

治疗中。就诊时患者日3~4行,质稀溏,夹少量黏液脓血,左下腹隐痛时作,腹中雷鸣,面色萎黄,纳呆乏力,夜寐尚宁,舌淡红,苔薄黄腻,脉细弱。诊断为久痢,证属脾虚湿热。治宜健脾助运,清热利湿。处方:炒党参10g,炒白术10g,熟米仁15g,炒山药15g,炒白芍20g,仙鹤草15g,广木香10g,白扁豆10g,桔梗10g,槟榔10g,炮姜炭6g,黄连6g,白残花15g,炙甘草5g。14剂,水煎服,日1剂。

二诊:腹痛腹泻缓解,大便日行1~2次,夹有较多清稀的黏液,脓血基本不显,胃纳增,乏力好转,舌淡红,苔薄白微腻,脉细弱。改予参苓白术散加煨木香、厚朴、半

夏、芡实,并嘱患者忌食肥甘厚腻之品。经治2周后患者大便基本成形,无黏液及脓血,继服上方2周巩固疗效,后随访两月无复发。

按 患者病程日久,反复发作,脾虚湿热内恋之象已现,故出现泄泻、大便带黏液脓血。在西药5-ASA维持治疗的基础上配合中药以健脾助运,清热化湿,取得满意疗效。方中予参、术、草补中益气,助脾胃之运化;配以山药、薏苡仁、白扁豆健脾渗湿止泻;仙鹤草善止泻痢,兼能补虚;桔梗排脓治痢;黄连清肠中湿热;白残花化胃中湿浊;木香、槟榔行气导滞;芍药、甘草酸甘敛阴,缓急止痛;少佐炮姜既温经止血,又能温中止痛、

止泻。全方攻补兼施、寒热共投,使湿热得去,脾胃功能得到恢复,故下痢可愈。二诊时,患者已无脓血,主要是大便中带清稀黏液,脾虚湿盛之象明显,故以参苓白术散为主方调治,并参以雷氏治痰泻之法,加木香、厚朴顺气化痰,半夏燥湿化痰,芡实健脾化湿兼以收涩,使气顺而痰消,湿去而泻止。

参考文献

- [1]田思胜.沈精鳌医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:74.
- [2]清·雷丰.时病论[M].福州:福建科学技术出版社,2010:52.
- [3]许邹华.青蒲方保留灌肠治疗左半结肠型溃疡性结肠炎临床观察[J].光明中医,2012,27(4):707-708.

(上接第20页)

脾胃虚弱,近来饮食生冷,伤及脾阳,水饮内停。拟以苓桂术甘汤合理中汤健脾温阳化饮。处方:茯苓15g,桂枝9g,炒白术12g,党参10g,干姜6g,炙甘草3g。7剂,水煎服,日1剂,早晚温服。嘱其避风寒,禁食生冷、滋腻之品。二诊:病史同前,服药后症状未见明显好转。虑其患病日久,脾阳虚损较甚,上方温补之力不殆,拟酌加温化之力,予加附子10g(先煎),改茯苓20g,桂枝12g,再进7剂。三诊:服药后患者症状明显好转,偶感上腹部不适,呕吐清水痰涎未作,舌淡红,苔薄白,脉濡。效不更方,继予原方7剂而愈。

按 仲景云:“病痰饮者,当以温药和之。”患者脾胃素虚,加之饮食不慎,脾阳更伤,寒饮内入,停与

胃脘,而致胃气不和上逆则腹部作胀,呕吐时有,饮随气出,则见清水痰涎。脾阳不足,水饮内困,则见大便溏,舌淡有紫气,苔薄白水滑,脉濡。方用党参、白术健脾益气,桂枝、干姜以温中阳,茯苓健脾利水,中阳得振,寒饮得温。但病久中阳力弱,非加大温补则温化之力难行,后加附子,增加桂、茯苓量,温化之功立显,疾病遂已矣。

5 小结

《内外伤辨惑论》中指出“饮食失常,寒湿不适,则脾胃乃伤”。胃为气血之海,主受纳腐熟,与脾一升一降,为全身气机升降之枢纽。若起居不适,外感寒邪,或摄纳不节,恣食生冷,或调治不慎,过

用苦寒药物,往往影响脾胃的功能而致病。依据“寒者热之”、“虚则补之”之旨,治以温补。方用建中、理中之类。但临床上慢性胃病常表现寒热错杂、虚实并见,单独某一病机者少见,故要求权衡用药,紧握病机。如温清并用,要把握寒热比例,标本缓急。对于患病久者,注意对病情变化的把握,特别是瘀血的表现。

参考文献

- [1]李东垣.脾胃论[M].北京:人民卫生出版社,2005:10-12.
- [2]顾勤.探析周仲瑛教授辨治肿瘤的经验[J].南京中医药大学学报,2010,7(26):302.
- [3]顾勤.跟周仲瑛抄方[M].北京:中国中医药出版社,2008:82.

