

【理论探讨】

张锡纯辨治血证学术思想探析*

莫雅婷¹ 梁毓娴² 马 琴³ 李丹玉¹ 杨 薇^{4△}

(1. 中国中医科学院 北京 100700; 2. 广州中医药大学 广州 510405;

3. 醴陵市中医院 湖南 株洲 412200; 4. 中国中医科学院眼科医院 北京 100040)

摘要: 张锡纯为民国时期名医,《医学衷中参西录》为其一生学术思想与临床经验的总结,其中对于血证的论治颇具特色。张锡纯对血证病因病机的认识源于《黄帝内经》和《伤寒杂病论》,提出血证总与气机升降失调相关,并结合西医生理病理提出脑充血证实属中医血证范畴,重视通过双手各部脉象审察一身气机升降。治疗上反对见血止血,审慎使用炭类药,主张以理气为主,在上部出血证中常用生代赭石、半夏、牛膝等降逆气药物,在下部出血证的急症中适时选用生黄芪、升麻、人参等升提药物,形成了较为完整的血证论治思想,为后世提供了实用经验。

关键词: 张锡纯; 血证; 咳血; 吐血; 脑出血; 血崩

中图分类号: R255.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)03-0392-04

Analysis on ZHANG Xi-chun's Academic Thought of Blood Syndrome Differentiation and Treatment

MO Ya-ting¹, LIANG Yu-xian², MA Qin³, LI Dan-yu¹, YANG Wei^{4△}

(1. China Academy of Chinese Medical Sciences Beijing 100700, China; 2. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; 3. Liling Hospital of Chinese Medicine Hunan Zhuzhou 412200, China; 4. Eye Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences Beijing 100040, China)

Abstract: ZHANG Xi-chun was a famous doctor in Republic of China. *Records of Traditional China and Western Medicine in Combination* is a summary of ZHANG's life-long academic thoughts and clinical experience. His understanding of the etiology and pathogenesis of Blood Diseases originated from *The Inner Canon of Huangdi* and *Treatise on Febrile Miscellaneous Diseases*, which were always related to the disorder of the functional activities of Qi's going up and down. Combined with the pathophysiology of western medicine, he proposed that the brain hyperemia actually belonged to the category of TCM Blood Diseases, and it was important to determine the functional activities of Qi in the whole body through the pulse condition of each hand. In the treatment, he objected to always stop bleeding when bleeding, think over when using carbonized herbs and advocate the principle of regulating Qi. He commonly used herbs for descending adverse Qi such as Raw haematitum, Pinellia ternate, Achyranthes root when upper body bleeding. He also used herbs for lifting Qi in patients with critical illness such as Astragalus, Cimicifuga foetida and Ginseng when lower body bleeding. Thus, ZHANG Xi-chun formed a relatively complete academic thought of differentiating and treating Blood Diseases, providing practical experience for future generations.

Key words: ZHANG Xi-chun; Blood syndrome; Hemoptysis; Hematemesis; Brain hyperemia; Metrorrhagia

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.03.008

“血证”一词由明·虞抟于《医学正传》率先提出,用以概括各类出血性病证^[1]。现代中医学将其定义为因各种原因引起火热熏灼或气虚不摄,致使血液不循常道,或上溢于口鼻诸窍,或下泄于前后二阴,或渗出于肌肤所形成的一类出血性疾病^[2]。肇始于《黄帝内经》论治血,至清·唐容川撰写血证专著《血证论》,历代医家论治血证经验汗牛充栋。在

