

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.08.004

学术探讨

构建中医浊毒理论体系框架的思考

孙建慧¹, 杨倩^{1,2}, 刘阳¹, 张纨^{1,2}, 石芳¹, 张乃霖¹, 郑晓佳¹, 刘启泉^{1,2*}

1. 河北中医学院附属医院, 河北省石家庄市长安区中山东路 389 号, 050011; 2. 河北省中医院

摘要 基于国医大师李佃贵所创浊毒理论构建中医浊毒理论体系, 基于浊毒研究的现状和自身特点, 规范浊毒的概念, 整合浊毒的病因、病机, 梳理浊毒证主症、兼次症及临床类证的表现, 拓展并明确浊毒证诊疗思路及疾病应用范畴, 同时建立相关证候模型并推进实验研究。在此基础上进一步阐明浊毒的致病机制、以浊毒立论的化浊解毒法对疾病的干预调节机制, 使浊毒理论更好地指导临床与科研。

关键词 浊毒; 理论体系; 化浊解毒

理论创新是中医学蓬勃发展的灵魂, 在发掘、继承、发展、创新中医理论的过程中, 不断地梳理、整合、构建、完善中医学知识体系的关联及其所形成的多维、多层次结构, 是中医理论薪火传承的必由之路。中医理论体系是在对临床实践的经验加以总结和概括后, 形成自身结构和具体内容, 使中医理论结构化、立体化、动态化。其中经验要素、理论要素及结构要素是构成中医理论体系的三大要素^[1]。构建中医理论体系就是要将中医理论的内在结构更加全面、深刻、系统地呈现出来, 并在此基础上进一步拓展, 不断丰富、完善、创新原有科学知识, 进一步深化理论, 提升理论的应用价值。本文立足于现代中医病因、病机、证候学研究热点, 在继承中医有关浊毒认识的基础上, 通过大量基础与临床研究, 提出浊毒理论。在此基础上, 对构建中医浊毒理论体系的思路与方法进行探讨, 明确浊毒理论的内涵、丰富浊毒理论的外延, 使之能切实有效地指导中医临床与科研工作。

1 构建中医浊毒理论体系的学术价值

浊毒理论是国医大师李佃贵在继承先贤学说基础上创新的中医理论, 是研究和阐述浊毒的生成、病理变化、发病特点、演变规律、诊断及治疗方法

的学术思想^[2]。随着生态环境的变化及生活方式、疾病谱的改变, 作为创新的病因、病机理论, 浊毒理论指导了临床多学科、多病种的诊疗。自浊毒理论提出以来, 经过多年的临床与科研探索, 关于浊毒的研究虽然取得了一定的成果, 但其理论探讨与临床研究仍需要进一步规范化、系统化。基于此, 规范浊毒理论表述, 纠正浊毒理论歧义, 进一步揭示浊毒理论内涵, 使浊毒理论外延更加丰富, 是中医浊毒理论发展的需要, 是中医药临床研究的需要, 也是中医药学理论体系充实提高的需要。

2 构建中医浊毒理论体系的研究思路

构建中医浊毒理论体系的思路应以整体观念为主导, 应始终围绕辨证思维。具体包含: 通过系统梳理古今文献的相关记载, 归纳整理临床验案, 结合本团队前期研究基础, 明确中医浊毒的概念, 揭示浊毒形成原因, 阐述浊毒致病机理, 归纳浊毒临床表征、辨证分型、治则治法与临证方药, 总结出从“浊毒”论治疾病的证治规律, 从而形成完善的“浊毒”病因、病机、证候学说, 深化浊毒理论, 扩大浊毒理论的临床应用范围, 突显浊毒理论对实践的指导价值。同时以临床及动物实验研究为延伸点, 将理论知识、临床实践、实验研究相互结合, 实现三者良性互动, 逐步构建出表述规范、概念明确、逻辑严密、结构合理、层次清晰的中医浊毒理论体系框架。

