

古代医家对瘀血舌的诊断研究

武哲丽, 陈 群, 刘 梅

(广州中医药大学, 广东 广州 510006)

摘 要: 古代医家对瘀血舌的诊断与治疗有相当研究, 尤其在诊断方面, 故从瘀血舌的舌色、舌苔及其舌下络脉 3 个方面论述了古代医家在临床实践中对瘀血舌的诊断意义。

关键词: 古代; 瘀血舌; 诊断; 治疗

中图分类号: R241.25

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)07-1429-02

Study on Blood Stasis Tongue Diagnosis of the Ancient Chinese Doctors

WU Zhe-li CHEN Qun LIU Mei

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, Guangdong, China)

Abstract The ancient Chinese doctors had a considerable research in diagnosis and treatment of blood stasis tongue, particularly in the diagnosis. This article discussed the diagnosis significance in ancient Chinese doctors' clinical practice of blood stasis tongue in three ways such as the blood stasis tongue's tongue color, Coating of the Tongue, sublingual veins.

Key words ancient blood stasis tongue; diagnosis; treatment

经过多年的临床实践观察, 古代医家对瘀血舌的诊断与治疗有了相当的研究, 其中在诊断方面, 大多将紫舌、青舌、蓝舌、舌下络脉增粗、曲张的改变等归属于瘀血舌的范围。

1 瘀血舌的舌色

1.1 紫舌 紫舌包括淡紫、绛紫、青紫或红绛中泛青紫色, 或全舌呈均匀之紫色。紫舌的成因, 总由血液瘀滞之故, 或

因于寒, 或因阳虚, 或因酒毒食积、痰结、停饮、湿热等等, 以致血行不畅, 瘀而呈现紫色。清·俞根初《通俗伤寒论》中指出: “舌色见紫, 总属肝脏络瘀。因热而瘀者, 舌必深紫而赤, 或干或焦; 因寒而瘀者, 舌多淡紫带青, 或滑或黯; 他如痰瘀郁久, 久饮冷酒, 往往现紫色舌”。可见热盛已极, 则绛色加深而成绛紫, 热伤津液, 血液难行, 血气壅滞, 故呈绛紫色, 若寒凝气滞而血瘀, 多由淡白舌转变而成, 故舌多

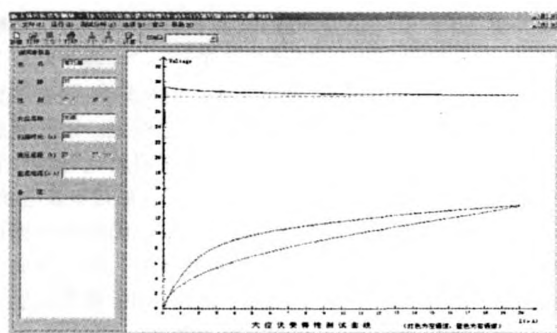


图 3 太渊穴位伏安曲线图

冲、冲阳、太溪等穴位的伏安特性进行了初步测试, 扫描电流: 0~20mA(增程)和 20~0mA(减程); 扫描时间: 20s(增程和减程各 10s)。结果显示, 不同实验对象各穴位伏安曲线

形态基本相同, 均呈现明显的非线性特征(图 3), 且增程曲线的非线性程度较减程曲线高。仔细观察曲线形态还可发现, 在低扫描电流处穴位伏安曲线的非线性程度较高, 随着扫描电流的增加, 穴位伏安曲线逐渐呈准线性特征。伏安曲线的第二个特征, 是增程曲线和减程曲线不重合。具体表现为增程曲线上穿减程曲线, 形成一个增减程曲线围成的类似磁滞回线的惯性区域。穴位的这种非线性特征也表现在耳穴电学特征的时变性上^[4-5], 至于穴位的伏安特性如何揭露出人体生理和病理的机能状态变化还有待深入研究。

参考文献

- [1] Fraden J Investigation of nonlinear effect in surface electroacupuncture[J]. Amer J Acupun. 1979, 7(1): 21.
- [2] 沈雪勇, 王彩虹, 张一和, 等. 胃炎患者穴位伏安曲线的定性定量分析[J]. 上海针灸杂志, 1998, 17(4): 3
- [3] 魏建子, 沈雪勇, 王鑫. 穴位电阻的含义与测量[J]. 生物医学工程学杂志, 2006, 23(3): 435.
- [4] 仲远明, 朱兵, 刑剑秋, 等. 人体耳穴的电容时变性研究[J]. 中国针灸, 1997(7): 399
- [5] 邢剑秋, 朱兵, 仲远明, 等. 耳穴电位的稳定性[J]. 全息生物医学, 1997, 2(1): 10