关于浊的理论探析※

● 唐娜娜¹ 李 林² 骆始华² 刘中勇^{3▲}

摘 要 本文从浊的定义、浊邪的成因、浊邪的性质、浊邪分类四个方面对浊的理论内涵进行了较为系统的剖析。

关键词 浊 浊邪 理论内涵 探讨分析

近些年来,冠心病、糖尿病、高脂血症、高血压,脑血管意外等疾病严重困扰着人们,影响人类的身体健康。笔者认为,这些疾病的发生与“浊”密切相关,“浊”是一个较为广泛的概念,可以引发多个系统的疾病,尤其是代谢综合症。根据多年的临床经验,试探讨“浊”的理论内涵并加以分析总结。

1 浊的定义

浊是一类具有浑浊不清、粘滞重着、病程较长、程度较深特性的物质。既是病理产物又是致病因素。一方面,它是人体内气血津液代谢异常且停聚较久的产物(内源性);另一方面,它又是外界不时之气或非正常之气的产物(外源性)。前者包括痰浊、湿浊、脂浊、瘀浊、血浊、气浊、浊毒等;后者则主要包括雾浊、水浊、秽浊等。

2 浊邪的成因

中医学对浊早有论述。《杂病源流犀烛》云:“劳倦积伤,胃中虚冷,阴浊上干。”叶天士云:“惊惶忿怒,都主肝阳上冒,血沸气滞瘀浊。或因饮食劳倦,困脾碍胃,气机失调,清阳不升,浊阴不降。”说明饮食劳倦、情志失宜,都可以导致体内生“浊”。《张氏医通》云:“其饮有四,……始先不觉,日积月累,水之精华,转为混浊。”指出久病虚损,肺、脾、肾及三焦等脏腑气化功能失常,肾元衰败,导致浊邪内生者。《格致余论》提及:“或因忧郁,或因厚味,或因无汗,或因补剂,气腾血沸,清化为浊。”指出与情绪、饮食、气血运行异常有关。^[1]

浊邪的产生较为复杂,涉及的脏腑较多,所致病证亦较为繁杂,产生主要在脾、肺、肾,涉及心、肝两脏。脾主运化,包括运化水谷,同时也运化水湿。外感湿邪,由表入里,阻于

中焦,湿邪困脾,浊邪内生,故湿浊与脾密切相关。另外,脾主统血,使得血液不致于外溢,瘀浊的产生与脾密切相关。膏粱厚味之品摄食过多,损伤脾胃,影响运化输布,脂质堆积,则脂浊(膏浊)形成。湿聚为水,积水成饮,饮凝成痰,痰常为热煎熬而成,脾为生痰之源,肺为贮痰之器,故痰浊多与脾肺相关。肺主气司呼吸,主宣发肃降,有净化吸入气体之用,气浊、雾浊与肺密切相关。肾为水脏,参与津液代谢,肾脏气化失司,水津不布,使得津液代谢障碍,故湿浊、痰浊、水浊皆与肾脏相关。

毒之成因,一般有两种途径,或由于外感火热,入血分而为毒;或由于脾虚湿盛,积湿成浊,久郁化热,热蕴成毒^[2-3]。浊性黏滞,易结滞脉络,阻塞气机,缠绵耗气;毒邪性烈善变,易化热耗伤阴精,败腐气血。故毒的形成与浊有密切的关系。若浊毒日久不解,毒与痰湿互结,深伏于内,耗劫脏腑经络之气血,而呈现虚实夹杂之证,在临床表现为缠绵难愈,变化多端^[4]。

肝主疏泄,津液的输布与肝相关,另外,肝主藏血,贮藏血液,调节血量,在一定程度上有净化血液的作

※基金项目 江西省科技计划项目(重点项目)(No. 201355BBG70002)

▲通讯作者 刘中勇,男,教授,主任医师,博士研究生导师,国务院特殊津贴专家,国家中医药管理局第二批全国优秀中医临床人才,江西省名中医。主要从事心血管疾病的中医临床研究。E-mail: lzyongmail@163.com

• 作者单位 1. 江西中医药大学科技学院(330025); 2. 江西中医药大学(330004); 3. 江西中医药大学附属医院(330006)

用,故血浊与肝密切相关,瘀浊的形成与肝也相关。肝失疏泄,肝气失于条达,木旺克土,脾失健运,湿邪内生,日久变生湿浊。心主血脉,心气具有推动血液在脉中运行的作用,如果推动无力,则可导致瘀血的形成,久之可发展为瘀浊。由于与心相表里的小肠有分清泌浊的作用,故水浊亦与之相关。

另外,秽浊是一类较为特殊的浊邪,具有一定的传染性且影响人体的气血津液代谢,与多脏器相关。秽浊吸入,首先犯肺,肺失宣发可出现咳嗽、气喘等症;下传中焦,中焦失于运化,临床上可出现泄泻、呕吐、黄疸等症状;下传肾与膀胱可出现少尿、无尿等。若感秽浊甚者,逆传心肝,则可出现神昏谵言,甚至昏迷,耗血动血,引动肝风等。