基金项目: 国家中医药管理局国家中医临床研究基地建设项目; 国家中医药管理局国医大师传承工作室及全国名中医传承工作室建设项目

* 通讯作者: liuqq56@163.com

3 构建中医浊毒理论体系的初步实践

3.1 规范浊毒的概念

概念是理论构建的基本要素^[4]，理论体系构建的前提是要明确由概念组成的系统化的理性知识。因此，严谨规范浊毒的表述，正确诠释浊毒的概念，可为构建浊毒理论体系框架并进一步开展浊毒理论的现代化研究奠定基石。

“浊”与“毒”的概念始于《黄帝内经》，其中记载“浊”有 60 处之多，描述“毒”有 46 处之多。历代医籍中又见诸多记载，但均分而论之，未将“浊”“毒”合并表述。自浊毒概念提出以来，不乏医家对其进行研究探讨，但目前尚未形成统一的认识标准。如邢玉瑞^[5]认为，浊毒属于毒邪的一种，是具有秽浊、黏滞、胶着特性的毒邪。占永立等^[6]认为，浊毒中以浊为主，浊邪蕴久化毒，出现浊和毒的双重致病特征时，称为“浊毒”。我们认为，作为中医学学术语，浊毒有广义和狭义之分，广义的浊毒泛指一切对人体有害的不洁物质；狭义的浊毒则指由于湿浊、谷浊久蕴化热而成的可对脏腑经络气血造成严重损害的黏腻秽浊之物，是浊毒理论现阶段研究的重点。浊有浊质，毒有毒性，二者属相互独立又相互作用的单元。浊具有胶结、黏滞、重浊、浑秽的特性，然水湿遇毒发生浊化，浊化之邪较湿更稠厚浓重、胶结秽浊、难以祛除。毒具有燔灼、剧烈、迅猛、易入血络、伤津耗气的特性。毒与浊常兼夹为害，稽留体内，共同致病，影响脏腑、经络功能，造成气血、阴阳失衡。因此，浊毒既是一种对人体脏腑、经络、气血、阴阳均能造成严重损害的致病因素，又是多种原因造成的不能排出体外的病理产物^[4]。浊毒既是在疾病发生、发展、演变过程中的病因、病机学概念，也可以是在致病因素作用下表现出的一类证候群，即浊毒证。

3.2 整合浊毒的病因、病机

病因、病机是疾病动态演变过程中不可分割的两部分，我们认为，此处的“因”有两层指代，一为原因，即将浊毒视为一种致病因素，既可由表侵入，又能由里而生；二为导致浊毒的原因，涵盖了浊毒以及在其基础上形成的与浊毒相关的病理产物。浊毒作为复合的病因、病机，其致病过程即机理演变贯穿于整个动态过程中，表现为易耗气伤血、壅结脉络，易阻碍气机、胶滞难祛，易积成形、败坏脏腑，及迁延性、难治性、顽固性、内损性^[4]的特征。本团队前期研究中，从现代医学视

角探讨浊毒的致病机理，认为浊毒邪胶结作用于人体，是通过“浊化—浊变—毒害”的病理演变，最终导致细胞、组织和器官代谢机能失常，乃至衰竭，其中包括现代病理学中的炎症、增生、萎缩、化生和癌变等变化^[4]。浊毒邪常侵犯消化系统，是慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、肝硬化、胰腺炎等疾病重要的致病因素。如在慢性萎缩性胃炎中，先有肝郁气滞，横犯中土，克脾伐胃，中土既虚，水湿停聚，继而积湿成浊，浊郁化热，热蕴成毒，浊毒之邪深伏胃络血分，最终形成慢性萎缩性胃炎繁杂难解的病理改变。将现代微生物学与浊毒理论相结合来看，“浊”是疾病状态下在人体内以微生态群的形式存在，与人体内微生态环境的变化密切相关，而“毒”则是致病因素达到的一种高度聚集或相对制约机制遭到破坏而成的病理状态^[4]。当人体微生态内环境失衡，即表现为“浊”，从而进一步产生“毒”。此外，浊毒还可侵及全身多系统，如呼吸系统、心脑血管系统、风湿免疫系统等，其致病常导致机体内部失调，发生脏腑组织器官等机能、代谢、形态结构上的变化。浊毒作为病理产物，在疾病发展、演变过程中亦有重要作用，如在慢性、难治性疾病病变过程中脏腑功能紊乱，气血运行失常后可产生浊毒，进一步损伤原发病灶，耗损气血，破坏形体。将浊毒作为该领域深入研究的切入点之一，在辨证、遣方用药方面考虑到浊毒的作用，对于提高临床疗效有一定的作用。

