识, 犹如热毒、湿毒、风毒等六淫邪气伤人过甚而为毒一样, 均视浊毒为单一病因, 而非浊、毒之组合。

1.2 内生病因与内生外感病因

浊毒既是致病因素, 也是病理产物, 可谓众多学者的共识。关于浊毒的产生, 大多数学者认为浊毒犹如瘀血一样, 是一种病理产物形成的病因, 因而属于内生病因。高颖等^[6]认为, 浊毒指内生

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB532002)

* 通讯方式: xingyurui@163.com (029) 38185228

之痰浊、瘀血等病理产物蕴积日久,而转化为对人体脏腑经络可造成严重损害的致病因素,属内生之毒。吴深涛^[7-8]认为,浊毒虽属于病邪的范畴,但并非仅是一个具体和单一的致病因素,还指在疾病过程中诸致病因素相互作用的病理产物。浊毒系多种原因所致的脏腑功能和气血运行失常,使机体内产生的生理或病理产物不能及时代谢排出,蕴积体内而化生的,且对人体脏腑经络及气血阴阳能造成严重损害的致病要素,明确指出浊毒属于“内毒”范畴。但也有学者认为浊毒与外感有关,如曹东义等^[9-10]认为,浊毒是自然生理物质发生“浊化”“毒化”而形成的,指因自然物质发生变化,引起人体内部的疾病,也可以是人体脏腑功能失调产生的病理产物,这种或者是外来、或者是内生的物质,具备了浊与毒的特性,就是浊毒。刘启泉等^[11]也认为,浊与毒互为一体,胶结致病,成为一个综合的致病因素。浊毒可由外而中,亦可因其他病理产物而化生,如此则浊毒又有外感、内生之分,但其临床辨证又无法加以区分。

1.3 狭义浊毒与广义浊毒

从逻辑学角度而言,浊毒当属于毒邪的一种,无所谓广义、狭义之分。但李佃贵等^[12-13]提出浊毒有广义、狭义之分。广义的浊毒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。狭义浊毒指具体的浊毒病邪,包括:1) 湿浊之邪郁而化热所成;2) 湿热、瘀血、痰浊同时并存的一种状态,包括了现代医学研究的多种肾毒性物质,也包括脂代谢异常的脂质肾毒性;3) 机体代谢失常,水谷不化精微,反生壅滞之气内瘀血分而酿生的具有毒害作用的病理物质;4) 饮食精微蓄积脉道不能及时输送排出而转化成的有害物质;5) 伏邪;6) 瘀浊之邪,即体内代谢毒素不能正常排泄而积蓄所成。这里浊毒广义、狭义的划分明显有悖逻辑,如所谓“体内痰、瘀、水、血、气久郁不解”,本已涵盖了所论狭义浊毒之2)、3)、4)、6),据此则无从区分浊毒之广义与狭义。将伏邪归入狭义浊毒则更是错上加错,因为伏邪指一切伏而不即发病的邪气,既包括外感六淫而潜藏机体的邪气,还包括机体内生的痰浊、水饮、瘀血、积液、蛔虫等积累聚集而潜藏机体的邪气,以及因先天遗传和疾病转化而伏藏在体内的邪气等,可见浊毒致病可以具有伏邪致病的特点,但伏邪所涉及的范围远非浊毒所能概括,况且是狭义浊毒。

1.4 表述的逻辑矛盾

由于对浊邪、毒邪、浊毒概念的内涵及其关系认识不清,故在有关浊毒的理论的表述中,逻辑矛盾可谓比比皆是。如王正品等^[14]有关浊毒致病论与现代中医病因学的论述,一方面认为浊毒可为外邪,亦可为内邪。作为外邪,由表侵入;作为内邪,由内而生。另一方面又认为浊毒病因的致病途径为浊毒病邪作用于人体,循人体络脉体系由表入里、由局部至全身,无疑自相矛盾。李佃贵等^[15]论浊与毒的区别时提出浊有虚实之分,大抵以年力犹盛,气血未伤,或以过食肥甘,或以湿热盛行而致的浊为实;以形羸气弱,或以多病、劳倦而致的浊为虚。徐伟超等^[16]论浊毒的病理属性有正虚实邪,但其后又言浊毒属邪实,而在中医邪正虚实观中,“实”本来就是针对邪气而言,并非浊毒为“实”。以上均将浊邪或浊毒所致病证的特性视为病因本身的特性,可见其表述存在明显的逻辑错误。