民国中西思潮碰击的时代背景下,张锡纯精修中西医学,衷中参西,其论治血证更本于经典,汇通西医生理病理提出了创新精辟的观点,下文将予以探析。

1 张锡纯对血证病因病机的认识

《医学衷中参西录》对血证的论述多见于医方篇治吐血方;医论篇论吐血衄血之原因及治法、论脑充血之原因及治法、论脑充血证可预防及其证误名中风之由;医案篇血病门、脑充血门、妇女科中,其余论述散见于药物篇及医话篇。论述范围为吐血、鼻衄、咳血、脑充血、血崩和便血。张锡纯对血证病因病机的认识与《黄帝内经》《伤寒杂病论》等经典中的观点基本一脉相承。张锡纯论治吐血和鼻衄遵《素问·厥论篇》言“阳明厥逆,喘咳身热,善惊,衄呕血”^[3]¹⁷²,提出病机关键在于胃气本以下行为顺,若气不下反上,则胃中之血亦随之上逆,或排挤胃壁之膜而吐血,或循阳明经络上行而衄血。又“冲脉

*基金项目:中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(ZZ11-040)-乌梅丸加味方治疗特发性眼睑痉挛的随机对照临床研究;高健生名医工作室建设项目(2013)

作者简介:莫雅婷(1994-),女,广东东莞人,在读硕士研究生,从事视神经疾病的中医药临床与研究。

△通讯作者:杨薇(1964-),女,山西晋城人,主任医师,博士研究生,从事视神经疾病的中医药临床与研究,Tel:010-68686185,E-mail:184950196@qq.com。

上隶阳明,故冲气与胃气原相贯通。今因胃气虚而不降,冲气即易于上干”^{[4]35},故胃气上逆常伴冲气上逆。张锡纯研习《金匱要略》泻心汤法中大黄降胃气、黄芩清肺降肺兼助降胃气之理,治疗吐血和鼻衄时凡证属胃气上逆者,均以降阳明胃气为法,并重用生代赭石,时配伍半夏降胃气。因热者配伍清热降逆的竹茹、牛蒡子、瓜蒌仁,立寒降汤;因寒者配伍健脾温胃的白术、山药、干姜,又反佐白芍防止干姜热力入肝且养肝血,此为温降汤;因肝木横逆,因冲气上逆配伍龙胆草、青黛凉肝、白芍养肝、石决明镇肝,此为泻肝降胃汤;因冲气上逆致胃气不降者,配伍生龙骨和生牡蛎以敛冲降肝,此为镇冲降胃汤。对于失血过多者,若阴分亏损不能潜阳出现喘、怔忡、不寐者设立滋阴清降汤,其中加入生龙骨和生牡蛎以收敛固涩,生山药、生地黄、生杭芍以育阴潜阳;对于气随血脱、言语不接、动则作喘者,设立保元清降汤,以野台参补益中气,白芍敛冲泄热;对于气随血脱、喘促咳逆、心中烦热者,设立保元寒降汤,以生地黄、生杭芍、生山药滋补真阴,知母壮水制火。以上治吐血衄诸方体现了张锡纯知常达变、围绕核心病机、标本兼顾的学术思想。

传统出血部位范畴如《血证论·吐血》中所言:“盖人身之气游于血中而出于血外。故上则出为呼吸,下则出为二便,外则出于皮毛而为汗。”^[5]张锡纯认识到当时西医学发现的脑充血甚至脑出血实属于中医的血证,即唐宋以来前人所名中风证。结合脑充血的西医病理联系到此病的中医病因病机正合《素问·调经论篇》所言“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死”^{[3]230}。其核心病机在于因劳累、饮食、情志等使肝胆火旺、脾胃积热挟气血过度上行而不下行,而致上冲脑部,致脑血管膨胀甚至破裂,至于前人多认为本病病因病机与肝风内动相关的观点,则并未足够贴近气血上逆的核心观点。脑充血的临床表现如头疼、头目眩晕、言语不利、心中烦热、头重脚轻等皆与《素问·厥论篇》“巨阳之厥,则肿首头重,足不能行,发为胸仆”“阳明之厥……面赤而热,妄见而妄言”“少阳之厥,则暴聾颊肿而热”^{[3]171}等论说相契合。在治疗上,引《金匱要略》中风引汤用大黄、寒水石、滑石、石膏等诸药性下行,龙骨、牡蛎、紫石英合桂枝敛冲平肝之义,立建瓴汤降逆平冲,滋补肝肾以标本兼治,引上逆之气血下行。方中重用怀牛膝至一两,取其引血下行之义,并合生代赭石、生龙骨、生牡蛎等加强重镇降逆之性。对于前人所习用的防风、升麻、柴胡、黄芪等性上行的药物则不应用于本证,以免脑中上逆的气血充而益充排挤血管。待本证治愈、遗留肢体不利时,方可在应用生代赭石、牛膝、生龙骨等性下行药物的基础上辅以适量黄芪通滞化痰。

