

论血瘀证的概念和范畴

王 阶 陈可冀

(中国中医研究院西苑医院, 北京100091)

提要 本文从考查中日文献着手, 对血瘀证的概念和范畴进行了讨论, 认为在血瘀证的研究中, 不应无限地扩展其概念和范畴, 必须结合病及兼证作细致的分型归类。凡符合血瘀证概念、病理变化而表现出来的相应证候, 即属血瘀范畴, 而治疗上则是以活血化瘀药物为主。

主题词 血瘀/诊断 活血祛瘀 综述

血瘀证的概念和本质

1. 中国古代对血瘀证的认识和描述

关于“瘀”, 最早的记载盖出于《楚辞》, 其中言“形销铄而瘀伤”。1972年在甘肃武威出土的汉代竹简中也有“瘀方”的记载⁽¹⁾。追溯“瘀”、“瘀血”之文字源流, 许慎《说文解字》曾言: “瘀, 积血也。”段玉裁《说文解字·段注》云: “血积于中之病也。”上述记载说明开始认识血瘀这一病证时, 人们是从血瘀停积于身体某处去理解的。历代医籍在此基础上又有很多引申和发展, 综合起来还有以下多种:

“血凝泣” (《素问·调经论》)

“血脉凝泣” (《素问·至真要大论》)

“恶血” (《灵枢·水胀篇·贼风篇·邪气脏腑病形篇》)

“留血” (《素问·调经论》)

“凝血” (《灵枢·百病始生篇》)

“着血” (《灵枢·禁服篇》)

“石瘕” (《灵枢·水胀篇》)

“瘀血” (《伤寒论·阳明病篇》)、(《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治篇》)

“蓄血” (《伤寒论·太阳篇》)

“瘀热” (《伤寒论·太阳篇》)

“血结” (《伤寒论·太阳篇》)

“干血” (《金匱要略·妇人妊娠病篇》)

“症瘕” (《金匱要略·症病篇》)

“症母” (《金匱要略·症病篇》)

“血瘕” (《千金要方》)

“黑血” (《千金要方》)

“结血” (《诸病源候论·卒被损伤候》)

“积聚症瘕” (《校注妇人良方·妇人腹中瘀血方论》)

“积血” (《校注妇人良方·产后寒疝腹痛方论》)

“污血” (《证治准绳·杂病蓄血篇》)

“血症” (《普济方·妇人类》)

“血瘀” (《医林改错》)

“改血” (《血证论》)

“旧血” (《血证论》)

“离经之血” (《血证论·卷五》)

“紫血” (《血证论·卷五》)

“瘀症” (《儒门事亲》)

“老血” (《名医别录》)

“宿血” (《温热论》)

“死血” (《医宗必读》)

从以上传统概念中可以看出两个特点, 其一: 血瘀的概念是不断发展的, 这个发展从模糊到明确, 从局限到扩展, 从单纯到综合。在古文字中 (即使是现代也通用) 瘀与淤相通, 淤, 有“淤泥”之意, 原意是指水流的淤泥所阻, 可能出现两种情况, 一是水流不畅, 可能

形成水液的停积；二是水流因“淤泥”的存在而变得污秽不洁，使流经此处的水都带有淤泥的成分。所以将此取类比象于人体内血液在血管内的流动，瘀血即引申为体内的血液流行不畅，血液污浊、瘀积。现代美国学者对血液的研究也提出一种称为泥状血液的病变，说明我国古代对血液的病变认识和描述有其客观基础。上述特点，随着历史年代的下移表现更为明显。如《内经》的论述，着重于血液的运行不畅、停滞、瘀积，而后世的污血、紫血、黑血，就是按淤字的原意扩展而来。由此可见，古代对瘀血的认识，经历了从血液的停滞到血液成分改变这样一个过程，进而了解到因多种病因病变而致的复杂性病变（如包块、肿瘤等）。

其特点之二：瘀血的概念有广义狭义之分。狭义的概念，《说文》的“瘀为积血”是其代表，反映着血液运行不畅、停滞、留着、瘀积于局部；而广义的瘀血概念，除了包括狭义之外，还涉及血管的病变以及各种病因病理产物的综合性病变，正是由于这种扩展，才使血瘀证具备了广泛的适应性。

