

从内生伏毒谈内疫病机与治法*

韩尽斌

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

[摘要] 伏毒学说认为: 内生伏毒是导致诸多内科疑难病的重要病因; 内疫病机是根据杂气病因学提出的假说, 这两个理论均源于中医温病学。针对内生伏毒的辨证原则和治法方药可以用于内疫病机导致疾病, 以实现促邪归正治疗宗旨。通过对内疫病机的认识可以加深对伏毒学说的理解, 有利于掌握伏毒的辨证原则和治法方药, 而伏毒学说则为内疫病机提供了从理论假说走向临床实践的桥梁。

[关键词] 伏毒; 内疫; 促邪归正

中图分类号: R228 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)04—0057—03

伏毒概念始于“国医大师”周仲瑛教授(下称周老)所倡伏毒论, 后经学者们的阐发, 逐渐形成伏毒学说。内生伏毒是伏毒学说的重要创新内容。内疫是笔者依据温病学领域杂气病因学说提出的病机假说。在研读伏毒学说相关文献中, 笔者发现内生伏毒与内疫病机多有相通之处。故撰文将二者比较分析, 供同道参考。

1 内生伏毒

按周老撰《伏毒新识》, 伏毒是潜藏于人体某个部位的内外多种致病的邪毒, 具有伏而不觉, 发时始显的病理特性, 表现毒性猛烈, 病情危重, 或迁延反复难祛的临床特点。伏毒病因分内外两端, 既可由外而感, 亦可从内而生, 或两者相因为病, 从内而生者为内生伏毒, 即内毒。内毒的形成与自身禀赋的缺陷, 脏腑功能失调密切相关, 为病总以正气先虚, 脏腑阴阳失调为前提, 如系统性红斑狼疮有营血伏毒、支气管哮喘有宿根痰毒等, 均为感触诱因而发, 且随病情的迁延而进展, 从而导致脏腑功能失调乃至实质损伤。总之, 内毒是在多类内伤疾病发展过程, 因各种病理因素, 如湿、热、痰、瘀等蓄积体内, 不得化解, 转酿而成。

内毒是人体自身产生的伏毒, 致病具有伏毒特性, 包括隐伏、缠绵、暗耗、暴戾、杂合、多变等, 涉及病位广泛, 可及脏腑经络气血, 甚则及于

脑腑、骨髓, 不同内毒对致病部位有特异的选择性。内毒有伏而不觉和发时始显的双重特性, 既有隐伏、缠绵、暗耗等属阴的一面, 又有暴戾、杂合、多变等属阳的一面, 这种阴阳交错的病性, 往往导致正虚毒恋, 屡治屡发。内毒辨证原则有五: 一辨毒的外受、内生, 与外感伏毒相鉴别; 二辨毒的阴阳属性, 及其相关病理因素; 三辨所在病位及其病理传变; 四辨毒的特异性或普遍性, 是一毒一病, 还是一毒多病, 如热毒、瘀毒; 五辨邪正的标本缓急及其动态变化。

虽然周老强调临证需要对内生伏毒和外感伏毒进行区分, 但没有为内生伏毒的治疗提出针对性的方药, 而以伏毒概言。周老认为, 伏毒治疗应以祛毒护正、化解透托为原则, 具体治法当参照卫气营血、三焦、六经、气血津液综合论治。据病位简而言之, 如邪毒阻于半表半里, 枢机不和, 寒热往来, 治以和解清透, 方如小柴胡汤、蒿芩清胆汤; 若邪伏募原, 治以疏利宣达, 方如柴胡达原饮; 湿热内郁, 表里俱热, 治以升散透泄, 方如升降散; 热毒里结, 气血两燔, 治以清热泻火、凉血解毒, 方如清瘟败毒饮; 如寒毒内陷, 深伏少阴, 阳不外达, 又当助阳破阴, 方如四逆汤, 兼表实者, 麻黄附子细辛汤; 若正虚毒恋, 无力抗邪, 则扶正托毒, 扶正多以益气、养阴为主, 如党参、黄芪、地

