

·理论探讨·

本文引用:杨闪闪,张学智,叶 晖,郝少东. 从幽门螺杆菌感染视角新解“邪之所凑,其气必虚”[J]. 湖南中医药大学学报,2020,40(8): 929-932.

## 从幽门螺杆菌感染视角新解“邪之所凑,其气必虚”

杨闪闪<sup>1,2</sup>,张学智<sup>1\*</sup>,叶 晖<sup>1</sup>,郝少东<sup>2</sup>

(1.北京大学第一医院中西医结合科,北京 100034;2.北京中医药大学,北京 100029)

**[摘要]** 以幽门螺杆菌(Hp)感染为例,从Hp感染的因-机-证-治-防角度对《黄帝内经》中“邪之所凑,其气必虚”的理论进行新的阐述。Hp属中医“邪气”范畴,Hp感染病因病机有两个方面:一是脏腑功能失调,脾胃受损,正气亏虚则易感染Hp,此即“正虚”为因,“邪凑”为果。二是Hp感染日久导致脾胃受损,脏腑功能失常,造成正气亏虚,进而使病情发展,此即“邪凑”为因,“正虚”为果。“邪凑”与“正虚”不能单纯强调“正虚”为因,“邪凑”为果,需要全面理解其因果关系。防治Hp相关疾病应扶正与祛邪并举。

**[关键词]** 幽门螺杆菌;邪气;正虚

**[中图分类号]**R259

**[文献标志码]**A

**[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.08.004

### Re-interpretation of "Where the Evil Is, its Qi Will Be Deficient" from the Perspective of *Helicobacter pylori* Infection

YANG Shanshan<sup>1,2</sup>, ZHANG Xuezh<sup>1\*</sup>, YE Hui<sup>1</sup>, HAO Shaodong<sup>2</sup>

(1. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China;

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**[Abstract]** Taking *Helicobacter pylori* (Hp) as an example, this paper reinterpreted the theory of "where the evil is, its Qi will be deficient" in *Inner Canon of Yellow Emperor* from the perspective of etiology-pathogenesis-syndrome-treatment-prevention of Hp. Hp belongs to the category of "pathogenic Qi" in traditional Chinese medicine (TCM). The etiology and pathogenesis of Hp infection have two aspects: one is the dysfunction of the zang-fu organs. The spleen and stomach are damaged, and deficiency of vital Qi are vulnerable to Hp infection. "Vital Qi deficiency" is the cause and "pathogens" is the result. The second is that long-term Hp infection causes damage to the spleen and stomach, dysfunction of viscera, resulting in vital Qi deficiency, as well as progress of disease. Here "pathogens" is the cause, and "vital Qi deficiency" is the result. "Pathogens" and "vital Qi" cannot simply emphasize "vital Qi" as the cause, and "pathogens" as the result. It is necessary to fully understand the causality. The prevention and treatment of Hp-related diseases should both strengthen the vital Qi and eliminate the pathogens.

**[Keywords]** *Helicobacter pylori*; pathogenic Qi; vital Qi deficiency

幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, Hp)是一种外来病原体,严重危害人类健康,已经被世界卫生组织列为一类致癌因子<sup>[1]</sup>。Hp的毒素和有毒性作用的酶以及Hp诱导的黏膜炎症反应均能造成胃黏膜屏障的

