

中医毒理论的研究进展

许媛 黎梓旺

(宜春市中医院肿瘤科,江西 宜春 336000)

摘要:文章通过对古代和近现代中医理论中“毒”的释义、分类、特性、病因病机、临床应用进展进行归纳和总结,并根据现代疾病谱的特点及致病因素较之古代更为错综复杂,如有工业粉尘、放射物质等极具现代特点“毒素”污染的特点,进一步探讨古代与近现代“毒”致病因素的关系与区别,丰富近现代“毒”理论,从而更好地指导临床实践。

关键词:中医理论;毒;研究进展;综述

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.10.062

文章编号:1672-2779(2025)-10-0196-03

Research Progress of Theory of Toxicity in Traditional Chinese Medicine

XU Yuan, LI Ziwang

(Department of Oncology, Yichun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Yichun 336000, China)

Abstract: This article summarized the interpretations, classifications, characteristics, etiological mechanisms, and clinical application progress of “toxicity” in ancient and modern theories of traditional Chinese medicine. In view of the fact that the characteristics of modern disease spectra and pathogenic factors are more complex than those in ancient times, such as the characteristics of “toxic” pollution with modern features like industrial dust and radioactive substances, further explore the relationships and differences between the pathogenic factors of “toxicity” in ancient and modern times, enrich the modern theory of “toxicity”, and thus better guides clinical practice.

Keywords: theory of traditional Chinese medicine; toxicity; research progress; review

在中医药学中,“毒”的概念有着广泛的应用,自古对其的研究应用涉及病因病机、治则治法、病名和中药毒理等,现代又在此基础上衍生出环境毒邪等“毒”理论。因此,准确把握“毒”的含义,研究中医“毒”理论的近代进展,对学习理解中医理论并应用于临床,进而发展传承中医有着积极的意义。

1 毒的释义

1.1 古中医毒的定义 毒理论肇始于先秦,最早可追溯到《周易》。其“噬嗑卦”一篇中记载:“六三,噬腊肉,遇毒”,孔颖达注释道:“毒者,苦恶之物”,这是毒的本义。

而古代中医对于“毒”的解释,可以归纳为6点:(1)“毒”为邪。《古书医言》谓:“邪气者,毒也”,中医学认为疾病是正邪交争的结果,没有邪气与正气相对应,就没有所谓的疾病。(2)六淫邪化为毒。《金匱要略心典》曰:“毒者,邪气蕴蓄不解之谓”,认为六淫入侵肌体,蕴久可蓄而成毒。(3)百病一毒论。《医医琐言》述:“百病为一毒,毒去体佳”。(4)毒为剧烈的致病因素。王冰注《素问·五常政大论》云:“夫毒者,皆五行慄盛暴烈之气所为也”。(5)病毒。明代董宿《奇效良方》述:“治疮疹,或表或下,若太早则病毒不去,真气受弊”,这里的病毒是包含了现代医学所谓的病原微生物等,指具有传染性的一类致病因素,但也可以认为病毒是病邪中的一类特殊的致病因素。(6)指疫毒,具有传染性的一类致病因素。《疫疹一得》云:“瘟既曰毒”。

1.2 近现代中医毒的定义 毒邪理论是现代中医病机理论创新研究的热点、重点。近现代以来,随着工业科技的日新月异,大气污染、环境污染也在加剧。受雾霾、气候变暖、大气污染、有毒颗粒及放射物质、沙尘暴等极端气候和有毒物质的影响,近现代疾病谱在古代的基础上发生了极大的改变,较之古代更加错综复杂和难以治愈,从而使“毒邪”理论得到日益重视和飞速发展,中医学对传统毒邪的认识得以深化和拓展,大量的研究成果面世。尤其是“环境毒”等对肺系疾病的影响,是现代致病原因区别于古代的一个重要体现。

1.3 毒概念的特点 从古至今对“毒”的定义具有抽象性、复杂性和模糊性的特点^[1]。“毒”最初是一个实体性概念,表现出病因特点,通过抽象而成为具有病机意义的概念。但由于表述相同,容易造成认识的混淆。“毒”的复杂性在于其跨越了许多看似相距很远的学科。古代中医研究“毒”没有像研究“六淫”“七情”一样,用取类比象的方法进行归类分析,而是保留了复杂问题的整体性,从而更接近于客观事物本身。“毒”具有模糊性,它不像“六淫”那样具体、准确。但能透过“毒”这个概念本身,使思维清晰,实现临床治疗的准确化。

2 毒的分类和特性

2.1 古代中医毒的分类 古代中医对于“毒”的分类和特性有不同的研究和探讨,大体可归“内毒”和“外毒”两大类。

2.1.1 外毒 “外毒”大体可分为4种:(1)泛指一切

致病邪气;《黄帝内经》将“六淫”等致病因素和“毒”进行了有效组合,形成了“热毒”“湿毒”“温毒”“燥毒”等,是既具有“六淫”特点,又有别于“六淫”的新的病因学概念。《素问·刺法论》强调“避其毒气”,即用“毒”形容自然界中作用剧烈的致病邪气。(2)特指具有强烈传染性并可引起广泛流行的疫毒,如“六淫邪毒”“疫毒”。《温疫论》载:“今感疫气者,乃天地之毒气也”,此处“毒气”即特指疫毒。(3)有毒的致病物质,如蛇毒、食物中毒等。(4)过于亢盛并能使人体产生危、急、重证候的各种邪气^[2]。