收稿日期: 2008-02-05

基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划项目(2006BAI08B01-3); 国家自然科学基金资助项目(30472122); 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(2005CB523502)

作者简介: 武哲丽(1974-), 女, 讲师, 博士, 研究方向: 舌诊的研究、证与方药的研究。

淡紫带青,或滑或黯;若邪热深重,津枯血燥而瘀滞,舌必黯紫而燥;若素有瘀血,又邪热入营,瘀热搏结,则黯紫而润;若湿热夹湿,蕴结于血分,则舌必黯紫而兼秽垢。本条文指出肝病气血瘀滞者,可见舌质紫色,若因热而瘀滞肝脉的,舌质是深紫而赤;若因寒邪凝滞而瘀者,舌质多淡紫带青,晦黯而润滑。清·叶香岩《外感温热篇》中指出:“再有热传营血,其人素有瘀伤宿血在胸膈中,挟热而搏,其舌色必紫而黯,扪之湿,当加入散血之品,如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等。瘀血与热为伍,阻遏正气,遂变如狂发狂之证。”本条文指出舌质色深绛,呈现紫色,为营分血分热毒极盛所致。但是患者素有瘀伤宿血停滞在胸膈者,又外感热邪传入营血之后,便与其相搏击,舌质也可见到紫色,但其色呈紫黯,扪之潮湿。因其挟瘀伤宿血,故在清凉的方药之中加入活血散瘀之品,如琥珀、丹参、桃仁、丹皮之类,否则瘀血不散,邪热难清;而且瘀血与热邪互结,瘀热阻遏清窍,正气不宣,扰乱神明,还会出现如狂发狂等险恶的证候。

1.2 青舌 青舌舌色如皮肤暴露之“青筋”,全无红色,称之为青舌,古书形容如水牛之舌。多由于阴寒邪盛,阳气郁而不宣,血液凝而瘀滞,故舌色发青,主内有瘀血。隋·巢元方《诸病源候论》很重视辨舌以察诸病之源,论九候之要。对于舌色的描述,包括舌青、舌青黑等多种。如卷 36《卒破损瘀血候》曰:“夫有瘀血者,其人喜忘,不欲闻物声,令人胸满,唇痿,舌青,口燥”。卷 41《妊娠胎动候》:“胎动不安者,多因劳役气力,……候其母面赤舌青者,儿死母活,……母面青舌赤者,口中沫出,母死儿活”。清·傅耐寒《舌胎统志》中指出:“全舌青者,或口燥而漱水不欲咽,是内有瘀血”。本条文指出全舌青色,口干燥而漱水不欲咽,是内有瘀血证的表现。民国时期·曹炳章《辨舌指南·辨舌之颜色》也有:“舌边色青者,有瘀血郁阻也,……舌青口燥,漱水不欲咽……内有瘀血”的论述。

1.3 蓝舌 蓝舌色如靛蓝,梁玉瑜在《舌鉴辨证·蓝舌总论》中写到:“蓝者,绿与青碧相合,犹染色之三蓝也”。清·章虚谷《医门棒喝》中指出:“舌紫而黯,黯即晦也;扪之潮湿不干,故为瘀血”。本条文指出症见血瘀证者,舌紫多润。清·周学海《形色外诊简摩·伤寒舌苔辨证篇二》认为蓝舌为气能至而血阻之,常见病厥及胃气久痛者,舌体全蓝,只是瘀血在胃,肝气不舒,故青黑、蓝绛,皆谓之浊,皆涉血分,须辨寒、热、燥、湿及瘀血宿食、燥屎而治之……。文中指出:“胃气久痛者,舌体全蓝,此也瘀血在胃”。本条文指出胃痛属于刺痛,拒按者,都是内有瘀血的见证,久病胃内瘀血者,其舌质呈蓝色。该著作对细络瘀血也有论述,言及:“刘河间极论玄府之功用,谓眼、耳、鼻、舌、身、意皆借玄府以成其功用者也。上言舌体隐蓝,为浊血满布于细络,细络即玄府也。所谓浊血满布,是血液流通于舌之玄府者,皆夹有污浊之气也。或寒气凝结,或痰涎阻滞于胃与包络之脉中,致血液之上朝者,不能合乎常度,即污浊之气生矣,非必其血腐败而后然也”。“玄府”即是“细络”系统,细络就是《内经》所谓的孙络,如果寒气凝结或痰涎阻滞脉中,就会影响血液的上潮,以致浊血满布于细络,舌质就会呈隐蓝色。所论细络瘀血,与今日微循环之舌质偏于紫黯,舌腹面所见的细络瘀血完全吻合,实属难能可贵。