在便血方面,张锡纯虽论述不多,但病因无外乎

因寒因热。无论是大肠湿热、毒蕴肠道之下血,或是脾胃虚寒不能统血之下血,治疗上总不离调补脾胃、固涩下焦,并善用人参、黄芪等升提药物,以逆其病势为要。

2 张锡纯血证诊疗特色

2.1 重视脉诊

2.1.1 脉诊中的圆运动思想 张锡纯^{[4]343}认为“肺能终始诸脏腑,是以诸脏腑之病,可于肺之寸口动脉候之,而寸口之动脉,遂可分其音阵位而应诸脏腑矣。”反映了他基本上继承了《难经》确立的寸口脉脏腑左右配属关系的思想。《医学衷中参西录》虽无专论脉诊,但其立方根据多数医案对左右脉脉形、脉势、有力无力、至数等脉象的详细记载,无不体现了他对于脉诊中反映的气机升降、病因病机及病势进退的重视程度,可以说脉诊几乎在张锡纯的诊治流程中起先导作用。对于因热而胃气上逆的吐血证,尤其注重脉象的脉充、势大、形实,联系脏腑之间病变的相互影响,而不仅仅将脉象解释为单一脏腑的病变。如吐血证中见右脉洪长、重按有力、洪滑、弦而有力者为胃气因热不降,血随逆气上升;若见左脉弦长、洪长有力者为肝胆之火挟气血上冲。此外还重视整体脉势及脉的有根无根,在治疗气血虚脱的危重症时,善于识别危重脉象,如芤、大而无根、可出现迟脉也可出现数脉,常见脉象如上盛下虚、脉大而无根、左右皆无、重按亦不见、摇摇无根,或一动一止或两三动一止、左部浮而动,右部浮而濡,两尺无根、数逾五至甚者脉如水上浮麻,莫辨至数,并对此及时采取急救措施。

张锡纯^{[4]360}在《医学衷中参西录·深研肝左脾右之理》中的“肝虽居右,其气化实先行于左,脾虽居左,其气化实先行于右”的论述,反映了他“肝气左升,胃气右降”的圆运动思想,故其每例医案中都有左右脉的论述和互参。右脉寸关候肺胃,左脉寸关候心肝,遇血证时肺胃不降反升,心肝之阴血亏虚,不足以升发鼓动脉道,或心肝火旺,火性炎上,升发太过,皆可反映脉的形、势、有力无力。他认为:“弦为肝脉,至弦硬有力无论见于何部,皆系有肝火过升之弊”^{[4]585},综合左右脉分析则对全身气机升降有更全面的认识。如在诊治天津冯氏吐血证久不愈案中^{[4]580},诊得其左脉弦长,右脉长而兼硬,一息五至,分析其左脉弦长因肝火上炎,右脉长而兼硬是因肝火挟冲胃之气上冲;失血久而真阴亏损,故脉弦硬数,处降胃、泻肝、滋阴类药,1剂血即止。

2.1.2 察脉预防 除脉症合参、据脉用药外,张锡纯还视异常脉象为疾病的先兆用以预防。在论治“论脑充血证可预防及其证误名中风之由”篇中,对脑充血病发前的脉象进行了详细描述“其脉必弦硬而长,或寸盛尺虚,或大于常脉数倍,而毫无缓和之意”^{[4]393},并说明这种脉象在脑充血证发病前数