损伤。Hp感染的临床表现复杂多样,缺乏特异性症状。中医认为Hp归属“邪气”范畴,与“痞满”“胃痛”“嘈杂”等多种疾病相关。

“邪之所凑,其气必虚”见于《素问·评热病论》。

**[收稿日期]**2020-04-30

**[基金项目]**首都临床特色应用研究与成果推广项目(Z171100001017123);首都卫生发展科研专项青年优才项目(2018-4-4078)。

**[作者简介]**杨闪闪,男,在读硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病。

**[通讯作者]**\*张学智,男,教授,博士研究生导师,E-mail:zhang.xuezh<sup>1</sup>@263.net。

其中的“邪”指邪气,泛指各种致病因素;“气”指正气,即人体正常机能及所产生的各种顾护健康的能力。对于这句经典原文的理解,大部分医家基于《黄帝内经》所言的“正气存内,邪不可干”,认为如果人体的正气充足,体质强壮,抵御病邪能力强,就不会感受外邪。这种理解单单从正气的角度出发,忽略了邪气在疾病发生中的重要作用,不符合“邪气盛则实,精气夺则虚”的思想。因此,“邪凑”与“正虚”不能单纯强调“正虚”为因,“邪凑”为果,需要正确认识“邪凑”与“正虚”的关系,对两者关系全面分析<sup>[2-3]</sup>。当“其气必虚”为因,“邪之所凑”为果时,是强调正气的作用;但当“邪之所凑”为因,“其气必虚”为果时,就是强调邪气的危害。本文从Hp感染的角度出发,对“邪之所凑,其气必虚”进行新的论述,以期更好地理解经典原文和指导临床实践。

## 1 从Hp感染的病因分析“邪凑”和“正虚”的关系

Hp作为一种病原微生物,具有黏附、煽灼的特点,属于“湿热毒邪”范畴。其感染途径包括两个方面:(1)脏腑功能失调后感邪。Hp感染常发生在脾胃受损患者。脾胃受损则水湿不运,水湿内停又影响脾之运化,如是湿邪日增而脾气益损。湿邪内蕴,有湿从热化倾向,形成湿热,内部湿热引动Hp这一外来湿热邪气,进而湿热生虫(毒),发生Hp感染,即“正虚”为因,“邪凑”为果,“正虚”后“邪凑”。(2)直接感受湿热毒邪。Hp属于湿热毒邪,能在强酸环境下生存,具有很强的传染性,人群普遍易感,且感染具有家庭聚集性特点。Hp的毒力较强,可以侵犯脾胃功能正常的人体,且很难自我清除。西医学认为Hp可改变基因表达,逃逸宿主防御机制。Hp邪气侵犯人体后,滞留日久,破坏局部微环境,影响脾胃消化功能,导致脾胃亏虚、正气不足,即“邪凑”为因,正虚为果,“邪凑”后“正虚”。

我国属Hp高发地区,平均感染率高达40%~80%<sup>[4]</sup>,其中一部分感染者在脾胃虚弱的情况下感染Hp,是“正虚”后“邪凑”;一部分感染者在感染Hp后出现消化不良等症状,未经重视及治疗,迁延不愈,由实转虚,是“邪凑”后“正虚”;仍有部分感染者平素体健,并无脾胃虚弱的表现,也没有消化不良症状,

仅在常规体检时发现Hp感染,其临床表现的差异主要取决于正邪交争的强弱。

## 2 从Hp感染的病机分析“邪凑”和“正虚”的关系

Hp的致病力主要取决于细菌(邪气)和宿主(正气)两个因素,宿主细胞的免疫防御机制可以清除Hp,Hp也能够抑制免疫应答来逃避宿主免疫系统的识别和清除。Hp的致病过程主要经历细菌稳定植于胃黏膜上皮、逃逸宿主免疫系统和释放多种毒素损伤胃黏膜三个重要阶段<sup>[5]</sup>。Hp从“邪凑”到“正虚”是一个多阶段、持续进展的过程。Hp感染(邪凑)通常由儿童期开始获得,最初表现为浅表性炎症,经过数年发展,胃炎逐渐进展、胃黏膜固有腺体减少,发生萎缩和肠化生,导致胃酸减少、胃部局部微生态被破坏,加上慢性炎性持续刺激促进了异性增生和胃癌的发生。胃黏膜萎缩肠化后导致部分维生素和微量元素吸收减少、营养代谢发生障碍,“正虚”的表现逐渐显现。这就是Hp感染后导致慢性浅表性胃炎→慢性萎缩性胃炎→肠化生→异型增生→胃癌的疾病进展过程,也是“邪凑”到“正虚”的过程。传统观点更强调宿主因素,诚然,宿主(正气)状态也会影响Hp的定植,即所谓“正虚”后“邪凑”(Hp感染),这种“正虚”通常由后天因素造成,是机体受损,外感Hp邪气的过程。这种情况下的“邪凑”不仅会加剧宿主原来的“正虚”,而且同样会经历上述从“邪凑”到“正虚”的演变过程。

