

试析《温病条辨》论淤血

辽宁中医学院 刘鹏举 白 锋

主题词 《温病条辨》 血淤/ 中医病机 血淤/ 中医疗法
通络 补阴 清热

《温病条辨》为吴鞠通的杰出代表著作,倡导“三焦辨证”,为温病学的发展做出了不可磨灭的贡献,至今仍为一部优秀的温病学专著。吴氏对淤血的论述有它的特点,现分述如下:

一、对形成淤血的病因、病机的认识

1. 外因致淤,感受燥气:一般认为,感受外邪可影响气血运行,致使气血运行障碍,导致气滞血淤,而产生淤血症。多认为外邪为风、寒、湿、热。吴氏提出燥邪也能致淤。认为,燥邪侵入,延久不解,传入下焦,与血相搏,坚结不散,而形成淤证。如 补秋燥胜气论 第七条所说:“燥气延入下焦,搏于血分而成瘀者,无论男妇,化癥回生丹主之”。

2. 经水适至,温邪外袭:妇女月经来潮,血室空虚,温邪乘虚而入,淤结在里与血相搏,形成蓄血证。如 下焦篇 第30条曰:“热病经水适至,十数日不解,舌痿饮冷,心烦热,神气忽清忽乱,脉右长左沉,淤热在里也,加减桃仁承气汤主之。”

3. 产后元气亏损,恶露上攻:妇女产后正气亏损,内有恶露不除,可上攻而产生淤血症状,其证属实。如 卷五·解产难

曰:“……愚按产后原有淤血上冲等证,张氏论之详矣。产后淤血实证,必有腹痛拒按情形。”

4. 正气虚弱,浊阴凝聚:吴氏在疟疾病中指出,疟病日久,正气虚弱,清阳失去运转功能,致浊阴逐渐凝聚盘据,气机闭塞不通,则痰浊凝聚、血液阻滞而形成淤血。如 下焦篇 曰:“疟久不解,胁下成块,谓之疟母,鳖甲煎丸主之。”

二、对淤血症状的认识

1. 腹部症

(1) 癥证:热与血相搏于下焦,形成不移动的硬块。

(2) 小腹胀满,按之硬痛;血热相搏,淤结少腹所致。

(3) 胁下成块:痰浊凝聚,血热阻滞在左胁下而形成。

(4) 久痢带淤血,肛中气坠,腹中痛:为气分湿热侵入血分,血溢妄行,阻滞气机所致。

2. 神志症:神气忽清忽乱,淤血上攻清窍所致。

3. 二便:大便色黑、容易排出。邪热在血分,迫使血液妄行,渗入肠中所致。

4. 口部症:时欲漱口。病人欲用水漱口,而又不想咽。因邪在血分而不在气分,所以口不渴;因邪热在里、消灼津液,所以感到口干而想水喝。

5. 全身脉症:夜间发热,白天热退,脉沉实,是邪伏阴分与血淤互结形成蓄血所致。

吴氏对淤血症状的认识有明确记载,为后世淤血症的辨证提供了可靠的依据,至今仍有诊断意义。

三、在治疗方面

吴氏继承前人经验,并结合自己的临床体会,提出了淤血症的治疗方法。

1. 芳香通络、通补阴气而消癥瘕:吴氏用化癥回生丹治疗癥证。如 补秋燥胜气论 第7条曰:“燥气延入下焦,搏于血分而成瘀者,无论男妇,化癥回生丹主之。”化癥回生丹是金匱鳖甲煎丸与回生丹化裁而成,以桂、椒、姜通补阳气,芍、地守补阴液,益母膏通补阴气而消水气,鳖甲胶通补阴气而消癥瘕,又有芳香通络化浊配合食虫类药物而组成。

2. 清热凉血活血法:吴氏指出,邪在血分而不在气分,血热迫使血液妄行而引起的淤血,宜用清热凉血活血的犀角地黄汤治疗。犀角清血分之热,地黄有补阴去积聚的作用,白芍去恶血、生新血,丹皮能泻血中伏火。本方共奏清热凉血活血之功。如 下焦篇 第20条曰:“时欲嗽口,不欲咽,大便黑而易者,有淤血也,犀角地黄汤主之。”

3. 活血化淤通下法:邪伏阴分与血搏结的蓄血证,病见少腹坚满、小便自利、夜间发热、白昼热退、大便秘结、脉沉实,可用桃仁承气汤疏通血分闭结、活血化淤通下。如 下焦篇 第21条曰:“少腹坚满、小便自利、夜热昼凉、大便秘、脉沉实者,蓄血也,桃仁承气汤主之,甚则

