

· 论著 ·

张仲景活血化瘀法用药规律浅探

杨文喆

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要: 活血化瘀法是一种古老而又富有生命力的治疗原则和方法。其肇始于《黄帝内经》, 奠基于张仲景, 发展于后代, 研究和广泛应用于当代, 而张仲景发挥了承前启后的重要作用。张仲景在具体活血化瘀选方用药的把握上呈现的规律与特色, 值得临床借鉴与研究。文章较为全面地归纳了张仲景活血化瘀法的22首方剂、62味药物, 并分析了它们的应用与组合规律, 以及后世医家的进一步拓展, 有较高的理论与应用价值。

关键词: 张仲景; 活血化瘀; 辨证论治

基金资助: 上海市教委预算内课题 (No.2012JW75)

Analysis on ZHANG Zhong-jing's blood-promoting and stasis-resolving method

YANG Wen-zhe

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: Treatment of activating blood to resolve stagnation was a kind of therapeutic principle, which was old and full of vitality. It originated from *Canon of Internal Medicine*, established by ZHANG Zhong-jing, developed by posterity, researched and extensively applied in contemporary. ZHANG Zhong-jing played an important role in inheriting and developing, and mastered regulation and characters of using promoting blood and dissolving stasis, which deserved clinical study and search. The paper summarized 22 promoting blood and dissolving stasis formula and 62 tastes drugs of ZHANG Zhong-jing, and analyzed their application, compatibility, further exploration, which had high theoretical and applying values.

Key words: ZHANG Zhong-jing; Promting blood and dissolving stasis; Treatment based on syndrome differentiation

Fund assistance: Project of Shanghai Municipal Education Commission in Budget (No.2012JW75)

《金匱要略方论》(以下简称《金匱》)中首次提出“瘀血”的病名,而有关活血化瘀的治法方药则在书中各处多有涉及,张仲景开活血化瘀法辨证论治之先河,为后世瘀血学说的形成奠定了坚实的基础。

张仲景的活血化瘀法是建立在具有活血化瘀作用的方剂与药物的基础上,活血化瘀法又通过活血化瘀方药的作用来具体体现。因此,对活血化瘀常用方药的分析,是探讨活血化瘀法的一个重要内容。

这里所讨论的张仲景活血化瘀法的有关方剂,主要是指在其所主治的病证中含有瘀血停滞的病理机制,在其方药功效中含有活血化瘀效力的一类方剂。其方剂主治若包含有瘀血之外的其他复杂病理因素,则主要分析其活血化瘀单因素的组方思路和规律,按照这一定义,张仲景在《伤寒论》和《金匱要略》二书中所载活血化瘀方主要有:桃核承气汤、抵当汤、抵当丸、鳖甲煎丸、升麻鳖甲汤、大黄廔虫丸、千金苇茎汤、旋覆花汤、硝石矾石散、大黄牡丹汤、

桂枝茯苓丸、当归芍药散、下瘀血汤、红蓝花酒、温经汤、大黄甘遂汤、土瓜根散、王不留行散、黄芪桂枝五物汤、枳实芍药散、蒲灰散、滑石白鱼散22方。将22首方剂中所用药物出现频次排序统计,结果见表1。

22方中所用药物共计62味。其中和血类药(指有养血、和血脉作用)有当归、芍药、牡丹皮;活血类药(指有活血、行血、通瘀作用)有川芎、蒲灰、红花、大黄、蛭虫、王不留行、紫葳、新绛、土瓜根、乱发、白鱼、硝石、鼠妇、蜂房;破血类药物(指有破血消瘀攻坚作用)有廔虫、虻虫、桃仁、水蛭、干漆、蜣螂;软坚散结的有鳖甲;攻下有芒硝;利湿的有茯苓、滑石、泽泻、冬瓜子、石苇、瞿麦、冬瓜子、矾石;逐水有甘遂、葶苈;清热有黄芩、升麻、苇茎;解毒的有雄黄、蜀椒;排脓有薏苡仁、瓜瓣;化痰的有射干、半夏等;补益有阿胶、熟地黄、黄芪、人参、麦冬、白术、甘草、白蜜、大枣、生姜;温阳通络有桂枝、吴茱萸、干姜、葱;理气有旋覆花、厚朴、枳实、半夏、柴胡、