从中医病机角度分析,Hp感染具有脾胃湿热的特点,中医的“湿”,类似西医所说局部微环境或者微生态,其所产生的胃肠微生态适合Hp黏附定植;中医的“热”,类似西医所说的炎症,表现为局部的红肿热痛,Hp感染所致炎症与“热为阳邪,易致疮痍”有类似之处<sup>[6]</sup>。湿热体质容易感染Hp,Hp感染又容易产生湿热,内外合邪导致了Hp病程缠绵、不易根除和反复发作。在改善湿热体质后,Hp根除率得到提高;在Hp根除后,脾胃湿热的症候表现得到改善<sup>[7]</sup>。但是无论正虚感邪还是直接感邪,HP感染后,都会经历邪正双方力量的对比变化,常常发生实证转虚的病理改变,即从“邪凑”到“正虚”

的变化,这种“正虚”是Hp“邪凑”导致的,这是Hp感染的基本病机。

### 3 从Hp感染相关疾病分析“邪凑”和“正虚”的关系

“邪凑”会影响脾胃之气,日久导致脏腑“正虚”。Hp感染是上消化道疾病常见的致病因素,与慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌及胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤的发生发展密切相关,根除Hp可降低这些疾病的发生率<sup>[8]</sup>。“邪之所凑”可以通过影响局部之气进而影响整体之气,感染Hp以后,由于正气强弱的差异和感邪的轻重,从而产生不同的病证。研究显示Hp还与一些胃外疾病的发生发展有关<sup>[9-10]</sup>,如慢性荨麻疹、膜性肾病、缺铁性贫血、特发性血小板减少性紫癜、代谢综合征等疾病。因此,Hp病位在脾胃,涉及到心肺肝肾等多个部位,Hp在影响脾胃生理功能的基础上,还会影响在整体活动中脏腑机能活动的调节机制,符合中医“内伤脾胃,百病由生”的观点。当然,Hp相关疾病也可表现为“正虚”后“邪凑”。研究显示2型糖尿病患者Hp感染率较高,合并Hp感染者胰岛素抵抗、糖脂代谢紊乱和动脉粥样硬化程度更重<sup>[11]</sup>,2型糖尿病患者Hp根除后再感染率也较高<sup>[12]</sup>。说明Hp感染与机体整体状况也有关,“正虚”之体容易“邪凑”,这符合传统“正虚”后“邪凑”观点,但这种情况其实是原发疾病合并Hp感染,不是Hp导致的相关疾病。

总之,Hp相关性疾病以“邪凑”导致“正虚”为主。Hp相关疾病初期多表现为“邪凑”导致的局部之虚、暂时之虚,祛除邪气后,“正虚”就会得以恢复。但是如果失治、误治,这些疾病发展到后期,“正虚”演变为整体之虚、长久之虚,就很难得以纠正。研究显示:根除Hp后可显著改善胃黏膜炎性反应,阻止或延缓胃黏膜萎缩、肠化生的发生和发展<sup>[8]</sup>;根除Hp后,机体正气恢复,慢性荨麻疹症状减轻<sup>[13]</sup>,膜性肾病蛋白尿水平降低<sup>[14]</sup>,血红蛋白水平、血小板水平得到提高<sup>[15]</sup>,血糖血脂水平得到改善<sup>[16]</sup>。这些都是祛邪以后局部之虚、暂时之虚缓解表现。因此,根除Hp可以达到祛除邪气、恢复正气,进而提高免疫力的作用,符合“邪去则正安”的观点。相反,如果Hp未能根除,“邪凑”不去,“正虚”日渐发展,会导致Hp相