3 浊邪的性质

浊邪既是病理产物同时又是致病因素,应有以下性质:其一,浊为阴邪,其色多暗。浊阴不降,清阳不升。色泽多为黑、灰、紫等。其二,浑浊不清。《医学入门》云:“雾露浊邪中下焦,名曰浑阴。”其三,重浊。《灵枢·卫气失常》曰:“血之多少,气之清浊。”其四,稠厚。《素问·气厥论》曰:“鼻渊者,浊涕下不止也。”其五,黏滞。如《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“此人重则气涩血浊。”易兼他邪,缠绵难愈。其六,污秽。《杂病源流犀烛》曰:“浊病之原,大抵由精败而腐者居半。”^[1]

4 浊邪分类

4.1 外源性浊邪 各种气体排放于空中,使得空气雾蒙蒙一片,比如雾霾,难以得到很好的净化,人们吸入体内,影响人体的气血津液代谢者,统称为雾浊。各种工业废水,和人们日常生活使用后的污水,大量排入地下系统,如果被误用,或是没有被处

理好就使用,若超过人体的代谢能力引起脏腑功能障碍者,则为水浊。

另外,山岚瘴气、四时不正之气、污秽之气等,浑浊不清,这些秽气往往具有一定的传染性。笔者将其中的污秽之气且会引起人体气血津液代谢障碍者归纳为秽浊。秽浊致病来势较为凶猛,传染性较强,发病症状相似。

4.2 内源性浊邪 首先为痰浊、湿浊。中医学认为,饮、痰、水、湿同出一源,皆为津液代谢异常,不归正化,停积而成。从形质而言,饮为稀涎,痰多厚浊,水属清液,湿性黏滞。从病症而言,饮多停于体内局部;痰、湿为病,无处不到,变化多端;水可泛溢体表、全身。从病性来讲,饮多因寒积而成;痰多因热煎熬而成;水属阴类,有阳水、阴水之分;湿为阴邪,不定,可随五气从化,易夹他邪相兼为病。

笔者认为在津液代谢的病理产物中,有湿浊、痰浊之分。湿邪重浊黏腻,每于病位留滞,阻碍阳气活动,积湿可成浊,即为湿浊。湿浊相对湿邪更加稠厚浓重、胶结浑浊,湿相对易化而浊尤其难除,湿浊往往是湿邪的进一步的发展。所谓湿聚为水,积水成饮,饮凝成痰。痰浊作为致病因素和病理产物,多停留在局部,常为热煎熬而成。痰浊比湿浊更为厚浊,更易蒙蔽清窍、损伤脏腑。后者更易阻遏气机、影响水液代谢。痰浊无处不到、变化莫测。湿浊更易困阻脾胃,阻滞气机。总体来讲,痰浊、湿浊分别是痰、湿的进一步发展。与后者相比,具有时间长、性质混浊不清、病势缠绵难愈、程度加深等特点。

脂浊来源于饮食水谷,有生理与病理之分。适宜的膏脂是维持人体生命活动的基本物质之一,为人体所必需。但是,当进食膏脂营养过剩,损伤脾胃,不能完全被运化输布而停聚体内,导致体脂过剩,则为脂

浊,又可称膏浊。现代社会,人们常常无节制进食高脂肪、高糖分、高热量等食品,即膏粱厚味之品。加上社会压力导致精神紧张,气血被耗;生活方式缺乏运动,气血受阻等,脂浊之人的数量呈现上升趋势。

瘀浊与瘀血关系密切。瘀血是人体内血液代谢障碍的病理产物,当瘀血日久不去,与痰浊、湿浊等浊邪胶结凝聚,严重阻碍新血生成或导致各脏腑功能障碍时,则进展为瘀浊。其是瘀血的进一步发展,是瘀血与其他浊邪相互胶结而成。

血浊是因血液变稠凝聚,并且血液成分发生变化,引起机体循环功能障碍时,则为血浊。血浊常与先天禀赋有关,比如红细胞增多症、血小板增多、血液粘稠度增加、白血病等,常是自身血液病变所致。而瘀浊是后天血液代谢障碍而形成,与先天禀赋无关。

气浊,又叫浊气,即重浊之邪气。笔者认为,是人体内不寻常之气长久停聚所造成的。如气机失调,清阳不升,浊阴不降皆可产生气浊。

此外,笔者认为若浊邪停聚体内日久,可蕴化而成浊毒。此时具有毒与浊双重的病理产物特性,与单纯浊邪相比,更易耗伤气血、败坏脏腑。浊毒相对其他浊邪而言,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。此时,由于浊邪久蕴成毒,可能出现溃肿、疮疡等现象。于此,可以说浊毒是内源性浊邪发展的较高层次。

参考文献

- [1] 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): 582.
- [2] 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.
- [3] 吴深海. 糖尿病病机的启变要素——浊毒[J]. 上海中医药大学学报, 2004, 18(1): 24.
- [4] 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.