温病学

【案一】患者周某，女，30岁，农民。1982年8月25日初诊。

恶寒少汗，身热不扬，午后热较显，头重如裹，身重困倦，尤以下肢沉重为主。脘闷不饥，口干不欲饮，小便微黄，苔白腻，脉濡缓，体温37.7℃。

此乃长夏之时，湿热入浸（湿重于热）、郁遏卫气、气机不宣所致。卫阳被遏，故恶寒少汗；湿中蕴热、热处湿中，故身热不扬；午后湿热交蒸较甚，故发热较午前为重。湿邪阻滞、清阳失宣，则身重倦怠、头重如裹；湿邪伤脾、运化失常，则脘闷不饥；湿邪下注，则以下肢沉重为甚。舌苔白腻、口干不欲饮、小便微黄、脉濡缓，为湿郁热蒸之象。

诊断为湿温，治宜芳香宣化、渗利湿热，用三仁汤加香蒿。

药用：杏仁25克，白蔻仁10克，半夏10克，生苡苡仁50克，白通草20克，厚朴10克，滑石50克，竹叶15克，香蒿10克。

4剂热退。服至8剂，病得康复。

【案二】患者王某，男，22

抵当汤。”

4. 清热活血、去瘀止利法：
下篇焦 第66条曰：“久痢带瘀血，肛中气坠，腹中不痛，断下渗湿汤主之。”断下渗湿汤以檗根皮为君，入血分而活血；地榆有去瘀血、生新血的功能；楂肉消食去瘀；双花解毒；茅术、黄柏、赤苓、猪苓通膀胱而化气，使湿热从小便而去。诸药共奏清热活血、去瘀止利的作用。

结语

祖国医学对“瘀血”的说法很多。瘀血症状首先记载于《内经》，“血瘀”二字首见《金匱温病学

湿 温 治 验

兴城市人民医院 佟明琦

主题词 湿温 / 中医药疗法 清热化湿 三仁汤 / 治疗应用
祛湿利水（剂） / 投药和剂量

岁，干部。1982年7月31日初诊。

30日上午始恶寒少汗，周身不适，次日已无恶寒。身热不扬，脘痞胀满，恶心欲吐，不欲食，口不渴，大便溏，小便混浊，苔白腻，脉濡缓，体温38℃。此乃湿邪蕴阻中焦、湿中蕴热、脾胃升降失常所致。湿中蕴热，故身热不扬。湿浊困阻中焦、气机被郁，则脘痞胀满；脾胃升降失常、浊气上逆，则恶心欲吐；湿邪下趋，则大便溏泄。口不渴、苔白腻、脉濡缓、小便混浊，为湿邪偏重之征。

诊断为湿温，治宜化湿清热，用三仁汤减杏仁加陈皮、佩兰、

大腹皮。

药用：滑石30克，薏苡仁50克，白通草20克，竹叶15克，白蔻仁15克，大腹皮15克，厚朴15克，陈皮10克，半夏10克，佩兰10克。

服5剂，脘痞胀满减轻，恶心已除，但仍身热不扬，时有便溏，苔白腻，脉濡缓。本效不更方，继服17剂而愈。

【体会】实践证明，三仁汤治疗湿温疗效颇著。三仁汤见于吴鞠通《温病条辨》。方中，杏仁苦温，宣利肺气，使湿邪得以下行；白蔻仁芳香苦辛，醒脾和胃，使水湿得运；薏苡仁甘淡性寒，渗利湿热而益脾；滑石、通草、竹叶甘寒淡渗，增强利湿热之功；半夏、厚朴行气化湿。此一方内寓三法，能清宣于上、斡旋于中、渗湿于下，用于湿温初起、邪遏卫分及湿重于热阻遏中焦者，用之得当，效如桴鼓。另外，祛湿药的应用剂量要大，不宜过小，一般每味15~20克，否则小剂量不足以除湿。这是湿邪重浊粘滞的性质所决定的。湿邪下泄则不致与湿邪搏结，而邪势孤立，病易解除。正如叶天士所说：“或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣。”

要略》。后世对瘀血证的病因病理、临床表现及治疗的认知均有发展，推动了祖国医学的前进。清代温病学家吴鞠通倡导三焦辨证，对瘀血证也有一定论述。吴氏提出，外邪致瘀不仅仅为风、寒、暑、湿，而且燥邪入里化热与血相搏也能形成血瘀证。在临床表现上指出，癰证、小腹胀满按之硬痛、腹中痛、肛中气坠、胁下成块等腹部证状成为诊断瘀血证的主要依据。在治疗上提出，除清热凉血活血外，还可用芳香通络、通补阴分、活血化瘀通下等法治疗。