关疾病反复发作或逐渐加重,成为痼疾。

### 4 从Hp感染的治疗分析“扶正”和“祛邪”的关系

“邪凑”当祛其邪,“气虚”当补其虚,扶正祛邪是治疗Hp感染的原则。“邪气盛则实,精气夺则虚”,当邪气入侵人体,如果正气旺盛,能够奋起反抗,邪正抗争剧烈,则表现为实证;如果正气不足,脏腑功能衰退,则多表现为虚证或虚实夹杂证。全国中西医结合治疗Hp相关“病-证”共识<sup>[17]</sup>提出Hp感染中实证以湿热为主,祛邪重在清热祛湿;虚证以脾虚为主,扶正重在健脾和胃,补中益气;虚实错杂者,需寒热并用、补泻兼施。当“邪过盛、气较虚”时,机体处于暂时之虚或局部之虚,尚有余力抗邪,病机总属实证,治以祛邪为主;当“气先虚、邪再凑”时,机体处于整体之虚或长久之虚,无力抗邪,病机总属虚证,治以扶正为主;当“邪先凑、气续虚”时,病机总属虚实夹杂,需扶正与祛邪并举。“客邪贵乎早逐”,目前治疗Hp感染主要采取三联疗法、四联疗法或者中西医结合治疗,主要着眼点是细菌本身,更注重祛邪。金元四大家的张从正认为祛邪就是补正,强调“邪留则正伤,邪去则正安”之理,与之相符。但对反复治疗失败的和体质较差的Hp感染者,需将着眼点放到机体本身,扶正后再祛邪或扶正祛邪并举。因此,在治疗Hp时,应把握病证结合的方法,发挥中西医各自的特色。

临床上许多Hp感染者并无明显症状,即处于“隐潜证”阶段,治疗与否,需要权衡利弊,准确掌握根除适应症。没有症状并不代表无需治疗,临床发现有的无症状感染者在胃镜下已经出现萎缩性胃炎以及肠化生、异型增生等癌前病变。《中国慢性胃炎共识意见》<sup>[18]</sup>指出:感染Hp后几乎均会造成慢性活动性胃炎;《Hp感染胃炎京都全球共识》<sup>[19]</sup>指出Hp感染性胃炎具有传染性,建议Hp感染患者(无抗衡因素)都应根除治疗。因此,Hp感染的诊治需要引入“微观辨证”的思路与方法,通过中西医病证结合诊断、宏观辨证与微观辨证相结合,可提高对“无症状可辨”“隐潜证”等的辨证诊断能力和水平<sup>[20]</sup>。在权衡利弊后,结合患者实际情况进行个体化处理。



## 5 从 Hp 感染的预防分析“扶正”和“祛邪”的关系

正气可以抵御病邪侵袭、及时祛除病邪,这是正气的防御作用。邪气可以对人体的功能和形态产生损害,这是邪气的侵害作用。

预防 Hp 感染包括增强正气和避开病邪两个方面。(1)增强正气。《素问·上古天真论》说:“精神内守,病安从来。”公众应该适度体格锻炼,注意调摄饮食,改善生活习惯。(2)防止病邪侵害。“虚邪贼风,避之有时。”Hp 的主要传染源是人类,主要传播途径是口-口途径、粪-口途径和医源性途径。因此,不饮用生水、避开不洁食物、公筷分餐等对 Hp 的预防有重要意义。湿热体质容易感染 Hp,这一部分人群要重点筛查。预防 Hp 感染要在增强正气的情况下,重视 Hp 这一邪气因素,及早有效地切断传播途径,及时进行 Hp 的检测和治疗,从而推动 Hp 相关疾病的预防。