月或者数年即可出现,再配合头目时常眩晕等现代医学已发现的先兆表现则不难提前预防脑充血证。

2.2 治血不忘理肝

张锡纯引用黄元御观点“肝气宜升,胆火宜降。然非脾气之上行则肝气不升;非胃气之下行则胆火不降”^{[4]413},说明肝、脾、胃之间病变互相关联。胃气上逆与肝火上逆互为引动,《医学衷中参西录》记载气血上逆伴肝火挟热迫血妄行致出血医案16则,主要分布于吐衄证、脑充血证和血崩证。肝藏血,内寄相火,性喜条达,张锡纯认为治肝当升发条达顺应其性,以柔润之品柔养肝体。治咳、吐、衄特别是脑充血证时,当诊其脉弦大有力,考虑伴有肝火上炎时,除用川楝子等清肝引气血下行,甘草缓肝急等常规治法外,他常用金石之品如生代赭石、生龙骨、生牡蛎、龙齿、石决明镇肝,但考虑到肝为将军之官,性刚、强镇可能反而起反动之力,故特别注意顺应肝的升发之性。对此多选用茵陈、生麦芽而不是世人惯用的柴胡以疏肝,其原因在于柴胡升提力佳,可有加重上部出血的隐患。而生麦芽性平善疏肝,茵陈则性近柴胡,较柴胡之力柔和,当人身弱阴虚不任柴胡之升散者,可以茵陈代之。

《素问·阴阳应象大论篇》云“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”^{[3]29},血证失血,孤阳浮越,内生虚热,热再迫血妄行。肝体阴分亏损,难以涵养相火,与上部出血证、血崩等发生密切相关,因此张锡纯常在治疗血证时注重用柔润之品敛肝补肝,使血不妄行。他习用生白芍凉润入肝泻肝热生新血,滋阴除烦,酸收宁血,使血不妄行;与当归、地黄同用善生新血;与生姜同用则调和营卫,引血归经;与竹茹同用则善治吐衄;与热药同用则防止热入肝。张锡纯在治吐衄方如清降汤、寒降汤、温降汤、保元寒降汤、保元清降汤、补络补管汤及治脑充血方如建瓴汤中均配伍白芍。除此之外,他又善用山萸肉补肝,曾评价其“为补肝之妙药,凡因伤肝而吐血者,萸肉又在所必需也”^{[4]60}。主因山萸肉善固涩下焦,收敛浮越的元阳,又得木气最厚,酸收敛正气而不敛邪气,调畅可开通气血。在治疗吐血、咳血,久不愈合的补络补管汤和因吐衄不止致阴分亏损的清降汤中,均配伍净萸肉。

3 张锡纯血证用药特色

3.1 出血急救善用升提药和三七

3.1.1 善用升提药 出血量多、发展为气血俱脱证时,急需益气摄血防止元阳脱失。此时若出血位于上部,唯有急投人参、黄芪等益气摄血,但张锡纯对此类益气升提药在上部出血证中的应用极慎重,因此类药升降浮沉属性与病势相同,可能有加重上部出血之虞,此时必定加入代赭石使其力下行。张锡纯所立治吐血证诸方唯有用治吐血过多、气随血脱的保元寒降汤和下元虚损、中气衰惫的保元清

降汤内含有野台参且用量较小为五钱,且均配伍生代赭石细末八钱以助其药力下达。

若气随血脱发展至大气下陷之证,出血部位位于下部者,则放胆急投以大剂量人参、黄芪以益气摄血生血。如张锡纯曾治一妇人,因肝火激动得血崩证,屡经医治而下血不止,后竟至呼吸短气,自觉当呼气外出之时,稍须努力不能顺呼吸之自然。张锡纯摸其脉象濡弱,搏近五至,诊为大气下陷证,用生黄芪一两补其大气,生地、天花粉等滋真阴,生龙骨、生牡蛎等收敛固涩之品煎服后1剂血止^{[4]668}。在张锡纯行医生涯中,遇病患吐衄证属大气下陷者较少,此时仍放胆投以升陷汤,辅以生龙骨和生牡蛎以防气随血升。

