

白塞病的中医病因病机探讨

陈德霞 付新利

(山东中医药大学)

白塞病(Behcet's disease, BD)相当于中医的狐惑病。狐惑之病,始载于汉·张仲景所著《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治第三》中,“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为惑,蚀于阴为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白,蚀于上部则声嘎,甘草泻心汤主之”;“蚀于下部则咽干,苦参汤洗之”;“蚀于肛者,雄黄熏之”;“病者脉数,无热,微烦,默默但欲卧,汗出,初得之三四日,目赤如鸠眼,七八日目四眦黑。若能食者,脓已成也,赤小豆当归散主之”。对狐惑病的临床表现,狐与惑的概念和治疗方药等均作了论述。张仲景虽然没有明确指出本病的病因病机,但从“目四眦黑,若能食者,脓已成也”以及所采用的方剂来看,本病是感受湿热或热毒之气所致。

现代医家通过大量临床实践,对BD的病因进行了新的探讨,认为其发病与嗜食辛辣肥甘、感受湿热外邪、情绪不遂、妇女月经周期、产后郁热、劳倦过度、体质素虚等因素有关。病机是由于脏腑功能失调,加之过食膏粱厚味,辛辣肥甘,醇酒滋腻,或五志过极,肝郁化火,或肝脾不调,导致湿热蕴结,伏藏于内,遇外感湿热之邪,内外合邪,湿热蕴毒,郁滞血脉,湿热毒瘀上蒸下注于诸窍而发病。依据祖国医学理论,总结BD形成的主要因素以及临床上所表现的证候特点、病变发展的规律,我们认为素体脾虚运化无力是BD发生的根本的内在基础,邪气内舍是BD发病的外部条件,湿热毒瘀胶结是BD的病机关键。

1 脾失健运是BD发病的内在基础

《内经》曰:“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚。”所谓正气,是指各脏腑组织的机能活动及其抗病能力,脾胃所化生的水谷精微是其赖以存在的物质基础,没有营养物质,也就无所谓“正气”。脾主运化,既能运

化水谷,又能运化水液。倘若素体脾虚,运化无力,精、气、血、津液化生乏源,正气衰虚,邪气乘虚而入,导致疾病发生;不能运化水液,“水反为湿,谷反为滞”,如《素问·至真要大论》:“诸湿肿满,皆属于脾。”脾喜燥而恶湿,脾虚则易感受湿邪,湿邪最易伤脾,脾虚又易生湿,内湿外湿,同气相求,相互为引,则尤易导致湿热为病,故薛生白在《湿热病篇》中说:“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热。”陈无择言:“内外所感,皆由脾气虚弱而湿邪乘而袭之。”所以,脾虚是湿浊致病的病理基础。同时,脾胃属土,同居中焦,通连上下,为一身气机升降的枢纽。如李东垣在《脾胃论》中指出“脏腑的升降浮沉,以脾胃为枢纽”。《医门棒喝》亦有:“五行之升降……升则赖脾气之左旋,降则赖胃气之右旋”,“升降之机又在脾之健运”的论述。因而,脾气的健运是气机条达、肝正常疏泄的保障。脾失健运,湿浊内生,湿为有形之邪,阻遏气机,则清阳不升、浊阴不降,进而影响到肝之疏泄条达,形成“土壅木郁”。如《医宗金鉴·删补名医方论》所述:“盖肝性急善怒,其清上行则顺,下行则郁……而肝木之所以郁……土虚不能升木也……盖肝为木气,全赖土以滋培……若中土虚,则木不升而郁。”而肝之疏泄与脾之健运是相辅相成的,如《素问·宝命全形论》言:“土得木而达。”肝疏泄失司,则继而又影响到脾之健运,加重了水湿的留滞。《诸病源候论·伤寒病诸候下·伤狐惑候》在论述狐惑的病因时云:“皆湿毒所为也。”可见湿邪在BD的发病中起重要作用。因此,脾失健运是BD发病的内在基础。