* 收稿日期: 2010—03—19 修回日期: 2010—05—23

作者简介: 韩尽斌(1975~), 男, 山东广饶人, 南京中医药大学08级博士研究生。主要研究方向: 肿瘤和自身免疫病的中西医结合治疗。

黄、麦冬等,托毒则视伏毒的不同性质而采用相应的治法方药^[1-3]。

2 人体杂气与内生伏毒

杂气的概念始自第一部温病学专著《温疫论》,是温病学领域最重要病因学说之一。《温疫论》作者吴有性认为,杂气为许多致病因素的统称,有别于其他六气,“非风、非寒、非暑、非湿”,“乃天地间别有一种异气”,“无形、无象、无声、无臭”,“其来无时,其着无方”,可导致众人生病,“其气各异,故谓之杂气”,其中致病力特别强的又称为疫气、疠气或戾气。杂气不仅是导致传染病流行的病因,也是导致诸多内、外科疾病,诸如疔疮、丹毒、发背、痈疽、流注、流火、痘疹、吐泻、疰、痢等的病因。杂气虽不可见,但并非不可知。从病可知杂气的存在,必“各随其气而为诸病”,“有是气则有是病”。不同的杂气引起不同的疾病,疾病有多种,杂气亦有多种,“为病种种,是知气之不一也”。杂气对致病物种和致病部位均具有选择性,同时具有毒厉、传染流行等特点^[4-5]。

根据中医天人合一哲学观,天地有杂气,人体也应有杂气。正常情况下,天地间的杂气受正气制约,而一旦正气制约杂气的能力有所不及,杂气就可能脱离正气的控制导致疫病流行;正常人体杂气受人体正气制约,如果因人体正气亏虚,失于对杂气的制约,杂气则变逆为疫,量增势长,在体内导致疾病,笔者将此类病通称为内疫。在语言习惯里,疫病有内疫和外疫的分别。内疫指的是发生在某一地理或行政区域内的疫病,相应的,发生在此区域外的疫病被称为外疫。取象比类,将人体比作一个区域,人体为内,天地则为外;如果将由天地间杂气所导致,并能在天地间流行的疫病称为外疫,那么,由人体自身杂气导致,不能在天地间流行的疫病就应被称为内疫。内疫既可以作为人体自身杂气所致疾病的统称,也可以作为病机概念,用于解释疾病的发生机制。现代医学中的恶性肿瘤和自身免疫病的发生均可以用内疫病机解释(已另撰文论述)。由于外疫和内疫俱为杂气所致,外疫的致病特征能够反映在内疫之中。以恶性肿瘤为例,发病往往起于特定部位或器官组织,显示杂气致病的选择性;多在短期内致人死亡,显示毒疠性;能够发生浸润或转移,显示播散流行性。

杂气致病与伏毒一样即可因于外感,又可缘于内伤,由内而发者方称内疫。伏毒致病具有一毒一病、脏腑特异性、暴戾、杂合、多变等特征,与杂气致病表现一气一病、选择性和毒疠性等特性暗合。尤在泾言:“毒者,邪气蕴蓄不解之谓”。内生伏毒的背后必然有蕴结不解的邪气作为物质基础,周老将其归于多种邪气的杂合蕴结,而笔者则认为内毒是由人体杂气失于制约所导致的。在健康人体,杂气受正气制约,当正气亏虚失去对杂气的制约能力,杂气叛离正气,变逆为疫,亢而为害,则产生内毒。内疫与内毒的辩证关系是,内生疫气为本,内生伏毒为标,而内疫的发生和内毒致病形成了病机的复合,并以正气亏虚为前提,这既符合吴有性提出的杂气病因学说,也符合周老提出的伏毒学说。

3 内疫病机与治法

内疫是基于杂气病因学提出的病机假说,其基本内容是:人体和自然界一样存在杂气。正常情况下,天地间的杂气被正气制约,不能导致疾病的流行;在健康者,人体自身杂气受正气制约,既为正气所用,又为正气所养,是正气的组成部分;一旦由于任何致病因素的影响,或由于慢性疾病的长期迁延,人体正气受到损伤,不能制约杂气,杂气则脱离正气,变逆作疫,导致人体罹患内疫之疾。

《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚”,一方面指示正气亏虚是人体患病的前因,另一方面也指示病邪能损伤正气,造成正虚的后果。原本归属于正气的杂气,之所以变逆作疫,其直接原因是由于人体自身的亏虚,失去了对杂气的控制能力和正常的供养,导致杂气脱离正气,反而为敌。这提示,无论疾病的始发因素如何,正气亏虚是内疫的直接病因。

