

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2023.05.014

• 经验交流 •

张勤修教授基于“浊毒”理论治疗鼻鼽经验*

金鑫¹ 张世鹏¹ 李昕蓉¹ 张勤修^{1,2△}

¹成都中医药大学附属医院耳鼻喉科,成都 610072

²成都中医药大学生命与科学学院,成都 610072

关键词 浊毒;空气污染;鼻鼽;变应性鼻炎

中图分类号 R276.1 **文献标志码** A

变应性鼻炎系鼻黏膜的慢性非感染性炎症反应,主要与吸入或接触过敏原有关,常见的过敏原包括尘螨、花粉、动物皮屑、霉菌等,其发病受季节与温度改变的影响较为明显。此外,研究表明,变应性鼻炎的发生也与空气污染之间存在密切联系^[1]。空气质量与气道免疫疾病之间具有明显的相关性,空气质量变差会明显提高气道免疫疾病的患病率^[2]。笔者认为“浊毒”与“空气污染”联系紧密,提出空气污染物为“外浊毒”,并紧扣“脾虚湿盛,久蕴成毒”的核心病机,将局部与整体辨证相结合,从“浊毒”理论角度思考变应性鼻炎的治疗与防护,希望能为该病的防治提供新的参考。

1 “浊毒”理论的源流与发展

《说文解字》曰:“浊者,清之反也”。浊,左边是水,原意为水不清、浑浊。《内经》中对于“浊”也有多种解释,包括生理性浊:①饮食水谷之糟粕,如二便;②另有排泄的污浊之物,包括呼出的废气和排出的矢气等。病理性浊:①湿重之邪,《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》言:“清邪居上,浊邪居下”,此浊邪即指湿邪;②小便混杂之浊,即便浊,如《时方妙用》曰:“浊者,小水不清也”;③精浊,指精液非其时而自行溢出,周建龙等^[3]认为“离经之精便是浊”即此意也;④湿温之邪,如《温热论》记载:“湿与温合,蒸郁而蒙蔽于上,清窍为之雍塞,浊邪害清也”;⑤瘀血,如《血证论》指出:“血在上则浊蔽而不明矣”。对于“毒”,历来有以下几种看法:①指药物的毒性、偏性;②中医外科脓疡病症等;③能够对机体产生毒害或毒性作用的各种致病物质。

在“浊毒”理论中,“毒”可以是缓慢积累而导致病变的结果。

作为中医学学术语,在《黄帝内经》时期就存在关于“浊”与“毒”的相关记载,例如《素问·阴阳应象大论》指出:“寒气生浊,热气生清,清气在下,则生飧泻,浊气在上,则生腹胀”,此处的“浊”与“浊气”均指人身中的浊阴之气;《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》言:“清邪居上,浊邪居下”,此处的浊邪即指水湿之邪;浊相对于清而言,代表重浊。《素问·脏气法时论》言:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助”,其中“毒”代指药物作用峻猛,《素问·五常政大论》中所述寒毒、湿毒、热毒、清毒、燥毒代指病性。此后,“浊”与“毒”的理论内涵经历了各个时代众多不同医家的不断发展与完善;至 21 世纪,随着生态环境的不断变化以及人们生活方式的改变,人类的疾病谱也随之产生巨大变化;李佃贵国医大师汇总前人经验,结合自身学术观念,首创提出“浊毒”理论^[4-5]。张家炎^[6]认为凡是能对人体造成损伤的致病因素即为毒,如“六淫毒”,而浊毒独立于“六淫毒”及湿浊、血浊、气浊之外。浊毒理论以天人合一的中医整体思维方式来探究当代生态环境和人体自身饮食、情志及生活方式的改变对人体健康的影响,并通过与现代生物-心理-社会医学模式的不断融合,成为了具有深刻内涵和广泛外延的新兴中医理论。

2 “浊毒”与“空气污染”

李佃贵国医大师在“浊毒”理论当中提到“内、外浊毒之分”^[5],外浊毒包括天、地之浊毒,“天之浊毒”即可指“空气污染物”。古有云“万八千岁,天地开辟,阳清为天,阴浊为地”。天是由轻而清的物质构成,正如《灵枢·阴阳清浊》曰:“受气者清”。古人因处于农耕社会,没有空气污染,呼吸之气清轻而甜,故曰“受

* 成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划项目(No. XKTD2021003)

