



血之为病治法再探——论活血和血

赵志贤¹, 樊省安^{2△}, 巩 婷³, 蒋辉明¹, 李妍怡³

1 兰州市西固区中医院, 甘肃 兰州 730060; 2 西安市蓝田县中医医院; 3 甘肃省中医院

[摘要] 从“血”在疾病发生发展过程中的参与发展入手, 初步论述“血”作为病因在五脏系统疾病的发生发展中所起的作用, 并进一步提出在中医五脏疾病的治疗中, 如何处理疾病与“血”作为病理因素的关系, 以期临床工作提供新的思路。

[关键词] 血之为病; 五脏之病; 治法

[中图分类号] R22 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2022)06-0064-03

Probing Again into Therapeutic Method of "Blood-caused Disease"-On Activating and Harmonizing Blood

ZHAO Zhixian¹, FAN Xing'an^{2△}, GONG Ting³, JIANG Huiming¹, LI Yanyi³

1 Xigu District TCM Hospital, Lanzhou 730060, China;

2 Xi'an City Lantian County TCM Hospital; 3 Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract Starting from the participation of blood in the cause and the development of disease, the paper primarily states the role of "blood" played in the incidence and development of disease of five viscera as a cause, further proposes how to manage the relationship between disease and "blood" as the pathogenic factor, in a bid to provide the new thinking and further reference for clinical work.

Keywords blood-caused disease; disease of five viscera; therapeutic method

中医学历来重视“血”的作用, 不但在疾病的发生发展中提出“瘀血”及“出血”两大概念, 在疾病的治疗中, 亦提出“活血”和“止血”两大治法, 为后来者在瘀血及出血类疾病的治疗中提供了重要的指导思路, 但是在既往的认识中, 过多的强调了“瘀血”的作用及其治疗方法。对于血瘀的理论及活血化瘀法, 中医学早在《黄帝内经》中即有论及, 提出:“血实宜决之”的见解, 意即血瘀就当化而除之。张仲景在《伤寒论》和《金匱要略》中, 记载了不少具有祛瘀作用的方剂, 如桃核承气汤、抵挡汤等等。历代医家不断发展此法, 清代唐容川在《血证论》一书中, 将瘀血置于相当重要的位置, 提出:“凡离经之血皆为瘀血”的理论。对瘀血诊治贡献最大的是清代具有革新精神的王清任。他十分重视人身之气血, 提出:“百病不离乎气、不离乎血。”他擅长祛瘀、补气两法, 著《医林改错》一书, 自创新方33首, 系统阐述了活血化瘀法的理论依据及其临床应用。他根据病变部位及兼顾气血等因素, 创立了许多方剂, 如血府逐瘀汤、通窍活血汤、少腹逐瘀汤、解毒活血汤等, 应用得当, 每奏奇效。近代医学家张锡纯也善于运用活血化瘀法, 自立

许多祛瘀有效方剂, 如用活络效灵丹治全身各部因气血凝滞之疼痛、积聚, 确有良效。

笔者认为, “血”作为诸多疾病诊疗中的关键因素, 在疾病的发生、发展及治疗中均有着重要而不可替代的作用, 既往曾归纳其为养血和血、化瘀和血、治血祛风、祛瘀解郁四端, 如今结合进一步的临床实践, 再探“活血和血”之法应用于五脏疾病之浅见。

1 和血为先, 五脏之本

在长期的临床实践中, 笔者非常重视“血”之为病在疾病发生、发展过程中的作用。进一步指出:“言气血乃人身之根本, 而其本更在于血也”“血之为病, 百病得生, 然其虚之为病, 其瘀之为病, 其寒之为病, 其热之为病, 均责之于血不和矣, 和血能治也”等观点。故进一步认为, 体内五脏, 其正常运行均不能离开血之濡养。在此, “血”的概念不单纯是中医学中所谓之血, 亦涵盖现代医学之血液的概念, 属一种宽泛的概念。五脏之间, 由血作为媒介得以连接互通, 血通则五脏行, 血滞则五脏涩, 因此, 在疾病的治疗总则中, 笔者重视“血”的正常运行, 并称之为“和血”, 五脏之间血和

则机体功能正常运行,血失其和则五脏乃病。由于血在五脏之间的互通,因此当血失和而受损之时,五脏中无论哪一脏受损,终将波及到其他脏腑,这也和中医基础理论中五脏生克制化之概念相和。笔者认为“和血”之法融汇中医学活血、养血、止血、治血等概念和实践。无论任何脏腑疾病,在辨证用药的同时,可加入对该脏腑有“和血”功能的活血药物作为“和血引经药”。