3.3 梳理浊毒的主症、兼次症

以浊毒为病因病机使机体产生特有临床表现的一组或几组证候群称为浊毒证候，包括主症、兼次症及舌脉等。在前期研究基础上，进一步建立、健全浊毒证诊断标准，逐步在全国范围内形成高度共识，是完善浊毒理论体系的重要举措。根据历代医家对“浊”“毒”的记载，结合我们对浊毒的认识，将浊毒证概括为：浊毒主症：1) 疾病所在系统、器官等病位的主要症状；2) 大便黏腻不爽，臭秽难闻，小便或浅黄或深黄或浓茶样改变，汗液秽浊有味。浊毒兼次症：颜面色黄、晦浊、粗糙，褐斑，痤疮，头重如裹，皮肤油腻，眼睑红肿糜烂，鼻头红肿溃烂，咽部红肿，咯吐黏稠涎沫，口苦，口中黏腻，渴而不欲饮，肌表湿疹等。舌脉：舌质或红或红绛或紫，苔色或黄或白或黄白相间；脉或弦滑或细滑或弦细滑。因浊毒侵犯部位、疾病性质、疾病所处阶段、患者体质及既有的干预措施不同，浊毒证候有浊重毒轻、毒重浊轻、浊毒并重

之别,临证之际,当详细审之。

3.4 开展浊毒类证研究

因患者体质、疾病所处阶段等不同,同为浊毒侵袭,证候表现亦有差异,这种以浊毒为核心证,在兼夹证候方面表现不同的一类证群称为浊毒类证。如痰湿质患者,因浊毒发病,其证候通常表现为痰结浊毒证;血瘀体质者,则常表现为血瘀浊毒证。如溃疡性结肠炎以发作、缓解相交合为发病特点,发作期以浊毒内盛为主,缓解期浊毒势减,以正虚为要^[4],表现为气虚浊毒证、阴虚浊毒证、血虚浊毒证等。以“浊毒”为主线,依据具体辨证之不同,开展浊毒类证的研究,是对浊毒证分层次、分阶段的细化探讨,是对浊毒证维度的拓展与补充,以期掌握不同疾病、疾病不同阶段的浊毒证候演变规律。目前我们所概括的浊毒类证包括气滞浊毒证、痰结浊毒证、血瘀浊毒证、气虚浊毒证、阴虚浊毒证、血虚浊毒证等^[4],并归纳总结其临床表现、治则方药。

3.5 拓展浊毒证治思路

根据浊毒致病特点,将浊毒理论应用在分析疾病诊治规律的决策过程中,化浊解毒为其基本治疗原则。化浊解毒法可使浊化毒除,从而气行血畅,痰消火散,积除郁解,恢复五脏生理特性。临证化浊解毒法当随证灵活运用,或给邪以出路,予以通腑泄浊解毒使浊毒从大便而出,渗湿利浊解毒可使浊毒从小便而去,达表透浊解毒则使浊毒从汗液而排。或从根本截断浊毒生成,予以健脾除湿解毒、芳香辟浊解毒、祛痰涤浊解毒、清热化浊解毒、攻毒散浊解毒等,阻断湿、浊、热、毒胶结成浊毒之势^[4]。临床上常用的药物包括辛开苦降类、淡渗利湿类、芳香化浊类、虫类、矿石介类等。但不可拘泥一法一方,应根据浊毒病邪轻重深浅,病程新久,在气在血,分层次用药,辨证施治。