2 浊毒概念的定义

要对浊毒概念准确定义,首先必须理清与浊毒相关概念之间的关系,其中主要是与浊邪、毒邪的关系。

2.1 浊邪的定义

对于“浊邪”至今中医学界并没有公认的定义,综合目前研究大致可分为两类:一类认为浊邪包括水湿、痰饮、瘀血等病理产物。如唐雪梅^[17]认为,浊邪是指内生之水湿、痰饮、瘀血等病理产物,在体内蕴积日久,阻滞气机,转化而成的对人体脏腑经络造成损害的致病因素,主要包括湿浊、痰浊、瘀浊,三者均具有重浊腻滞之性。赵进喜等^[18]认为,浊邪包括痰浊、湿浊、浊毒、秽浊,实际上应该是指一类具有胶结、黏滞、重浊、稠厚、浑秽特性的内生病理产物或致病因素;并研究了湿与浊的差异,认为湿有内外之分,浊主要从内化生,湿轻浊重,积湿成浊,较之湿邪更加稠厚浓重、胶结秽浊,湿相对易化而浊尤其难除。该研究将浊毒也归于浊邪的范围,明显违反了概念划分的基本原则。郭明冬等^[19]认为浊邪包括浊气、瘀血和痰饮、水湿等;张大明^[20]认为体内某类物质(如代谢废物、病理产物等)多余堆积即为浊邪,均明显混淆了浊邪与痰饮、水湿、瘀血等的关系,犯了定义过宽的错误。此外,张大明^[20]将浊邪分为脂浊、痰浊、湿浊、溺浊、秽浊、毒浊等,虽符合逻辑要求,但将引起痛风的病因称为毒浊,引起尿毒症、肾病综合征的病因称为溺浊,则与一般认

为的都为浊毒的命名不一致。另一类则认为浊邪是有别于痰饮、水湿、瘀血等的独立病因。如朱文浩等^[21]明确指出,浊邪是一类有别于痰饮、水湿、瘀血和结石的致病因素的统称,包括过剩的水谷精微(如高血糖、高血脂)和水谷精微代谢后产生的糟粕(如尿酸、肌酐、尿素氮、丙酮、乙酰乙酸、 γ -氨基丁酸、二氧化碳等)。痰饮水湿是人体内津液代谢失常所形成的病理产物,浊邪是人体内水谷精微代谢失常所形成的病理产物。樊新荣等^[22]通过对内生浊邪本质的探讨认为,浊邪不同于膏、脂、痰、饮、湿、毒、瘀,其本质是因脏腑功能异常,糖、脂、蛋白质等精微物质化生不成熟,而成为半成品复合物或中间代谢产物,没有活性,不能参与正常的物质合成和分解代谢,既不能被转化为能量代谢,又不能合成为有活性的蛋白质执行功能,如果不能被机体的自噬溶酶体或泛素蛋白酶体降解成葡萄糖、脂肪酸、氨基酸等基础营养物质重新被利用,就会积聚体内。何伟^[23]认为,浊邪泛指各种有形及无形的生理物质,丧失正常生理功能,悖于正常运行之机,或病理产物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。李海燕等^[24]并未对浊邪给予明确的定义,但从外延的角度认为,浊邪包含脂浊、膏浊、血浊、痰浊、湿浊、瘀浊、浊毒、秽浊(湿热熏蒸、污秽之气,或山岚瘴气)、溺浊、精浊等;并讨论了浊邪与痰饮、湿邪的关系,认为浊邪与痰、饮、湿同源互衍,浊为痰之初、痰为浊之渐,浊为湿之极、湿为浊之渐,在病程中均具有胶着黏滞的特点,常在特定的条件下相伴而生、互助为患,互为继发病变的致病因素及病理产物。但上述观点将浊毒、溺浊、精浊列入浊邪范畴,明显违反了概念划分的有关规则,因为浊毒当为毒邪的种概念,而溺浊、精浊是临床病症之一,不属于病邪的范畴。

综上所述,浊邪有外感、内生之分,外感浊邪即自然界湿热熏蒸、污秽之气,或山岚瘴气,污染环境之废物、废液、废气;内生浊邪当指人体水谷精微代谢紊乱所产生的具有秽浊、黏滞、胶着特性的病理产物,包括正常精微物质的过度积聚和化生异常的病理性物质。