△通信作者,Corresponding author,E-mail: zhqinxiu@163.com

气者清”；反观现代，自工业革命后，大量有害物质的排放造成空气污染^[7]，呼吸之气“轻而浊”，故曰“受气者浊”。

现代社会将空气污染定义为：由于人类活动或自然过程引起某些物质进入大气中，并达到足够的浓度、维持足够的时间，由此危害人类的健康或破坏环境的现象。换言之，只要是某种物质存在的数量、性质及时间足够对人类或其他生物产生影响，则可称为空气污染物，其造成的就是空气污染。不难发现，空气污染物为吸入气体中“浊”的部分，暗指不干净之意。同时研究表明，长期处于空气污染的环境中，会增加患心血管疾病、肺癌及呼吸道疾病的风险^[8-9]，空气污染物相当于“慢性毒药”。因此当“浊毒”作为致病因素时，“空气污染物”可与“浊毒”等同。

3 “浊毒”与鼻鼽

变应性鼻炎是由 IgE 介导的 I 型变态反应，主要表现为鼻塞、鼻痒、打喷嚏、流涕、眼痒等症状。变应性鼻炎归属于中医学“鼻鼽”范畴。

3.1 “浊毒”为鼻鼽的外在致病因素

“浊毒”自口鼻而入，蓄积于肺，肺先受其害；又因肺朝百脉，输于全身，故五脏六腑皆受其害。同时，肺与脾关系密切，脾胃化生的水谷精气与肺吸入的自然界清气相结合而成为“宗气”，其积聚于胸中，灌注于心肺，出喉咙而司呼吸，灌心脉而行气血。现吸入之气已成“浊毒”，并随血脉流窜全身，短时间内全身生理功能受到一定程度的影响，长时间则会增加各种疾病的发生风险。Zhang 等^[10]发现空气细颗粒物 PM_{2.5}会导致 Th1/Th2 平衡失调，Th2 细胞因子（如白介素-4）的合成增多，而 Th1 细胞因子（如 γ-干扰素）的浓度明显减少，形成气道炎性反应。此外，O₃、SO₂、NO₂ 等空气污染物与激发鼻腔的氧化应激反应有关，导致鼻腔黏膜的损害和大量黏液的渗出^[11]。

3.2 “浊毒”理论下的鼻鼽内在损伤机制

目前许多医家结合对消化系统、心脑血管系统及恶性肿瘤等慢性病的研究，确立了“化浊解毒”的“浊毒”治疗大法。孙建慧等^[12]基于“脾脏为中心”，结合“天人合一”和“五脏整体观”，提出“脾虚浊毒论”，强调“脾虚”是“浊毒”理论的内在核心。张勤修教授结合当代研究认为，浊毒所致的鼻鼽应与“脾肺”相关，肺受邪在前，脾虚在后，并与“气道-水道”受累联系密切。

3.2.1 从“气道”到“水道”的传变机制 ①浊毒首袭肺。“外浊毒”自鼻而入，顺“气道”而下，侵袭于肺。

《灵枢·口问》言：“口鼻者，气之门户也”。又名“息道”，即呼吸的通道，亦是宗气出入的场所。肺为华盖，抵御外邪，“外浊毒”侵袭前期，损伤肺气，肺气虚，则鼻窍失养；卫表不固而腠理疏松，浊毒自鼻而入肺，肺经受邪，邪气循经上行，聚于鼻窍，鼻窍不通而发为鼻鼽。肺以气为主，同为水之上源，通调水道，协同推动水液运行，为“气道-水道”上交汇合之所。浊毒介于“无形”与“有形”之间，长期无形之邪不断积累，导致疾病从肺到其他脏腑的传变，也是气道到水道的受累传变。

②脾气不足而水液输布异常。脾肺同属太阴，肺为阳中之太阴，脾为阴中之至阴，二者同为太阴之气，在气血阴阳的变化过程中具有相同的变化规律^[13]，因此脾肺同病在临床鼻鼽患者中较为多见。脾以水为主，脾气协同水液运化，脾主气机升降，运化水湿，可升举清气，肃降浊气；又与肺、肾一同输布津液，亦是“气道-水道”的下交汇合之所，使一身之精输布全身，滋养内外，在外形成卫气抵御外邪，在内濡养五脏。《素问·阴阳应象大论》言：“地气上为云，天气下为雨”。天地合气，方能生万物，脾肺之间“气-水道”的交换，正如天地之气上下沟通。《医方辨难大成》言：“鼻窍属肺，鼻内属脾”。若脾虚则气机升降失司，津液输布异常，聚而成湿，久而成浊毒。清阳升举之力不足，浊阴下降之势欠佳，则体内水饮就不能到达应到之处。多余之饮邪凝聚为浊毒，滞留于脾胃从而阻滞清窍。清窍之鼻受浊毒所扰，则可见鼻涕、鼻塞之症。而浊毒重着黏腻之性也导致鼻鼽病程日久，缠绵难愈。