通讯作者: 杨文喆, 上海市浦东新区蔡伦路1200号上海中医药大学金匱教研室, 邮编: 201203, 电话: 021-51322114

E-mail: yangwenzhe97@163.com

表1 《伤寒论》和《金匱要略》活血化癥方用药频次排序表

方剂	桃仁	芍药	大黄	桂枝	廔虫	芒硝	牡丹皮	当归	阿胶	虻虫	水蛭	川芎	其它
桃核承气汤													甘草
抵当汤													
抵当丸													
鳖甲煎丸													鳖甲、乌扇、黄芩、柴胡、鼠妇、干姜、葶苈、石苇、厚朴、瞿麦、紫葳、半夏、人参、蜂房、赤硝、蜣螂
升麻鳖甲汤													升麻、蜀椒、鳖甲、雄黄、甘草
大黄廔虫丸													甘草、黄芩、杏仁、地黄、干漆、蛭虫、白蜜
千金苇茎汤													薏苡仁、苇茎、瓜瓣
旋覆花汤													旋覆花、葱、新绛
硝石矾石散													硝石、矾石
大黄牡丹汤													瓜子
桂枝茯苓丸													茯苓
当归芍药散													茯苓、泽泻、白术
下瘀血汤													
红蓝花酒													红蓝花
温经汤													白术、吴茱萸、人参、生姜、半夏、麦冬
大黄甘遂汤													甘遂
土瓜根散													土瓜根
王不留行散													王不留行子、川椒、干姜、蒴藋、桑白皮、黄芩、厚朴、甘草
黄芪桂枝五物汤													黄芪、生姜、大枣
枳实芍药散													枳实
蒲灰散													蒲灰、滑石
滑石白鱼散													滑石、乱发、白鱼
总计	9	9	8	6	4	3	3	3	3	3	3	2	

杏仁、乌扇。从张仲景所选用的这些药物中可以分析出如下一些规律。

针对瘀结程度用药

由于病因、病机、病程、体质以及邪正消长等不同因素的影响,瘀血证有轻重缓急之异。张仲景据此巧施和血、行瘀、破瘀或缓消之品,以使方药与证候丝丝入扣。

1. 血行郁滞治以和血,以当归、芍药等药组方 血行郁滞是瘀血形成的早期或前期阶段,以血流缓慢,血行不畅为基本病理改变,其症可表现为肢体麻木、肿胀,局部疼痛等。其血虽滞,但尚未瘀结成实,属于瘀血轻证。故治疗不必大行化瘀破积之法,只须调和气血,疏通脉络,选用行血和血之药。张仲景大多以当归、芍药、川芎等药相伍组方,调和气血,疏通脉络。《金匱要略》中当归芍药散、温经汤中的活血作用就赖此三药的配伍。

2. 瘀血既成治以行瘀,多以桃仁、牡丹皮相伍组

方 瘀血既成,积于脉中,或留于脉外、脏腑经络之间,可导致全身或局部的疼痛,皮肤紫斑、发热、妇人月经不调、经下血块或脏腑功能障碍等表现。因败血已结成血实,非养血和血之药所能消解,当以活血行瘀之法攻除。张仲景常用桃仁、牡丹皮等活血化瘀药组方。《金匱要略》中大黄牡丹汤、桂枝茯苓丸皆可见此药对结伴出现。此证临床多见,其瘀血多停而未久,尚没有形成血积、干血,用药也不必攻逐之品。后世因张仲景所用活血化瘀药相对单一,而多有拓展,在继承了张仲景运用桃仁、牡丹皮的制方思路的基础上,又衍生出红花、三棱、莪术、蒲黄、五灵脂、穿山甲等药组成的诸方。

3. 瘀结成积治以破瘀,多以大黄、桃仁与虫类药合用组方 瘀血日久可结成积块,其症触之有形,质地坚硬,痛有定处,妇人又可见经闭、腹痛、漏下等。此时瘀血结滞,留而不去,非攻坚破积之品不能除。故张仲景遵《黄帝内经》“血实者宜决之”^[1]之旨,提