3.6 扩展疾病应用范畴

浊毒理论在治疗消化系统疾病方面已进行了深入的研究,尤其是治疗慢性胃炎、肠上皮化生、异型增生、溃疡性结肠炎等疾病已取得了较满意的临床效果,并初步探讨了以浊毒立论的化浊解毒方药的作用机理。如通过观察化浊解毒方慢性萎缩性胃炎浊毒内蕴证患者血清胃蛋白酶原、胃泌素¹⁷水平的影响,验证其组方的有效性及可能的作用机制^[12];以浊毒理论为指导,创制兰茵凤扬化浊解毒方,观察该方对溃疡性结肠炎患者肠镜象的影响^[13]。但仍要进一步深化浊毒理论在消化系统疾病中的研究,包括运用浊毒病因病机学、证候学、

诊断治疗学指导消化系统各类疾病的证候辨析以及疾病的治疗,并进一步探讨其作用机制。除此之外,还要拓展浊毒理论在其他与浊毒密切相关疾病中的运用,如慢性肾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病等。目前已有学者在所处领域进行初步尝试,如提出浊毒是慢性肾功能衰竭的主要病机^[14],以浊毒蕴血、脉络阻滞为病机探讨高血压病的致病机制^[15]。可见浊毒理论的研究和应用已呈现范围逐渐扩大、辐射效应逐渐增强的趋势,充实完善浊毒理论体系,可更好地发挥该理论对多学科、多病种临床、科研的指导作用。

3.7 建立浊毒证候模型

动物模型是从理论基础探讨到临床研究的桥梁,设计符合中医浊毒病因病机、更切合浊毒病证的实验动物模型制备方法,建立动物模型的评价体系,可为研究浊毒证的本质、浊毒致病机理、化浊解毒方药干预机理,以及评价从浊毒论治多种疾病的有效性提供科学论证方法。前期研究中,对于浊毒证候模型的制备主要从饮食、气候等方面进行干预,缺乏统一规范的标准,一定程度上降低了浊毒研究成果的聚集性,因此,建立和规范浊毒证候模型,开展浊毒证候实证性的研究十分必要。基于临床研究的客观需要,在浊毒证候模型基础上,将浊毒证候与疾病相关联,建立病证结合的新模型体系,实现病证相合、宏微相参,推进临床实验研究,以提高诊疗的针对性、精确性和高效性。

3.8 推进浊毒实验研究

在浊毒证候动物模型基础上,关于浊毒在人体内的具体指代、损害路径,化浊解毒方药的干预调节机制,方药组成的药效、药性及中药活性成分的研究等,还需运用现代科学技术语言阐释。如充分应用分子生物学、免疫学、基因检测技术、蛋白质组学、代谢组学等高新技术手段开展系列实验研究,深度剖析浊毒致病机理,为浊毒体系的构建提供更加科学、客观的工具。梳理以浊毒立论的有效方药,全面、系统、科学、确切地总结出其固有的临床疗效,对浊毒理论蕴含的理-法-方-药进行系列研究,逐步形成具有鲜明特色的中医浊毒诊疗方案,指导临床工作。对于有效方药的总结,要从简单的疗效总结转向纵横分析,提取有效的相对固定的方药,逐步开展以病证规范化为基础多中心、随机、对照、双盲临床研究,并进行系统评价,以验证其有效性、安全性,定位其疗效机制及适用范围。

4 构建中医浊毒理论体系的展望

近年来,对浊毒理论的运用逐步从消化系统疾

病扩展到心脑血管、呼吸、代谢系统等多领域中,这无疑为浊毒理论体系的构建提供了更为广阔的平台。后续要积极建立多学科、多病种的浊毒重点专科、重点学科、重点实验室,提供更高水准、更广辐射面的医、教、研平台。基于广阔、先进、优越的平台,将工作重心由疗效总结引向机制研究,在浊毒证动物模型、病证结合的动物模型基础上,建立浊毒类证及浊毒类证与疾病结合的动物模型,为深层次机制研究提供实施手段。此外,人才梯队的建设是理论发展的助力器,通过在校教育、继续教育、师承教育扩大研究团队,形成一支理论知识更扎实、临床经验更丰富、科研能力更强劲的现代化新型团队。总之,浊毒理论始终要具备动态及稳态的发展过程,后续仍需以传承创新为要,在源泉基础上不断注入活力,使浊毒理论体系日臻完善。