3.2.2 局部与整体辨证相结合 鼻鼽以鼻痒、打喷嚏、流涕为主要表现，见鼻之病，非独肺也，鼻鼽之为病，常以脾肺同时受累。观外部鼻部症状以明确病性，同时结合病史、舌脉，分析内在病因病机，实现局部与整体辨证相结合，即“治病求本”^[14]。

“浊毒”入侵首先由气道上皮黏膜激发免疫功能以抵抗外邪。现代研究表明，人体的免疫功能和“脾气”息息相关，《灵枢·五癯津液别》云：“脾为之卫”。“卫气行于脉外”是人体抵御外邪的第一层屏障。变应性鼻炎患者受抗原刺激，激发抗原-抗体反应，大量炎性介质作用于鼻腔黏膜，引起毛细血管扩张、通透性增高、腺体分泌增加，导致鼻黏膜水肿、分泌物增多。同样的，肺卫失司，无力抗邪，邪停局部，或在鼻，水停成浊，浊蕴成毒而鼻塞、清涕不断；或在肺，肺失宣降，喷嚏频数；或二者皆有。此类患者多因环境改变而发病，病位一般尚浅，初期患者主要以“气道”问

题为主,兼有少许“水道”受累,形成“局部浊毒”。

若长期处于“浊毒”环境中,“浊毒”不仅在肺蓄积,而且通过肺的输布遍布全身各个脏腑,其中以“脾”受累最为严重。脾被认为是体内水液代谢的重要场所,发挥运化水湿的功能。外浊毒引起脾虚,则水停局部,或成湿,或成饮,湿聚久盛,化而成毒,二者合之,则出现腹胀、便溏、怕冷、乏力、纳差等全身表现,因此反复鼻鼽患者“脾虚湿盛,久蕴成毒”当为最核心的病因病机。浊毒所致脾虚一方面影响了脾的运化功能,另一方面使人体免疫力下降。脾为后天之本,化生不足致鼻窍失养,浊毒入侵则鼻鼽反复发作。若平素脾虚,更易招引湿邪,导致脾虚失卫,免疫防御失职;“浊毒”侵袭,浊邪久聚,蕴结不解,破坏人体内环境平衡,久而成毒。同时脾虚之人,水液代谢失常,常“气道”“水道”同时受累,鼻鼽发作时鼻部症状更为严重。

4 “浊毒”理论指导下变应性鼻炎的诊治

“浊毒”既是原发致病因素,又是机体在疾病状态下病理产物^[15],或蓄于肺,或积于内,具有“深伏脏腑”的特点,故变应性鼻炎的治疗是长期的过程。在“浊毒”理论中,“浊毒”作为病因和病理产物贯穿于变应性鼻炎的整个过程。研究发现,变应性鼻炎的发病率呈逐年上升趋势^[16];这可能是由于生活环境的改变,人体长期居于空气污染的环境中,浊毒通过呼吸逐渐蓄积于体内。另一方面,内生浊毒造成机体免疫能力降低,无力抵抗外邪,则进一步加剧外来浊毒的蓄积。

根据“浊毒”的性质,笔者归纳出“浊毒”具有以下特点:①“浊毒”黏滞,变应性鼻炎患者病程缠绵,反复发作,难以根除;②“浊毒”阻滞脾胃气机,患者表现出纳差、痞满、烦躁等症;③“浊毒”属阴,大多数患者表现出舌大质淡、边有齿痕,并常伴有大便稀溏、怕冷。其治疗可分发作期和缓解期进行分期治疗。

在以鼻塞、打喷嚏、流清涕、鼻痒等为主要症状的急性期发作期,采取“祛风散浊、健脾化湿通窍”的治法,可用参苓白术散加减。方中党参、茯苓、白术健脾利水,并用白扁豆、薏苡仁助白术、茯苓以健脾渗湿,调节水液代谢。因“浊毒”自外而入,首袭鼻肺,故加防风、细辛、辛夷之类以祛风散浊,苍耳子、白芷、石菖蒲宣通鼻窍。饮食不佳者,加炒麦芽、焦山楂以化积;因鼻塞、流涕等症而出现心理焦虑、抑郁、烦躁者,加香附、柴胡、白芍以疏肝解郁,调畅气机。