2. 现代对血瘀概念和本质的认识

解放以后，血瘀证和活血化瘀研究受到了较大的注意。对血瘀概念的研究，实质上就是对血瘀本质的探讨。对血瘀证的本质的概念，通过大量的临床观察和实验研究，有如下的认识：认为瘀血①与局部缺血缺氧有关；②与血液循环障碍，特别是微循环障碍有关；③与血液流变性异常有关；④与血液凝固系统有关；⑤与动脉粥样硬化有关；⑥与结缔组织代谢异常有关；⑦与炎症病理过程有关；⑧与免疫功能障碍有关；⑨与细胞增殖性病变、内脏病理肿大有关；⑩与内脏及肢体血流量的分布异常有关⁽²⁾。从现代血液学理解则认为，瘀血是有物质性的，由于形成“血瘀”的途径和病因不同，其类型可分为有形之瘀，如血栓、红肿结块、皮肤瘀斑、结缔组织异常增生、动脉粥样

硬化斑块等，和无形之瘀如血液粘稠度增加、血液动力学障碍、病灶组织液增多所致的炎症等。

3. 日本对血瘀概念的认识和发展

3.1 非生理性恶血。汤本求真认为，瘀血的“瘀”，即污秽之意，瘀血即“污秽的血液”，乃非生理性血液，是对人体有害的毒物⁽³⁾。

3.2 血液留滞论：津间骏辅、柴崎保三等入则认为瘀血并无“污秽”之意，而是指血液“留滞”和“瘀滞”。

3.3 肝脾疾患说：间中喜雄认为肝脾性疾患与瘀血之间有密切关系，发生肝脾疾患的原因与形成瘀血证的原因有类似点，并主张用“浆液性炎症说”去理解瘀血的概念。

3.4 结合现代医学知识和研究对瘀血概念的认识：江部康二⁽⁴⁾参考我国对瘀血的研究，认为瘀血的现代概念包括下述内容：①血液循环障碍，特别是微循环障碍；②凝血系统的异常；③毛细血管通透性的异常；④巨噬细胞的机能异常；⑤结缔组织代谢的异常；⑥免疫系统的异常；⑦其它。绪芳玄芳、柴田良治等也都认为，瘀血“相当于现代医学的循环障碍及炎症病变，现代医学所谓DIC及妇女子宫出血等均与汉方瘀血的概念近似。

日本对瘀血概念的认识可以归纳为三个方面：一是狭义的瘀血，即血液停滞，瘀积于身体及器官的某处；二是瘀血涉及到血液有形成分的改变，由于这种改变使血液成为非生理性的、有毒害的血液；三是利用现代医学知识进行阐发，以及通过现代科研进行考查，结合临床病变进行解释。其总体的思路与中国相类似。在古典研究及解释上，由于日本文献多系中国传入，而研究瘀血的文献也许以明清以后为多，故在认识上较为局限。

但结合现代医学，日本有较中国为优的某些解释，可能得之于日本研究者总的知识结构及现代医学方面的设备条件。

从上述中日两国学者的认识中，对瘀血

(血瘀)可得出以下定义:狭义的瘀血是血液运行不畅而停滞。广义的瘀血即:凡因多种病因导致血液流行不畅,或积于脉内,或溢于脉外,或形成血栓,以及导致血液相关系统异常,使血液功能、性质、成分发生改变者,都可以为瘀血,因瘀血而出现的一系列临床症候群称为血瘀证。

血瘀证的范畴

血瘀的概念确认后,那么它就有相应的、较为固定的内涵和外延,其范畴也可得以明确。通过以上考察,可以看出,如单独列举,瘀血、积血、蓄血、紫血、恶血、败血等是独立的,此时它只代表自己本身的概念,是狭义的,而所描述的血瘀以及涉及现代病理变化的各种证的表现,就已属于广义血瘀。所以血瘀证的范畴可以归纳为如下几个方面:

1. 指血液运行不畅、郁滞和阻积于脉道之内,但尚未离经,如“血凝泣”、“血脉凝泣”、“瘀血”、“留血”等,以及相当于现代血液流动性方面的某些病变。

2. 指血液有形成分的改变。即血液因病变而致混浊,浓粘凝聚等。如“污血”、“败血”、“紫血”、“非生理性恶血”、“毒血”等,临床高脂血症之血液混浊、败血症之血液改变等等均属此类。

3. 指血液溢于脉外,但尚未流出体外的离经之血,如“积血”、“孔血”。

4. 指血凝、血结、血栓形成类的血瘀。如“干血”、“凝血”以及血管本身病变及血液凝固性增高的病变。

5. 指广义的瘀血,它既包括血管的病变、血液流动性、凝固性、有形成分和变形性改变等,还有痰浊、食滞、寒湿、癆虫、暑热、瘟疫、情志等多种因素混合而成的病理性包块、肿瘤。