2 心脑之病,活血通窍为先

近年来,有学者提出“心脑同治”,且广获认可^[2-4]。中医学认为脑为奇恒之府,不属五脏,而结合现代研究及脑的功能、定位等,认为脑当为脏^[5-6],笔者深以为然,故将脑与心并列讨论。心脑之为病,多与血脉闭塞不通有关,现代医学研究诸如冠心病、脑卒中等均责于血管狭窄阻塞抑或是破裂出血,而中医学认为“离经之血则为瘀血”,因此血在心脑疾病的治疗中有重要作用,而活血化瘀是公认的治疗心脑血管疾病的首要治法。结合具体疾病,笔者认为在应用活血化瘀法治疗心脑血管病基础上,应当注重活血开窍以和血。中医学认为,心主神明,而脑亦为意识、神志之主宰,故在活血治疗中通窍为重要的辅助之法,即以活血通窍来起到和血的作用,其常用药如当归、川芎、丹参、泽兰等。此外,笔者常用如石菖蒲、远志、路路通、威灵仙等作为辅助,在临床实践中,特别是威灵仙,虽不是治疗心脑血管疾病之常用药物,然笔者认为其有通十二经脉之功效,上述药物均可在辨证基础上作为引经药应用。

3 肺之为病,痰瘀常需共治

肺朝百脉,其司呼吸的作用,离不开百脉之血,而肺系疾病中以咳、痰、喘、气短最为多见。在治疗上述病症时,一般分别以止咳、化痰、平喘、益气等为法,中其标而不能祛病之本,重视久病多瘀、痰瘀互阻在肺系疾病治疗中的作用已逐渐成为共识^[7-8]。久病多瘀,久病见痰,故在治疗久咳、喘、痰时更不能离开活血之法,此时桃仁、地龙、水蛭、胆南星的配伍应用则能在治疗中起到关键作用,特别是对现阶段越来越多发的肺间质纤维化及肺部肿瘤的治疗意义重大。

4 肝之为病,活血方能疏肝

中医学很早就认识到肝与血的密切关系,在与肝有关的疾病中,和血方能疏肝,如理气活血,养血濡肝,均能促进肝主疏泄功能。笔者用大剂量当归配白芍以养血濡肝,用醋柴胡、香附等发挥疏肝解郁理气之作用。以活血和血之法治疗肝脏

疾病时,活血居于首位。通过活血,能使肝主疏泄的作用进一步增强,特别是对缓解一些与情绪相关的疾病大有裨益。肝系常见疾病,如肝硬化腹水等,从血论治亦为常态,血不利则水不行,水瘀互结,聚于腹中,形成腹水,活血则水瘀得利。久病多瘀及久病多郁在与肝相关的疾病中并不少见^[9],通过活血的方法来解郁,常常可以达到单纯疏肝解郁不能达到的效果。在这之中,除柴胡、香附等入肝经,疏肝理气活血的药物外,由当归、川芎所组成的佛手散活血而不伤正,补血而不滞,配伍应用,每获良效。

5 脾之为病,理血以助脾健

脾为后天之本,脾失健运,中焦失能,周身运化失司,常见脘腹胀满、腹胀腹痛、纳呆便溏、便秘排便不畅等症状,从脾虚论治则健脾,从湿阻论治则除湿,但临床常有辨证准确用药后效果不佳者,何也?脾统血,为后天之本,乃气血生化之源,试问患病之脾如何能正常发挥其统血之作用?因此,在脾系疾病的治疗中,除健脾化湿之外,可酌加具有理血功能的药物,使血运丰盛,则脾能更好地发挥运化及除湿等作用。在此,笔者常酌选香附、玫瑰花、月季花、甘松等兼具活血与芳香化湿健脾益胃功效的药物作为脾之为病时理血的引经药。

6 肾之为病,络病当从血治

肾居于下焦,为后天之本。根本病,则五脏皆病。单纯从脏腑的功能角度来看,似乎与血并没有直接的关联,然而肾病常常胶着难愈,由于肾病日久而形成的血络损伤,血瘀化水、精虚血少、虚劳乏力则最为常见且缠绵。乙癸同源,肾虚肝损,致血海不充,肾虚湿热,脾不能统血,则脾肾两虚,心肾阳虚、肺肾两虚,更见气血大亏。久病入络,五脏俱虚,血损于内,彰显于外,可见衰败之态。因此,在治疗肾病时,虽强调补肾健脾为先,但不能忘记活血通络,而从血论治,使得肾血复和。久病入络已经成为中医界的共识,而在肾病的治疗中,笔者除应用虫类药物活血外,还常用丝瓜络、威灵仙两味药材。丝瓜络性平而通络;病重者选威灵仙,其具有祛风除湿、通络止痛、消痰水、活血化瘀、温中散寒等功效,通行十二经脉,笔者认为其功效优于全蝎、蜈蚣,用于重症,可使百脉得通,络脉之瘀血自除。

7 疑难之症,百治不能忘血

治疗疑难病症,一般多从“久病怪病多痰、多瘀”入手。笔者认为,怪病多瘀,当从血论治,疑难

病症在疾病发生、发展的过程中会不同程度的伴有“血”的症状,瘀血是其中最为常见的,同时还有诸如血虚、血溢等临床表现。此时应大胆而谨慎地选择药物,对于伴有出血的疾患但同时需要应用活血药物的患者,可选择当归、芍药等平和之品;对于单纯瘀血的患者,则应大胆应用活血药物,以求迅速获效。