出“是瘀血也,当下之”之法,组方常选用善于“下瘀血,血闭,破癥瘕积聚……推陈出新”^{[2]338}的大黄与活血化瘀、润肠通便的桃仁相伍。在张仲景活血化瘀方中有6首以大黄、桃仁同用,以活血通瘀导滞。由于血积为瘀血久积而成,坚结难消,有时仅用草木之物难以奏效,所以张仲景还相应配伍虫类搜剔软坚之品,以消散攻瘀。而在虫类药中,各种药的作用程度也存在差异,如虻虫性刚而猛,服后可立致泻利,药过即止;水蛭性缓善入,虽不即泻,但其效力在体内持续较久;廕虫治干血内积,其性较缓。张仲景采用大黄、桃仁等草木类攻逐化瘀药,合廕虫、水蛭、虻虫等虫类破瘀通络药组方,其代表方主要有抵当汤(丸)、鳖甲煎丸、大黄廕虫丸及下瘀血汤。如治瘀热互结下焦蓄血发狂及妇人瘀血经闭之抵当汤,以大黄、桃仁配以水蛭、虻虫破血逐瘀;治“腹中有干血著脐下”致经水不利、产后瘀血腹痛之下瘀血汤,用大黄、桃仁配以廕虫逐瘀下血,使瘀血去而新血行;治瘀血闭阻,日久成劳的大黄廕虫丸,以大黄、桃仁、干漆配廕虫、虻虫、水蛭、蛭蟥等,通血闭、祛瘀阻,俾瘀血去而新血生;治瘀瘀互结成痞母证的鳖甲煎丸,则用大黄、桃仁、牡丹皮、芒硝配以廕虫、鼠妇、蜣螂、蜂窠等,破瘀攻坚。此类方药易伤正气,所以非体实之躯,瘀血重症,不宜单独运用。

针对瘀结部位用药

对于不同的瘀结部位,张仲景往往选择针对性的药物。如肺痛瘀结在肺,治用苇茎汤,方中桃仁为入肺经之化瘀药;肠痛瘀结在肠,用大黄牡丹汤,方中大黄、牡丹皮等可以直达肠腑,泻热逐瘀;妇人产后瘀阻腹痛,用下瘀血汤,方中大黄、桃仁等可入下焦胞宫,攻下瘀血;虚劳日久之干血癆,用大黄廕虫丸,峻药缓图,扶正祛瘀,方中用水蛭、虻虫、廕虫等以动其瘀,以除全身之留瘀。

针对瘀血兼夹他邪用药

1. 有形之邪 针对瘀血兼夹有形之邪的治疗,原有两途。瘀血与水饮互结者,张仲景主张水血兼攻,在活血化瘀方剂中常配伍祛湿利水之品。如治血与水俱结于血室之大黄甘遂汤,以大黄破血逐瘀,甘遂攻逐水饮。又如蒲灰散中的蒲灰和滑石,桂枝茯苓丸中的桃仁、牡丹皮与茯苓等,皆是活血与治水并举之范例。瘀血与痰浊互结者,张仲景主张痰瘀并治,如鳖甲煎丸中射干、半夏、厚朴等化痰,桃仁、牡丹皮、芍药、鼠妇、廕虫等祛瘀。

2. 无形之邪 对于瘀血兼夹无形之邪的治疗,张仲景在《金匱·脏腑经络先后病脉证并治第一》中提出应“随其所得而攻之”的治疗方法。所谓“随其

所得”,是指无形之邪与有形之邪易胶结在一起,使病邪痼结难解,这种情况医者应攻其有形之邪,则无形之邪随之而去。如张仲景用抵当汤治疗蓄血发狂之神志病,瘀去则热也随之去;用红蓝花酒治疗妇人产后感寒血气刺痛,寒邪随之而去等。张仲景针对瘀血这一有形之邪,运用活血化瘀使其与相兼的无形之邪迎刃而解的治疗方法,为后世许多疑难杂病的治疗提供了思路。