3.1.2 善用三七 三七善止血妄行,善化瘀、生肌,敛血管破溃处。张锡纯广泛用于吐衄证、妇人血崩证及外用敷金疮等,其中不可忽视的应用是急救止血,如治疗同邑一童子吐血剧,延至危急,单用三七末一两,分3次服下,当日服完血即止^{[4]294}。

3.2 止血慎用炭类药、凉药、补药

受“血热则行,血冷则凝,见黑则止”观点影响,前人论治血证多用凉药、炭类药,取血见黑则止之意。治出血证因热时多使用如犀角地黄汤、凉血地黄汤、白虎汤之类凉血止血。至于炭类药止血方则首推方中药味全为炭类药的十灰散。方中药物本已具凉血止血功用,烧炭存性更使其收涩止血之功倍增,在历代应用中通治各类失血。朱丹溪、唐容川等皆推崇本方用于血热出血证初期。而尊崇经典的张锡纯则对此持相反观点,他认为用炭类药和凉药暂时止血恐留瘀阻塞经络,日后有转成血痹虚劳证之虞,甚至强调在出血证未止前多服补药、凉药或炭类药,强止其血可出现血瘀膈上、短气之证。

然而张锡纯并非忌用一切炭类药及凉血药,他对十灰散中的大黄炭尤其赞赏,他最常用的炭类药是血余炭,称其“性能化瘀血、生新血有似三七,故善治吐血、衄血”^{[4]322},又因其“人之发,原人心血所生,服之能自还原化,有以人补人之妙,则血可不虚”^{[4]322},集止血、化瘀、生新于一身。

张锡纯常用生地凉血止血,且生地善滋阴养血。凡重用生地必辅以三七,因恐血遇寒则凝,伍三七则止血不留瘀。

血证失血固然需要滋补阴精以追复已失阴血,然而需要谨慎应用易壅滞的补药以免阻碍气血流通。张锡纯曾治一患者年近五旬,素患吐血,医生考虑其体虚,给予服补药10余剂,致膈上血瘀,吐血加重后以大黄、肉桂各五分轧细开水送服,1剂血止^{[4]61}。

3.3 降胃气善用生代赭石、赤石脂、半夏

张锡纯认为,代赭石本身为铁氧化物可养血,又是金石之品含有金气,能平肝木横逆之气,其质重

性向下可镇逆气而不伤气分,又可引胃气下行直达肠中以引火下行,急下以存阴。对于因受热邪煎熬津液及失血阴亏双重影响致大便干燥者,用生代赭石镇逆气亦有釜底抽薪之妙。用时应取一面有圆形凸起,一面有与凸起相对大小相等的凹窝者,生用轧细成细末用治各类吐衄、脑充血证,或以平肝降胃镇冲,或以引血下行。

张锡纯治吐血衄血及咳血时,生代赭石一般用至 6~8 钱,病至危殆时更加重用量。治脑充血时一般用量在一两或一两以上。若其人大便不实则以赤石脂代替,以其可生肌长养破溃出血处,重用可使胃气下降,因其性黏滞至下焦又可固涩大肠;若气虚则配伍人参。

虽世人认为半夏辛燥伤血,张锡纯仍主张吐血不止时加入半夏降阳明胃逆,以收一时之功。因半夏稟秋金收降之性,力能下达,降阳明厥逆,为降胃安冲之主药。

3.4 治脑充血善用怀牛膝

牛膝性下行,既善补肝肾又善引气血下注。张锡纯认为头痛、口疮齿痛者皆因气血随火热上行所致,故其治脑充血证必重用怀牛膝,专设建瓴汤以治脑充血证,其中牛膝用至一两。在脑充血门医案中,常用此方为底方加减,根据患者病情,怀牛膝用量在五钱至一两之间,以引气血及浮越之火下行,又伍以代赭石、龙骨、牡蛎诸重坠收敛之品,可收随手奏效之功。