2 瘀血舌的舌苔

2.1 剥苔 剥苔可为瘀血舌的表现。如《诊断学讲义》“周徵之曰,尝见舌中心如钱大,光滑无苔,其色淡紫,但苦常遗精,余无他病,又见舌质通体隐隐蓝色,余无他苔,但患胃气痛者,此皆瘀血阻于胃与包络之脉中,使真气不能上潮,故光滑不起软刺,是血因寒而瘀也”,又如《退思集类方歌注》“但欲漱水不欲咽,(津不上承,故唇口干燥,蓄血在中,故不能容水,与湿热为病,虽渴而不欲饮同。但湿热则舌有胎,蓄血则舌无胎为别。)此皆血证谛宜知”。

2.2 腐苔 《通俗伤寒论》“凡舌苔糙者多秽浊,粘者多痰涎,固已。惟厚腻与厚腐,尤宜明辨。厚腻者固多食积,亦有湿滞。……若厚腐虽多由胃液腐败,然有脓腐霉腐之别:如舌上生脓腐苔,白带淡红,粘厚如疮中之脓,凡内痈最多此证。肺痈、肠痈多白腐苔;胃痈多黄腐苔;肝痈、腰痛多紫黑腐苔;下疳结毒仍多白腐苔。若霉腐苔,满舌生白衣如霉苔,或生糜点如饭子样,……多见于湿温、温毒、伏暑、赤痢、梅毒、疳积等证。……无论白腐、黄腐,其病总多不治”。

2.3 黑苔 苔黑也可为瘀血舌的临床表现,如《舌苔统志》“舌上有黑胎者,为内有蓄血,用抵当汤,或下瘀血汤,须加附姜桂,总之青为阴寒之象也”,又如《形色外诊简摩》“凡黑苔多凶,心气为瘀血所阻,邪气内溃甚速,黑而干燥,或芒刺瓣裂,皆为实热,急宜下夺。黑薄湿润,或兼白滑者,皆为阴寒,急当温经也”。

3 瘀血舌的舌下络脉

舌下络脉分布在舌体下面,通过经络与脏腑气血有直接联系。“舌为心之苗”、“手少阴心经之别系舌本”、“足厥阴肝经络舌本”、“足太阴脾经连舌本散舌下”、“足少阴肾经挟舌本”。手太阴肺经虽无经脉所系,但肺系上通咽喉连于舌本。可见脏腑气血通过经络皆上通于舌。

瘀血舌舌下络脉异常主要表现为舌下络脉青黑,如《诸病源候论》“噤黄候:心脾二脏有瘀热所为,心主于舌,脾之络脉,出于舌下;若身面发黄,舌下大脉起青黑色,舌噤强不语,名为噤黄也”,又如《圣济总录》言:“以暖手就脐下款款按至胎处。觉冷应手,是胎已死。稍温即非,更看孕妇外证,面青舌冷,舌下脉青黑者,皆子死之候也。治子死腹中,产宫气寒,胎血凝结。死子难下,破寒堕胎”。此外,舌下络脉增粗曲张,充盈饱满,迂曲盘旋,或呈葡萄串囊泡状,其色青黑者,或舌腹面有瘀点、瘀斑、有多量的细网状瘀血丝或树枝状、袢状均为瘀血阻滞的重要体征。隋·巢元方《诸病源候论》卷 43《产难子死腹中候》“妇舌青黑及胎上冷者,子已死也”。说明舌质青紫多为瘀血。

此外,卷 12《噤黄候》记载到:“身面发黄,舌下大脉起青黑色,舌噤强,不能语,名为噤黄也”。这大概是中医古代文献中最早录有舌下二根静脉的文字了。宋代陈自明在其《妇人良方》一书中指出:“身重体热寒又频,舌下之脉黑复青”。施发在《察病指南·产难外候》谓:“寒热并作,舌下脉青而黑,子母皆死”。两者互参。此后,极少有人论及舌下络脉诊法。

综上所述,古代医家在临床实践中十分重视瘀血舌对疾病的诊断,因此,我们在临床工作中也要密切注意,它将临床诊断有着重要的指导意义。