变逆作疫的杂气源于正气,内疫的治疗亦当以促使脱离正气的杂气重新回归正气为原则,称促邪归正,宜扶正与攻毒并施。采用毒性药物攻毒,一则清除体内变逆的杂气,二则毒性药物与变逆杂气毒毒相克,压制其向正气一方转化;采用补益药物扶正,一则增强正气制约杂气的能力,二则由于疫气的正气属性,补益药物与杂气同气相求,诱导变逆杂气向正气一方转化;扶正攻毒,“恩威并施”,形成促使变逆杂气向正气一方转化的合力。

正如前面所述,内疫与内生伏毒是两个复合的

病机，促邪归正仅为其治疗大法，而周老提出的对伏毒的辨证原则和治法方药可用于内疫的治疗，以利于迅速消除体内伏毒，恢复正气对杂气的制约能力。另外，笔者想要指出的是，吴有性在杂气论中提出“以物制气”的思想，认为“一物制一气”，治疗疫病需要使用特效药物。虽然面对诸多疑难病症至今仍无多少特效药可用，但这提示辨病用药对内生疫病的治疗具有重要意义。

4 讨论

内生伏毒是伏毒学说的重要创新内容，阐发了中医有关先天禀赋及遗传因素在发病学领域的重要意义，为在新的医学环境下如何继承和发展中医学术提供了宝贵的启示。内疫是在杂气病因学基础上提出的病机概念，但仍处于假说阶段，有待进一步论证和检验，从病因认识到治法方药均需要不断进行充实和完善。由于内生伏毒和内疫病机多有相通之处，周老指出的针对伏毒致病的辨证原则和治法方药可以用于内疫的治疗，伏毒学说为内疫病机提

供了从理论假说走向临床实践的桥梁。提出“伏毒”概念的“伏邪”和“苛毒”，以及提出“内疫”概念的“疫病”和“杂气”，均为温病学领域的重要内容，内生伏毒学说和内疫病机假说与温病学密切相关，这两个理论的提出为使用温病学知识成果治疗疑难病提供了新的研究思路。

[参考文献]

- [1] 周仲瑛. “伏毒”新识[J]. 世界中医药, 2007, 2(2): 73-75.
- [2] 郭立中, 吴勉华, 周学平, 等. 周老学术思想简介(一)[J]. 南京中医药大学学报, 2008, 24(6): 361-365.
- [3] 邓伟, 周仲瑛. “难病多毒”学术思想初探[J]. 四川中医, 2009, 27(3): 3-4.
- [4] 林培正. 温病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 15-16.
- [5] 吴有性. 温疫论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 49-51.

(编辑: 左媛媛)

Discussion of Inner - pestilence Pathogenesis and Treatment Principle Based on Latent Endogenous Toxicity Theory

HAN Jin - bin

(Nanjing University of TCM , Nanjing Jiansu 210046 , China)

[ABSTRACT] Latent endogenous toxicity is the key cause to many hard - to - treat diseases of internal medicine according to latent toxicity theory , and inner - pestilence pathogenesis is a hypothesis developed from sundry - qi etiology. Both the theories source from the disease cause knowledge of epidemic - febrile - disease science of Traditional Chinese Medicine. Syndrome analyzing and differentiating principle , treating way and formulas as well as medicines involved in latent endogenous toxicity theory may be applied to diseases induced by inner pestilence in order to make the evil side turn to the right. Inner - pestilence theory is helpful to understand latent toxicity theory , to master its differentiation principle for symptom - and - sign analysis , meantime , latent toxicity theory construct a pathway to put inner pestilence theory from hypotheses to clinical practices.

[KEY WORDS] latent toxicity ; inner pestilence ; make the evil side turn to the right

2011年《吉林中医药》杂志征订启事

《吉林中医药》是由吉林省教育厅主管，长春中医药大学主办，系中国科技核心期刊，全国中医药优秀期刊，中国高校特色科技期刊，中国核心期刊（遴选）数据库收录期刊。开设学术探讨、经验传承、临证经验、思路与方法、临床研究、临床报道、针灸推拿、医案医话、动物药、方药纵横、实验研究、医史文献和综述等刊栏。本刊为双月刊，大16开本，正文96页，每月20日出版。每册定价：8元/期，96元/年。标准连续出版物刊号ISSN 1003-5699 CN 22-1119/R。国内邮发代号：12-42 国外发行代号：0846(MO) 中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)。全国各地邮局均可订阅，漏订者可直接向本编辑部办理邮购。联系人：高明枢；E-mail: ms_gy11969@126.com；电话：(0431) 86172608；传真：(0431) 86172608；通讯地址：吉林省长春市净月经济开发区博硕路1035号 邮编：130117