2.2 毒邪的定义

毒邪作为病因概念,在中医古籍中可分别指一切致病邪气、特指疫毒、有毒的致病物质以及过于亢盛并能使人体产生危、急、重证候的各种邪气。一般认为有外毒与内毒之分,外毒乃源于自然界的

一类致病邪气,内毒多缘于邪气蕴结,化变为毒。张蕾等^[25]认为,毒邪是一类致病猛烈,能引起机体功能严重失调,而产生剧烈反应和特殊症状的致病因素。赵智强^[26]提出,毒邪似可定义为危害人体的较强烈的致病因素,或是致病凶险、顽固、难以治疗的因素。常富业等^[27]提出,毒是有害于机体的、引起机体功能破坏、丧失和/或败坏形质、导致病情突然加重或呈沉痾状态并难以干预的、隶属于病因和病机学范畴的一类特殊的致病因素。由以上论述可知,现代学者对毒邪的认识较为一致。

2.3 浊毒的定义

关于浊邪、浊毒、湿热邪毒之间的区别,赵进喜等^[18]有所阐述,即认为浊毒与单纯浊邪相比更易耗伤气血、败坏脏腑。浊毒与普通湿热邪毒相比,前者多为内生,更为胶塞黏滞,病势更为缠绵难愈,更容易阻滞气机,蒙蔽清窍,败坏脏腑;后者虽亦可以内生,但更多则为夏秋之季湿邪与热相合,外感而成病,或裹挟疫毒之气,暴发流行,可致高热动风、动血之变。

明确了浊邪、毒邪等概念的基本内涵及其区别,有助于进一步理清浊毒概念的内涵与外延。从浊邪与浊毒概念的关系而言,一般认为,浊邪常处于疾病的前期阶段,其在脉道蓄积过多,不能及时有效地减少和排除,浊邪则转化为浊毒^[28]。从浊毒与毒邪的关系而言,二者属于逻辑学上概念的种属关系,毒邪是浊毒的属概念,浊毒则是毒邪的种概念。那么根据逻辑学属加种差的定义方法,现代学者所言浊毒似可定义为具有秽浊、黏滞、胶着特性的毒邪。从传统中医理论来看,浊毒与痰饮、瘀血同为病理产物性病因,三者之间既可相互兼夹,又可互为因果、相互转化。同时毒邪概念可以划分为外感毒邪与内生毒邪,内生毒邪又可划分为瘀毒、浊毒、湿毒等,如此浊毒概念已经是其属概念毒邪不断划分的最终结果,似乎不可再分。但结合现代医学的认识,糖、脂质、蛋白质、微量元素等精微物质不能正常转输布散,不能被机体有效地利用而滞留蓄积于血液而为糖浊、脂浊、蛋白浊、微量元素浊^[29],故浊毒概念的外延就包括了脂毒、糖毒、蛋白毒、微量元素毒、尿酸毒等。

综上所述,浊毒是指具有秽浊、黏滞、胶着特性的毒邪,是其属概念毒邪划分的结果,其外延结合现代医学的认识,可包括脂毒、糖毒、蛋白毒、微量元素毒、尿酸毒等。浊邪在体内蓄积日久可转化为浊毒,浊毒与痰饮、瘀血同为病理产物性病因,三者之间既可相互兼夹,又可互为因果、相互转化。