6. 现代气滞血瘀而致的复杂多样的临床病象:如炎症、肿瘤、变态反应、硬皮病、烧

伤瘢痕、淋巴结核等。

在探讨血瘀证本质的研究中,很多鲜为人知的病理改变都被列为与血瘀证有关,因此,随着临床和实验的研究进展,血瘀证的概念、范畴有不断扩大的趋势,对此,应当引起研究者的注意。日本学者就认为,把所有血证不分青红皂白地一律称为“瘀血”是错误的⁽⁵⁾。

因此,我们认为,血瘀证的研究中应该注意的地方有:第一、概念和范畴不应无限制地扩展,任何一种概念都应紧扣血液、血管,最终以血液的瘀变为前提,否则,血瘀证将和其他证候混同。第二、血瘀证外延的扩大,涉及到其它的病和证,就应伴随着相应治法的产生,否则,外延越广,适应性越多,则准确性和特异性就会越差。因为就现代广义的血瘀证概念来说,已经兼有气滞、气虚、寒热、痰饮等多种复杂的病象,已非单纯血瘀治法所能概括。临床上,单纯血瘀证不少,而兼挟他证出现者亦不少,要提高活血化瘀疗法的临床效果,对概念和范畴作一定限度的划分是必要的,而且血瘀证之中还必须结合病及兼证作细致的分型归类。第三、血瘀证的范畴的划分应该是:符合血瘀证概念、病理变化而表现出来的相应证候,即属血瘀范畴,而治疗上应该是以活血化瘀药物为主进行的。

参 考 文 献

- (1) 陈可冀. 瘀血证与活血化瘀治法源流概述. 中医杂志 1979; 20 (9): 51
- (2) 全军活血化瘀专题学习班. 学习活血化瘀学说的心得. 活血化瘀资料选编. 北京. 人民卫生出版社, 1982: 397
- (3) 陈维养等. 日本活血化瘀研究的一些现状介绍. 中医药研究参考 1975; (1): 39
- (4) 江部康二. 中医基础理论 3 一血について, 中医临床 1983 4 (3): 85
- (5) 陈可冀. 关于瘀血证研究的国内外进展. 医外医学. 中医中药分册 1987; 8 (4): 1

(收稿日期1988年12月22日)

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

On the Concept and Scope of Blood Stagnation

Wang Jie (王 阶) et al.

(Xiyuan Hospital of Chinese Academy of TCM, Beijing)

Having conducted textual research on Chinese and Japanese literature the authors discuss the concept and scope of blood stagnation, maintaining that instead of expanding them indefinitely in the research, they should be classified in connection with diseases and accompanying symptoms. The symptoms which tally with the concept and pathological changes belong to the scope of blood stagnation. In treatment, the main principle is promoting blood circulation and removing blood stasis. (Original article on page 7)

Research on Using Qigong to Delay Reduction of Intelligence in Aged People

Sun Fuli (孙福立) et al.

(Xiyuan Hospital of Chinese Academy of TCM, Beijing)

With computer technology and the method of analyzing the frequency spectrum, the authors observed the action of Qigong in delaying the reduction of intelligence in the aged. The result shows that doing Qigong exercises could make the age of intelligence and the physical age of EEG become obviously younger. Though the effect comes slowly in the beginning, Qigong exercises are simple and easy to learn for the aged. (Original article on page 10)

Clinical Summary of Treatment of 538 Cases of Atrophic Gastritis

With the method of Cool-Moistening and Catharsis

Lu Leyuan (吕乐远) et al.

(Affiliated Hospital of Hebei College of TCM, Hebei)

The writers observed the treatment of 538 cases of atrophic gastritis with the method of cool-moistening and catharsis. The result of the observation shows that the total clinical general effective rate is 97.6% and the total effective rate is 62.7% by pathological examination with the gastroscope. (Original article on page 13)

Clinical Study of Acupuncture in Treating Gastralgia Classified as

Spleen and Stomach Yang-Deficiency Syndrome

Liu Baoyan (刘保延) et al.

(Guanganmen Hospital of Chinese Academy of TCM, Beijing)

The paper reports that acupuncture is used to treat 32 cases of gastralgia classified as spleen and stomach Yang-deficiency syndrome and the effect of acupuncture is observed in comparison with that of Chinese herbs. The result