张仲景尚注意运用活血化瘀药物的其他功用,治疗与瘀血同时存在的其他病变,简化方剂组成,并提高疗效。如当归之养血、调经,白芍之消瘀行血利小便。又如蒲灰散,主药蒲黄,《神农本草经》谓其:“主心腹膀胱寒热,利小便,止血,消瘀血”^{[2]97-98}。用于热蕴血瘀、水道不畅而见小便不利,淋漓作痛,或有血尿及水肿诸证,切中病机。

多用桃仁大黄

在张仲景化瘀诸方中,桃仁、大黄这两味药的应用次数较多,桃仁在22方中共见9次,大黄共见8次。桃仁既活血化瘀,又能润肠通便。大黄既下瘀血,又能止血,推陈致新。二药均可使瘀热从大便排除。张仲景治瘀正是十分重视下法,对蓄血、久瘀力图攻逐消瘀,反复强调,“瘀血者,当下之”,“血自下,下者愈”,“下血乃愈”,而多用桃仁、大黄是其重“下瘀血”的体现。

桃仁味苦,善入心肝血分,能活血通经,祛瘀止痛。《神农本草经》言其“主瘀血,血闭癥,邪气,杀小虫”^{[2]396}。《本草纲目》曰:“主血滞风痹骨蒸,肝疟寒热,产后血病”^[3]。《本草经疏》曰:“桃仁性善破血,散而不收,泻而无补”^[4]。桃仁常配桂枝、牡丹皮、芍药,以治瘀血蓄结、癥瘕结块,如桂枝茯苓丸。若体内瘀血较重,需破血逐瘀者,常配伍大黄、芒硝等,如桃核承气汤。

大黄一药《神农本草经》曰其能:“下瘀血,血闭……破癥瘕积聚”。又曰可“推陈出新”^{[2]338}。《血证论》云:“而大黄一味,既是气药,既是血药,止血而不留瘀,尤为妙药”^[5]。可见本品性通泄,入血分,调血脉,具有很好的活血化瘀作用。对于大黄的配伍,除使用大黄治瘀,可配桃仁、芍药之外,若水血互结可配甘遂;若欲破血逐瘀,或治疗干血顽结,则当配用虫类药如廕虫、水蛭和虻虫等。但前者当用汤剂,后者当用丸剂。若欲加强温通血脉之功,可配用桂枝等。对于大黄的炮制方法,各方也各不相同。如大黄廕虫丸中大黄入药前先蒸,因大黄泻下作用颇强,蒸则缓其攻下之行,取其活血之功,颇合丸剂缓消之旨。而抵当汤主治瘀血重症,方中大黄则酒浸,

意在增强破血逐瘀之力。对于大黄的剂量,在不同的方剂中可谓相差悬殊。重如大黄牡丹皮汤中量至四两,一次顿服;轻者如大黄廔虫丸中虽用十分(为汉代剂量二两半),然合入诸药,蜜丸如小豆大,每服五丸,其量则甚微。诚以大黄牡丹皮汤治热毒壅结,血瘀肠痛,症重势急,正宜急借大黄通腑泻热,破瘀消痛,故用量极重;大黄廔虫丸治虚劳内有干血,干血非朝夕可除,正虚不任克伐,故微量服用。而在抵当汤、抵当丸、桃核承气汤中,大黄用中量(二两以上至四两以下为中量,四两以上为大量,二两或以下为小量)宜酒剂,若大量增加用量则需同余药同煎,先煎或制成丸剂,以图缓泻。

善用虫类药物

张仲景对虫类药的运用极有特点,绝大多数用于治疗瘀血症,《伤寒论》中有水蛭、虻虫两味虫类药,全为治瘀之用;《金匱要略》中用虫类药9味,有7味药用于祛瘀,它们是水蛭、虻虫、廔虫、蛭蟥、蜂房、蜣螂和鼠妇。