2 邪气内舍是BD发病的外部条件

《金匱释义》云:“狐惑病者,亦是湿热蕴毒之病。”湿热之邪,可由外感、内生而成。外感湿热的形成,有因湿邪蕴遏不解而生湿热

者,有因寒湿,从阳化热变生湿热者,亦有湿与热邪相合而成者。外感湿热多与时令气候有密切关系,患者多暑季冒雨涉水,加之坐卧湿地,暑湿相感,客于人体,热蒸湿动,流注经络,攻于脏腑。内生湿热,往往“直趋中道”,以脾胃为病变中心,多因饮食不节,如恣食肥甘生冷,或饥饱失常,劳倦过度损伤脾胃,运化失职,精微不得转输,停聚而成;或素体阳虚,湿浊内盛,蕴而化热;或平素嗜食肥甘醇厚辛辣之品,碍胃滞脾,食物不归正化,反生湿浊热毒,“毒,邪气蕴结不解之谓也”;湿热毒邪内蕴脾胃,浸渍肝经,或情志不调,气机抑郁失于调达,或暴怒伤肝,气失疏泄,气郁化火生热,并因气机不畅,木不疏土,脾胃失调,饮食不化,湿浊内生,则肝火湿邪相合。湿为阴邪,属性粘腻,为病缠绵,善阻气机,阳气被遏,不得宣通,可以内生火热;热为阳邪,热毒炽盛,脏腑气机失于宣畅,水液不得宣通,聚滞而为水湿;热遇湿则郁遏而不宣,湿逢热则蒸腾而弥漫,两邪相互裹结,比单纯的湿邪或热邪发病严重而迅速,如薛生白云:“夫热为天之气,湿为地之气,热得湿而愈炽,湿得热而愈横。”湿热互为因果,如油入面,尤为难解。加之内外之湿热相引,同气相求,湿热之邪流连,难以速去。这也是BD缠绵难愈,反复发作的原因所在。湿热毒邪上熏口眼诸窍,则见口舌生疮,溃烂不愈,两目红赤;或流注关节经络,则关节肿痛;或下注二阴,则见生殖器、尿道口、肛周等处糜烂。

3 湿热毒瘀胶结为BD的病机关键

BD的主要病理变化为湿热毒瘀胶结。

湿之形成责之于湿从外袭或脾虚生湿或气化不利内生痰湿,内外相合,湿注经脉骨节。湿为阴邪,与寒热诸邪相合,从阳化热或郁而化热,湿热内生,胶结日久不解,郁结为毒,湿热毒邪交织于一体,痹阻经络,着于筋脉。若湿热毒邪蕴结不解,势必伤及正气,更易招致外邪而成虚实夹杂之患,使邪盛正虚而成难解之势。湿热蕴结,湿热不除,与气血相搏,阻碍气化生机,导致湿浊、热郁瘀滞脉络则成瘀,如明代医家赵献可所言:“湿热久停,蒸腐气血而成瘀浊”;热毒必伤阴耗气,气虚行血无力则血液瘀滞,加之湿邪阻于血络,气血运行不畅则更容易导致瘀血之证;病程缠绵日久,耗损肝肾之阴,常可导致心烦、口渴、舌红、脉细数等阴虚内热的见证,阴虚内热与气血互结则成瘀;病久阴损及阳,出现脾肾阳虚证,阳气不足则阴寒内盛,寒凝而引起血瘀。湿热毒瘀相互蕴结,相互影响。湿热胶结,阻滞经脉气血,则瘀血内生或加重,瘀血又进一步阻遏气机,使气机不畅,气不化津反而成湿,或气机不畅,郁而化热。终至湿热毒瘀胶结不解,深入经络,攻于脏腑,气血逆乱,邪循经脉流注,以致上下俱见蚀烂溃疡。

综上所述,本病的病理性质为本虚标实,实多于虚,病位在肝脾二脏。基本病机为脾失健运,导致湿热内生或外感,蕴结成毒,郁滞血脉,湿热毒瘀相互胶结,循经上攻致口腔溃疡,目赤肿痛,下注于二阴则出现外阴溃疡。根据临床表现,结合文献,认为湿热毒瘀为本病的病机关键,且贯穿疾病始终。