3.5 滋阴养血常用白芍、生地黄、山药

血证始终不离真阴亏损、阳气浮越、迫血妄行,

且血证失血伤及人身气血根本,治宜滋阴养血,俾阴足自能潜阳以治病之本,又可追复已失阴血以治病之标。张锡纯常将降胃镇肝安冲法与滋补真阴、培补气血法同用,在具体药物的选择上并非选择厚重滋腻、霸道补阴之品,而多选择生熟地黄、怀山药、白芍等轻灵活泼类药。除在治疗脑充血证的建瓴汤、因吐血过多、气随血脱的保元寒降汤、治吐衄证之中元虚衰,下元虚损的保元清降汤中固定配伍此 3 味药物之外,张锡纯在《医学衷中参西录·血病门》的吐血、咳血证中若见有心中发热、口干、大便燥结、脉弦硬或芤等真阴亏虚症状表现时,常以上 3 味药物滋阴养血、固护根本,体现其标本兼治的思想。白芍本入肝经,酸可生血宁血,苦能敛降浮越元阳下归肾水;地黄生用可凉血止血,滋阴清热,引相火下行,安下焦真阴,认为其善补血养血;山药平补肺脾肾,滋阴并收涩;再配伍龙骨、牡蛎、山萸肉等收敛固涩之品,则真阴充足,元阳安于其宅,阴阳固结,根本得治。

3.6 常用药对:龙骨和牡蛎

张锡纯善用龙骨配伍牡蛎治疗吐血、脑充血、血崩和妇人产后下血诸证(见表 1)。龙骨和牡蛎质重降逆,性收敛,生用可以龙骨本身所含元阴敛涣散的元阳,煨用则伤其本身元阴,若专取收涩功用则煨用。张锡纯治血证多生用龙骨和牡蛎,一可收敛上越之热,使上溢之血下行;二可固护肝肾真阴;三可收敛闭合血管破溃处,如补络补管汤;唯有治血崩至极危则煨用,用量加大,取其收涩力更强以收一时之功。

表 1 张锡纯应用龙骨和牡蛎治疗血证方剂医案统计

方剂/医案	主治功用	用法用量
补络补管汤	咳血吐血,久不愈者	生用,各一两捣细
理血汤	因热而血淋及溺血、大便下血	生用,各六钱捣细
安冲汤	妇女经水行时多而且久,过期不止或不时漏下	生用,各六钱捣细
固冲汤	妇女血崩	煨用,各八钱捣细
建瓴汤	脑充血	生用,各六钱捣细
吐血案	伤于酒、药后吐血	生用,各六钱捣细
脑充血兼痰厥案	脑充血,痰火上升证	生用,各五钱捣细
脑充血头疼案	脑充血头疼,肝火上逆证	生用,各六钱捣细
血崩案	血崩不止,大气下陷证	煨用,各一两
行经下血不止案	经血淋漓,气虚气陷证	煨用,各八钱
妊娠下血案	妊娠下血,气虚气陷证	煨用,各一两

4 结语

张锡纯探析病因病机善发煌经典,融会新知,其论治血证贯通古今,融会中西,颇具个人特色。他提醒后世勿见血止血,慎用炭类药、凉药和补药。重视气机升降,体现在辨血证病因、诊脉察一身圆运动变化、治疗重视理气血之逆,脏腑之逆以及用药细心体察药性升降浮沉趋势等各方面。在具体药物的应用上,张锡纯对生代赭石、牛膝、龙骨、牡蛎等药物的详细论述与高频次重复性的应用又加深了读者对治血药物的理解,为后世治血证提供了可复制性的经验,

其学术思想实值得反复精研。

参考文献:

- [1] 虞抟. 医学正传[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 294.
- [2] 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 358.
- [3] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2002.
- [5] 唐容川. 血证论[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 17.

收稿日期: 2020-05-07