2.1.2 内毒 “内毒”多源于正衰积损、脏腑功能紊乱,从而导致病理产物蕴积日久,由内而生而成如火毒、热毒、湿毒、瘀毒、痰毒等各种病理产物^[3]。

除此之外,有医家将外来毒邪和内生毒邪相合夹杂为病者称为内外合毒,亦有学者认为内外合毒和内生之毒共同归于内毒^[4]。

2.2 近代毒类型的拓展和创新 基于近现代医家对于“毒”的不断探索,学界产生了很多创新理论,进一步对“毒”的定义进行了拓展和创新,大体总结如下。

2.2.1 环境毒 郑洪新^[5]在《中医病因新说:环境毒邪》一文中最早提出了“环境毒”的概念,并将水污染、海洋污染、噪声污染、大气污染、雾霾、生物污染、辐射污染等定义为“环境毒邪”。

2.2.2 癌毒 周仲瑛教授首创“癌毒”理论学说,提出以癌前癌毒、癌肿瘤毒、传舍癌毒来表明肿瘤的不同发生发展阶段;明确指出癌毒不等于癌细胞,而癌毒的有形反应可表现为癌细胞;认为脏腑功能失调、气血郁滞,导致癌毒内生;癌毒是引发肿瘤的一种特异性毒邪,正气亏虚、癌毒痰瘀互结是肿瘤形成的基本病机^[6]。

2.2.3 浊毒 广州中医学院附院内科早在1979年就提出了“浊毒”概念,邢玉瑞^[7]在《中医浊毒概念问题探讨》一文中阐明“浊毒”是“毒邪”的一种。周静等^[8]定义“浊毒”是具有秽浊、黏滞、胶着特性的“毒邪”,为病理产物所致

2.2.4 瘀毒 对于“瘀毒”的认知,刘清泉等^[9]认为“瘀毒”是“外毒”传变入营血导致病理产物——瘀血,壅塞脉络所致。并认为此病机是贯穿败血症、脓毒血症的病理基础。陈可冀院士^[10]则认为“瘀毒”是瘀血或其兼证久郁体内的结果,是在血瘀证病机基础上延伸的“毒邪”为害的表现。

2.2.5 艾毒 郭选贤等^[11]最早将艾滋病的中医病因命名为“艾毒”,并得到了学界的认同。彭勃等^[12]认为“艾毒”的性质兼有湿、热、毒、疔等特征,并以湿热为主。张海燕等^[13]认为湿邪始终贯穿“艾毒伤元”即艾滋病的发病始终,并基于“同气相求”的中医理论,推演出艾滋病更易发于湿盛体质的人群。

3 关于毒的病因病机

3.1 毒的致病特点 近代医家认为“毒”的致病特点大概可归为六大类^[14]:急重性(包括暴发性、剧烈性、危重性、复杂性、广泛性、顽固性、难治性等)、相兼性(包括相兼性、兼夹性、多发性、非孤立性等)、趋本性(包括依附性^[15]、趋本性^[16]、选择性^[17])、善变性(包括从化性^[18]、流窜性、传染性等)、正损性(包括正损性、趋内性)、特异性(包括火热性、腐败性、秽浊性^[19]、隐匿性、潜伏性^[20]、地方性、季节性等)。

3.2 毒损五脏的病因病机 任丽等^[21]认为“毒损脑络”乃诸病邪蕴积成“毒”,“毒邪”能进一步损害脑络、髓髓和其他脏腑组织器官的结构功能;表现出骤然发病、病情进展急剧、病变复杂多变、危重缠绵、难治难愈的特点。郭艳^[22]认为脏腑功能失调酿生“伏毒”之邪,又与有形之邪形成脂毒、糖毒、瘀毒等虚实夹杂、顽固难愈、病变复杂、骤发性烈、凶险善变之势,可成“毒损心络”之候;其病机以心气亏虚为本、“毒损心络”为标,进而发为心病。金明柱等^[23]认为消渴患者因素体阴虚内热,易内生痰热瘀浊,胶结成邪,邪盛化毒,久病入络,终至“毒损肾络”。周晓娟等^[24]认为“毒损肝络”的病机过程可归纳为毒伏肝络、毒损肝络、肝络瘀阻、毒瘀阻络(突变生癌)、瘀毒逆传五个步骤。在此过程中“邪毒”是启动因子,“毒损伤络”引起肝络“瘀”和“虚”,从而导致相应病变。“毒损肺络”:张永生等^[25]认为“毒邪”是肺系病发病的直接原因,是早期聚散失衡的始动因素,并将过程概括为毒损正气,生痰致瘀,气道局部痰、瘀、毒互结,肺络不畅。正气不足,“毒损肺络”,络脉瘀阻是肺系病发病的基本病机。许媛等^[26]认为肺系病发病源于机体正气不足,尤以肺、脾、肾三脏虚损为具体表现,肺络不畅则是瘀血、痰饮阻于肺络、气道的复杂病理状态,最终皆可造成虚、痰、浊、毒互结,导致肺系病迁延难愈;并进一步阐明“毒邪”侵袭是肺系病急性发作的主要外因,其入侵人体后与痰浊、瘀血等有形之邪相互依附、交缠壅滞于人体,对外不得宣泄、对内不得消散,形成“内毒”“伏毒”甚至“癌毒”,构成了肺系病复杂的标实之候,从而损伤正气、阻碍气机,导致标更甚、本更虚,如此循环往复,造成肺系病复杂的病因病机。

4 毒理论的临床应用进展

在毒的治疗上,突破传统观念。自古而始,医家就重视“毒”的致病因素,提出运用广泛的“清热解毒”治法,并强调解毒是重要治则之一。

现代医家在古代从毒施治的基础上,依据病因、病机、证候、体质的不同,在“清热解毒”的基础上常联合应用其他治法,衍化为两种或两种以上治法结合的多种复合治法,如活血解毒、化痰解毒、养阴解毒、益气解毒、清热凉血解毒、养阴解毒活血、(下转第IV页)