8 血之为病,和血为其本源

在长期的临床实践中,笔者非常重视“血”之为病在疾病发生、发展过程中的作用。也认同“言气血乃人身之根本,而其本更在于血也”“血之为病,百病得生,然其虚之为病,其瘀之为病,其寒之为病,其热之为病,均责之于血不和矣,和血能治也”等观点。笔者认为“和血”同传统中医之“活血、补血”有不同之处:中医治病,最求平和,阴平阳秘,疾患方除。传统之活血难免伤正,而补血难求不滞,均未能平和。血以和为贵,不单纯是中医讲求阴平阳秘,此也与维持及恢复血液系统内环境平衡的现代医学理论相一致。

9 和血之法,逐步应用广泛

随着中医学的进一步发展及完善,“和血”作为新的区别于单纯的活血及止血之外的治法之一,已在临床逐步应用,并取得一定进展^[9]。焦蕉^[10]等在评估温阳和血通痹方治疗淋巴瘤患者因化疗导致的周围神经毒性的临床疗效研究中,将64例淋巴瘤化疗患者随机分为观察组和对照组,每组32例。观察组采用温阳和血通痹方口服及熏蒸外洗;对照组口服甲钴胺片。结果显示,见效周期及总有效率,温阳和血通痹方组均优于甲钴胺,且见效快,副作用少。孙长勇等^[11]将奥沙利铂化疗所致周围神经毒性气血亏虚型患者72例,将患者随机分为中药联合组(温经和血通痹方内服外用),中药组(温经和血通痹方口服)及对照组(甲钴胺口服联合温水外洗),结果显示温经和血通痹方内服外用治疗奥沙利铂化疗所致周围神经毒性气血亏虚型患者临床疗效优于其他两组,且安全性高。上述两例相类似的研究表明,“和血”的思想已经作为继“活血”“止血”之外的第三大治法而广泛被更多医者接受。更有眼科疾病用药和血明目片,以凉血止血,滋阴化瘀,养肝明目,用于阴虚肝旺,热伤脉络等所致的眼底出血等疾病^[12-13]。

综上所述,笔者认为,中医学认为的“血”,无论是作为致病因素,还是在疾病的治疗中,均能贯

穿其始终,起到重要作用,在具体治疗的应用中,应结合五脏的不同特点,分别予以不同的“治血”之法,并将其统称为“和血”之要门。五脏各有其不同的偏嗜及属性,从而在治疗上和血当佐其性,然本文研究尚浅,还未能分别针对五脏发病及其具体疾病提出更为具体的“和血”解决方案。今后将分门别类,根据不同疾病及不同脏器疾患做具体论述。

参考文献

- [1] 李妍怡,巩婷,樊省安,等.血之为病治法初探[J].时珍国医国药,2016,27(7):1678-1679.
- [2] 杨涛,杨瑞龙.裴正学教授“心脑血管同治”学术思想初探[J].西部中医药,2013,26(12):35-37.
- [3] 杨关林.论心脑血管同治[C]//国家外国专家局国外人才信息研究中心.2015第七届国际心脏病大会会刊.北京:国家外国专家局国外人才信息研究中心,2015:249.
- [4] 赵步长.深化脑心同治研究提高临床诊疗效果[C]//中国医师协会、中国医师协会中西医结合医师分会.2014中国医师协会中西医结合医师大会论文摘要集.北京:中国医师协会中西医结合医师分会,2014:165-167.
- [5] 李军,史嵩海,张学文.中医脑脏理论体系的构建及其临床应用[J].陕西中医学院学报,2013,36(3):5-8.
- [6] 史嵩海,祁占宁,陈文博,等.以脑的生理病理特性探讨可归脑经中药种类[J].四川中医,2012,30(1):48-50.
- [7] 杨一冰.清肺化痰活血汤治疗痰热郁肺型AECOPD的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江省中医药科学院,2019.
- [8] 杨胜利.活血化痰法治疗慢性咳嗽临床观察[D].武汉:湖北中医药大学,2019.
- [9] 郑志峰.浅谈久病多郁的治疗体会[J].四川中医,1992,10(2):12-13.
- [10] 焦蕉,郑路丹,黎月恒,等.温经和血通痹方对奥沙利铂化疗后周围神经毒性气血亏虚型患者的影响[J].西部中医药,2020,33(5):75-78.
- [11] 孙长勇,汤久慧,王茂生,等.温阳和血通痹方治疗淋巴瘤化疗相关周围神经毒性疗效观察[J].西部中医药,2018,31(12):60-62.
- [12] 郑朝元,李慧芳.常规药物联合和血明目片治疗糖尿病眼底出血的临床疗效分析[J].医药论坛杂志,2020,41(9):162-164.
- [13] 张辽.在增殖性糖尿病性视网膜病变并发玻璃体积血中中西药联合视网膜激光治疗的临床观察[J].糖尿病新世界,2019,22(11):189-191.

收稿日期:2021-10-20

作者简介:赵志贤(1983—),男,主治医师。研究方向:内科疾病的中医诊治。

△通讯作者:樊省安(1989—),男,硕士学位,主治医师。研究方向:内科疾病的中西医结合治疗及理论研究。