在症状缓解期,因“浊毒”在脏腑或体内蓄积已久,深伏其间,治以“益气健脾、补肺排毒”,可用补气

运脾汤加减。方中人参、生黄芪补肺脾二气,防风、桔梗肃肺排毒,茯苓、白术运脾利水,同时加少许行气疏肝之品,推动周身运化。此当坚持服用 2~3 月,同时可配合适当运动,调理情志,以固护肺卫,防止“浊毒”反复。

整体与局部辨证相结合是中医理论不断探索和发展的结果,如“五脏六腑之气味,皆出于胃,变现于气口”,结合“有诸内者必形诸外”,得出:气口并非独指手上诊脉部位,凡外在能反映出内在失调的部位——皆可称为气口;正如《素问·五藏别论》指出:“心肺有病,而鼻为之不利”。因此临床上应见微知著、内外结合、局部与整体综合辨证以把握疾病的变化情况。

5 小结

疾病的发生是正邪对抗的结果,“外浊毒”的不断增加是打破正邪平衡的关键,“浊毒”内生的病理产物是疾病长久不愈的重要因素。基于“浊毒”理论,本文明确“排毒”为鼻鼽的治疗大法,结合对气道、水道的鉴别,区分局部浊毒与全身浊毒,在急性期,多以气道受累为主,水道为辅,治以“祛风散浊,健脾化湿通窍”,若初次发作,鼻炎患者可在短时间内获得明显疗效;长期反复发作者,多转入缓解期,以水道为主、气道为辅,治以“益气健脾,补肺排毒”,求本溯源,同时建立变应性鼻炎的慢病管理以获得长期疗效^[17]。

参 考 文 献

- [1] Bai L, Wang J, Ma X, et al. Air pollution forecasts: an overview[J]. Int J Environ Res Public Health, 2018, 15(4):780.
- [2] Bhattacharyya N. Air quality influences the prevalence of hay fever and sinusitis[J]. Laryngoscope, 2009, 119(3): 429-433.
- [3] 周建龙, 岳仁宋, 邓朵朵, 等. 从挽精逐浊法论治代谢性疾病[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 593-595.
- [4] 徐伟超, 赵润元, 李佃贵, 等. 浊毒证充实中医证候学[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10): 4580-4582.
- [5] 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.
- [6] 张家炎. 浊毒致病论在现代中医病因学中的运用研究[J]. 中医临床研究, 2012, 4(4): 53-54.
- [7] 滕堂伟, 湛丹华, 胡森林. 黄河流域空气污染的空间格局演化及影响因素[J]. 地理科学, 2021, 41(10): 1852-1861.
- [8] Hassoun Y, James C, Bernstein DI. The effects of air pollution on the development of atopic disease[J]. Clin Rev Allergy Immunol, 2019, 57(3): 403-414.

- (收稿日期:2023-06-13)

文秀英	方建国	王 平	王 伟	王 阶	王文健	王汉祥	王胜利	王硕仁	左新河
史载祥	刘 平	刘文励	刘行稳	刘沛霖	刘艳娟	刘鲁明	向 楠	吕志平	吕爱平
许先金	许树强	齐清会	余南才	吴 刚	吴伟康	吴根诚	吴献群	宋恩峰	张 英
张东友	张玉环	张红星	张京春	张明敏	张莹雯	李大金	李天望	李廷谦	李建武
李显筑	杜 建	杨明炜	杨胜兰	杨艳萍	沈 霖	连 方	陆付耳	陈 广	陈 琢
陈小野	陈 刚	陈家旭	陈海龙	陈维养	郑翠红	范 恒	金志春	金建年	易 屏
施 静	段逸群	胡少明	胡永红	胡思专	胡随瑜	胡家才	赵映前	赵健雄	唐旭东
夏仁云	涂胜豪	涂晋文	高 进	高思华	崔乃强	曹洪欣	梁晓春	黄 熙	黄世林
黄光英	黄冬梅	董竞成	谢 晶	谢纪文	雷 燕	蔡定芳	蔡贤华	穆大伟	魏军平
编辑:刘 琼 钟志艳									