综上所述,正确且全面理解“邪之所凑,其气必虚”的含义对认识 Hp 的病因、病机、治疗、预防等方面具有重要意义。本文以 Hp 感染为例,结合现代医学研究成果,对《内经》中“邪之所凑,其气必虚”的理论进行新的阐述,这对于某些感染性疾病和内科杂病的防治具有重要意义,也对扶正和攻邪的理论有了进一步的补充。因此,我们对中医经典理论的阐述要结合经典、紧贴临床、继承传统、推陈出新。

### 参考文献

- [1] KAMBOJ A K, COTTER T G, OXENTENKO A S. Helicobacter pylori: The Past, Present, and Future in Management[J]. Mayo Clinic Proceedings, 2017, 92(4): 599-604.
- [2] 刘家义.“邪之所凑,其气必虚”别识[J].山东中医学院学报,1985(2):69-70.
- [3] 孙文发.论“邪之所凑,其气必虚”[J].福建中医药,1961(4):23.

- [4] 项利娟,朱新建,黄德富,等.幽门螺杆菌感染调查与耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2015,25(8):1710-1711,1727.
- [5] 陈莫耶,袁媛.幽门螺杆菌不同感染阶段的相关毒力因子及其致病性[J].世界华人消化杂志,2012(30):2937-2943.
- [6] 杨闪闪,王灼慧,张学智,等.幽门螺杆菌感染与脾胃湿热证的相关性探讨[J].北京中医药,2018,37(10):938-941.
- [7] 刘斌斌,胡运莲,林敏,等.幽门螺杆菌感染与中医“湿热生虫”关系的研究[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(8):1094-1096.
- [8] 刘文忠,谢勇,陆红,等.第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J].胃肠病学,2017,22(6):346-360.
- [9] 张华洋,刘琦.幽门螺杆菌感染与胃外疾病研究进展[J].疑难病杂志,2020,19(3):321-324.
- [10] 乔亚琴,于舒芃,翟卫春,等.儿童幽门螺杆菌感染性相关疾病的研究进展[J].湖南中医药大学学报,2018,38(9):1082-1088.
- [11] 赖杰,王佳,张琦,等.幽门螺杆菌感染对老年 2 型糖尿病患者糖脂代谢及胰岛功能的影响[J].中华实用诊断与治疗杂志,2020,34(3):264-267.
- [12] 田利华,薛亚男,谢军.2 型糖尿病患者幽门螺杆菌再感染因素分析[J].天津医药,2019,47(5):525-528.
- [13] 刘东宏,叶惠尧.梅州城区幽门螺杆菌感染与慢性荨麻疹的关系探讨[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2017,16(2):129-131.
- [14] 常玲玲,张晓速,陈学勋,等.膜性肾病患者胃 Hp 感染情况及根除 Hp 治疗对尿蛋白的影响[J].山东医药,2018,58(14):42-44.
- [15] 叶芳.幽门螺杆菌感染与血液系统疾病的相关性研究进展[J].肿瘤学杂志,2019,25(6):552-556.
- [16] 仲蕊,张苗,王梦兰,等.幽门螺杆菌感染与代谢综合征参数变化的相关性研究[J].胃肠病学和肝病学杂志,2020,29(5):556-560.
- [17] 胡伏莲,张声生.全国中西医结合治疗幽门螺杆菌相关“病-证”共识[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(9):715-723.
- [18] 房静远,杜奕奇,刘文忠,等.中国慢性胃炎共识意见(2017年,上海)[J].胃肠病学,2017,22(11):670-687.
- [19] SUGANO K, TACK J, KUIPERS E J, et al. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis[J]. Gut, 2015, 64(9): 1353-1367.
- [20] 陈士奎.我国开创的中西医结合科研及其启示(四)——沈自尹院士与中医“肾”本质的中西医结合“探微索隐”研究[J].中国中西医结合杂志,2016,36(12):1414-1417.

(本文编辑 李路丹)