参考文献

- [1] 姚祖培, 陈建新. 朱良春治疗痛风的经验 [J]. 中医杂志, 1989, 30(3): 16-17.
- [2] 许筱颖, 郭霞珍. 浊毒致病理论初探 [J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(1): 28-29.
- [3] 张纨. 化浊解毒法对肝纤维化大鼠 TGF- β /Smad 信号转导通路的影响 [D]. 石家庄: 河北医科大学, 2010.
- [4] 常富业, 张云岭, 王永炎. 浅谈中风病急性期脑水肿之玄府郁滞、浊毒损脑病机假说 [J]. 江苏中医药, 2008, 40(6): 12-14.
- [5] 孟宪鑫. 基于浊毒学说应用化浊解毒方治疗慢性萎缩性胃炎癌前期病变的临床疗效观察及机制探讨 [D]. 石家庄: 河北医科大学, 2014.
- [6] 高颖, 谢颖祯. 试论浊毒在血管性痴呆发病中的作用 [J]. 中国中医急症, 2000, 9(6): 266-267.
- [7] 吴深涛. 论浊毒与糖尿病糖毒性和脂毒性的相关性 [J]. 中医杂志, 2004, 45(9): 647-648.
- [8] 吴深涛. 糖尿病中医病机新识 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 808-811.
- [9] 曹东义, 李佃贵, 裴林, 等. 中医浊毒证的两个基本观点 [J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2010, 27(2): 50-51.
- [10] 曹东义, 李佃贵, 裴林, 等. 浊毒化与化浊毒 [J]. 河北中医, 2010, 32(2): 183-185.
- [11] 刘启泉, 李佃贵, 张纨, 等. 慢性胃炎从浊毒论治 [J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(3): 153-155.
- [12] 李佃贵, 刘小发. 浊毒研究进展 [C]//2014 年中华中医药学会第七届李时珍医药论坛暨浊毒理论论坛论文集. 鄂州: 中华中医药学会李时珍研究分会, 2014: 13-17.
- [13] 裴林, 李佃贵, 曹东义, 等. 浊毒浅识 [J]. 河北中医, 2010, 32(1): 24-25.
- [14] 王正品, 李佃贵, 杜艳茹, 等. 浊毒致病论与现代中医病因学 [J]. 中医杂志, 2011, 51(1): 11-13.
- [15] 李佃贵, 张素钊, 朱峰, 等. 溃疡性结肠炎病变要素: 浊、毒的浅析 [J]. 陕西中医, 2008, 29(4): 510-511.
- [16] 徐伟超, 贾蕊, 李欣, 等. 浊毒病机理论探微 [J]. 新中医, 2015, 47(9): 1-3.
- [17] 唐雪梅. 浊邪及其致病机理探讨 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(11): 1416-1418.
- [18] 赵进喜, 庞博. 中医学“浊”的涵义及其临床意义 [J]. 中医杂志, 2009, 50(7): 581-584.
- [19] 郭明冬, 周文泉, 袁兵, 等. “浊邪”新论 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(11): 805-806.
- [20] 张大明. 试论“浊邪” [J]. 中医药信息, 2008, 25(5): 7-9.
- [21] 朱文浩, 王栋先, 王新陆. 论“浊邪” [J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(4): 28-31.
- [22] 樊新荣, 唐农, 纪云西, 等. 中医学“内生浊邪”本质探讨 [J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(8): 1011-1014.
- [23] 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.
- [24] 李海燕, 陈磊, 汤杰. 浊邪致病及论治初探 [J]. 上海中医药大学学报, 2015, 29(5): 19-23.
- [25] 张蕾, 刘更生. 毒邪概念辨析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(7): 7-8.
- [26] 赵智强. 略论毒邪的致病特点、界定与治疗 [J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(2): 73-75.
- [27] 常富业, 张允岭, 王永炎, 等. 毒的概念诠释 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9): 1897-1899.
- [28] 董志, 王述文. 试论浊病病机 [J]. 光明中医, 2011, 26(3): 420-421.
- [29] 季春林, 郭蕾, 佟志, 等. 气虚浊留与浊病 [J]. 中国医药指南, 2009, 7(18): 38-39.

Discussing on the Concept of Turbidity-toxin in Chinese Medicine

XING Yurui

(School of Basic Medicine, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xixian, 712046)

ABSTRACT The author analyzes many problems in concept definition and expression of turbidity-toxin by reviewing modern researches related to turbidity-toxin theory systematically. Based on clarifying the relationship among the concepts of turbidity-pathogen, toxin-pathogen and turbidity-toxin, the author puts forward that turbidity-toxin proposed by modern scholars refers to toxin-pathogen with the characteristics of dirty, viscous and sticking, which is the result of classifying the generic concept of toxin-pathogen. Combined with the understanding of modern medicine, the extension of the turbidity-toxin could include fat-toxin, sugar-toxin, protein-toxin, trace element-toxin, uric acid-toxin, etc. Longtime accumulation of turbidity-pathogen in body could transform into turbidity-toxin. Turbidity-toxin, phlegm-fluid retention and blood stasis are all causes of pathological products. These three causes could intermingle mutually, interact as both cause and effect, as well as interconvert into each other.

Keywords turbidity-toxin; turbidity-pathogen; toxin-pathogen; Chinese medical concept

(收稿日期: 2017-01-06; 修回日期: 2017-03-15)

[编辑: 黄健]