张仲景对瘀血重症,重用这些虫类药峻攻搜剔。尤多用廔虫、水蛭、虻虫。廔虫在统计的张仲景活血化癥22方中,共出现4次。《本草经疏》谓廔虫“入血软坚,故主心腹血积癥瘕血闭诸证”^[6]。水蛭出现3次,张锡纯谓其“破瘀血而不伤新血”,“专入血分,于气分丝毫无损”^[7]。可见二药均有祛邪而不伤正之长,故张仲景多用之。又《名医别录》谓虻虫“除贼血在胸腹五脏者”,且有谓“破血逐瘀之力较水蛭为强”^[8],故亦较常用。

张仲景应用虫类药对后世影响很大,叶天士喜用虫类搜剔实渊源于张仲景。其曰:“考仲景于劳伤血痹诸法,其通络方法每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝者,气可宣通”。且在张仲景运用虫类药的基础上,创辛润宣通活络一法,统治痹证、胁痛、心痛、胃脘痛、头风等病,盖以久病入络,故用旋覆花汤加归须、桃仁、郁金、延胡索、蒲黄、五灵脂等活血药,合螳螂、蜈蚣、蜂房、蛭蟥、穿山甲、地龙等虫类药,取其飞走阳络、潜者走阴络,引领活血诸药无处不至,收效甚佳^[9]。现代生物学、药理学研究也证实虫类药除了具有与草木药相同的抑制血小板凝集,改善血液流变学性质的作用外,还具有很强的抗凝血、促纤溶作用。

选择药物剂型

张仲景根据瘀血症的轻重缓急,药性之缓峻,药量之大小,采用不同的剂型——汤、丸、散、酒。

一般说来,瘀血症重而急者以汤剂,取其汤者荡也,意在速效,如抵当汤、桃核承气汤、大黄牡丹

汤等。

瘀血症缓,不易速效者,以丸剂散剂,如桂枝茯苓丸。因瘀血病在血分,较气分深入一层,且病程较长,治疗难取速效,故多用丸散剂缓缓取效。

现代研究表明,许多药物的有效成分可以最大限度地溶解于醇,大黄、丹参等活血化癥药以酒炮制后其改善血液流变性的作用较生品更强,故用酒可以促进吸收,增加疗效。张仲景善于运用酒的功效加强药物的治疗效用给后人不少启示。

综上所述张仲景活血化癥法运用的宝贵经验的确非常值得当今临床工作者学习和借鉴。

参 考 文 献

- [1] 黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,1978:48
Plain Questions of Inner Canon of Huangdi.Beijing:People's Medical Publishing House,1978:48
- [2] 马继兴.神农本草经辑注.北京:人民卫生出版社,1995
MA Ji-xing.Variorum of Shennong's Classic of Materia Medica.Beijing:People's Medical Publishing House,1995
- [3] 明·李时珍.本草纲目.北京:人民卫生出版社,1982:1742
Ming Dynasty·LI Shi-zhen.Compendium of Materia Medica.Beijing:People's Medical Publishing House,1982:1742
- [4] 任春荣.缪希雍医学全书·本草经疏.北京:中国中医药出版社,1999:320
REN Chun-rong.Medical pandect of Miu Xi-yong·Bencao Jingshu.Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,1999:320
- [5] 裴正学.《血证论》评释.北京:人民卫生出版社,1980:53
PEI Zheng-xue.Commentation on Xuezhenglun.Beijing:People's Medical Publishing House,1980:53
- [6] 任春荣.缪希雍医学全书·本草经疏.北京:中国中医药出版社,1999:302
REN Chun-rong.Medical pandect of Miu Xi-yong·Bencao Jingshu.Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,1999:302
- [7] 张锡纯.医学衷中参西录.2版.北京:人民卫生出版社,1974:383
ZHANG Xi-chun.Records of Traditional Chinese and Western Medicine in Combination.Beijing:People's Medical Publishing House,1974:383
- [8] 尚志钧.辑校.名医别录.北京:人民卫生出版社,1986:300
SHANG Zhi-jun.Mingyibielu.Beijing:People's Medical Publishing House,1986:300
- [9] 黄志英.叶天士医学全书·临证指南医案.北京:中国中医药出版社,1999:105
HUANG Zhi-ying.Medical Pandect of YE Tian-shi·Medical Records as A Guide to Practice.Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,1999:105

(收稿日期:2012年4月17日)