任何一个理论体系的建立都需要经历从萌芽、发展、丰富到逐步完善的过程,浊毒理论亦是如此。当代中医药事业发展应保持现代化走向,要创新性地提出有价值的中医理论,并构建系统、客观、科学的理论体系,不仅是对浊毒理论的升华,也是顺应当代医学发展潮流的实质性举措。我们应继续以浊毒理论为指导,进行深入、持久的基础与临床研究,使浊毒理论更好地指导临床与科研,为人类健康和疾病防治作出更大的贡献。

参考文献

- [1] 李爽姿,王勤明. 中医理论体系的构成要素初识 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(1): 31-32.
- [2] 李佃贵. 中医浊毒论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016:

13.

- [3] 邢玉瑞. 中医学的概念特征研究 [J]. 中医杂志, 2015, 56(19): 1621-1624.
- [4] 邢玉瑞. 中医浊毒概念问题探讨 [J]. 中医杂志, 2017, 58(14): 1171-1174.
- [5] 王宇阳, 马放, 占永立. 基于“浊毒”理论论治慢性肾脏病 [J]. 中医杂志, 2019, 60(16): 1374-1377.
- [6] 徐伟超, 李佃贵, 刘建平, 等. 浊毒理论创新中医病因病机学 [J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(8): 913-915.
- [7] 刘启泉, 李佃贵, 张纳, 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.
- [8] 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, 2010, 51(1): 11-13.
- [9] 赵雯红, 肖颖, 王文举, 等. 以人体微生物生态学诠释浊毒理论的内涵 [J]. 中医杂志, 2018, 59(3): 185-190.
- [10] 张纳, 孙建慧, 李娅, 等. 国医大师李佃贵治疗溃疡性结肠炎经验 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1504-1506.
- [11] 刘启泉, 王志坤, 张晓利, 等. 基于浊毒理论的慢性胃炎证治规律探讨 [J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(11): 791-792.
- [12] 杨倩, 刘建平, 郎晓猛, 等. 化浊解毒方对慢性萎缩性胃炎浊毒内蕴证患者胃蛋白酶原、血清胃泌素水平的影响 [J]. 北京中医药, 2019, 38(6): 532-535.
- [13] 刘启泉, 李博林, 王志坤, 等. 兰茵凤扬化浊解毒方对溃疡性结肠炎患者肠镜象的干预研究 [J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(7): 1547-1549.
- [14] 张欣欣, 牛春兰. 牛春兰从浊毒论治慢性肾衰竭经验 [J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(6): 16-18.
- [15] 王彬, 周欢, 吴深涛. 基于“浊毒”理论谈中医药对高血压泛血管保护的内涵与实践 [J]. 天津中医药, 2019, 36(8): 767-770.

Thinking on Constructing the Framework of Traditional Chinese Medicine Turbidity-toxin Theoretical System
SUN Jianhui¹, YANG Qian^{1,2}, LIU Yang¹, ZHANG Wan^{1,2}, SHI Fang¹, ZHANG Nailin¹, ZHENG Xiaojia¹, LIU Qiquan^{1,2}

1. Affiliated Hospital of Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050011; 2. Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the theory of turbidity-toxin founded by LI Dianguai, a national master of traditional Chinese medicine (TCM), a theoretical system of TCM turbidity-toxin is constructed. Through status quo and characteristics of turbidity-toxin research, the concept of turbidity-toxin is standardized; etiology and pathogenesis of turbidity-toxin are integrated; manifestations of main symptoms, concurrent and secondary symptoms in turbidity-toxin syndrome and clinically similar syndromes are combed; the train of thought of diagnosis and treatment in turbidity-toxin syndrome and application scope of the disease are expanded and verified. Meanwhile, related syndrome model is established and experimental study is propelled. On this basis, this paper further clarifies the pathogenic mechanism of turbidity-toxin and the mechanism of resolving turbidity and detoxication method that standing on the point of turbidity-toxin in intervention and regulation for diseases, so as to make turbidity-toxin theory better guide clinical practice and scientific research.

Keywords turbidity-toxin; theoretical system; resolving turbidity and detoxication

(收稿日期: 2019-09-02; 修回日期: 2019-10-14)

编辑: 崔京艳