

王清任有关瘀血辨证论治的探讨

董新宁 (南京医科大学第二附属医院, 南京 210011)

摘要 王清任不仅在气血理论上较系统的认识, 而且在对瘀血的辨证论治方面具有很丰富的经验, 提出了许多有关瘀血症状的诊断依据, 除了疼痛固定不移、积块等传统瘀血指征外, 还指出了诸如癫狂、交节病、疳证、酒糟鼻等特殊的瘀血表现, 扩大了临床应用范围。在方药应用方面, 活血祛瘀以桃仁四物汤减生地为主, 根据瘀血部位, 施以相应药物; 补气活血则重用黄芪, 以及解毒活血法的应用等, 都具有鲜明特色, 值得进一步研究。

关键词 王清任 瘀血 辨证论治

中图分类号 R 255.7

清代著名医学家王清任(公元1768~1831年)在解剖学及临床医学方面作出了重大贡献, 其有关瘀血学说的贡献尤其突出, 其学术思想与经验集中体现在其代表作《医林改错》中, 笔者兹就王清任有关瘀血的辨证论治经验作一概括, 供同道参考。

1 瘀血的辨证诊断

王清任根据自己的解剖及临床实践, 对祖国医学中的气血理论作了深刻的发挥, 他十分重视“气”、“血”, 认为“气”和“血”是人体中的重要物质, 主张“治病之要诀, 在明白气血, 无论外感内伤, 要知初病伤人何物, 不能伤脏腑, 不能伤筋骨, 不能伤皮肉, 所伤者无非气血”^[1]。他列出50种瘀血证, 并有自己的诊断瘀血的独特方法和依据。

1.1 全身病症的血瘀辨证

(1) 血府血瘀之发热: “后半日发烧, 前半夜更甚, 后半夜轻, 前半日不烧, 此是血府血瘀; 血瘀之轻者, 不分四段, 惟日落前后烧两时, 再轻者, 或烧一时, 此内烧兼身热而言”^[1]。或“每晚内热, 兼皮肤热一时”^[1]。并指出需与气虚阳虚发热区别: “若午后身凉, 发烧片刻, 乃气虚参芪之症; 若天明身不热, 发热只一阵, 乃参附之症。不可混含从事”^[1]。

(2) 血劳, 如妇女干劳, “经血三、四月不见, 或五、六月不见, 咳嗽急喘, 饮食减少, 四肢无力, 午后发烧, 至晚尤甚”^[1]; 男子劳病, “初病四肢酸软无力, 渐渐肌肉消瘦, 饮食减少, 面色黄白, 咳嗽吐沫, 心烦急躁, 午后潮热, 天亮汗多”^[1]。

(3) 交节病作, 即指在二个节气之间交换的时候, 发作或加剧的疾病。 “无论何病, 交节病作, 乃是瘀血”^[1]。

(4) 小儿疳证, 因其病“午后潮热, 至晚尤甚, 乃瘀血也; 青筋暴露, 非筋也, 现于皮肤者, 血管也, 血管青者, 内有瘀血也; 至肚大坚硬成块, 皆血瘀凝结

而成”^[1]。

1.2 头面部瘀血的辨证

(1) “头发脱落”, 无论是病后脱发, 还是无病脱发, 皆是血瘀。 “伤寒、瘟病后头发脱落, 各医书皆言伤血, 不知皮里肉外血瘀, 阻塞血路, 新血不能养发, 故发脱落; 无病脱发, 亦是血瘀”^[1]。

(2) 眼疼白珠红, “无论有云翳无云翳”^[1]。此属“血为火烧, 凝于目珠”^[1]所致。

(3) 糟鼻子(酒糟鼻), “色红是瘀血”。

(4) 耳聋年久也是瘀血所致, 这是因为“耳孔内小管通脑, 管外有瘀血, 靠挤管闭, 故耳聋”^[1]。

(5) 白癜风、紫癜风皆为“血瘀于皮里”^[1]。

(6) 紫印脸、青记脸如墨所致的“脸如打伤血印, 色紫成片, 或满脸皆紫, 皆血瘀所致”^[1]。

(7) 出气臭, 或因病闻出臭气, 是为“血府血瘀, 血管血必瘀”^[1]。

(8) 牙疳为热毒熏蒸, 也与瘀血有关。

1.3 血府血瘀的辨证

(1) 疼痛, 如“无表症, 无里症, 无气虚、痰饮等症, 忽犯忽好, 百方不效”^[1]的头痛、胸痛等。

(2) 胸部的异常感觉, 如胸不任物、胸任重物。

(3) 情志的改变, 如瞋闷, “即小事不能开展, 即是血瘀”^[1], “平素和平, 有病急躁, 是血瘀”^[1]; 肝气病, 即“无故爱生气, 是血府血瘀”^[1]。

(4) 睡眠的异常, 如不眠、夜不安, “夜不安者, 将卧则起, 坐未稳又欲睡, 一夜无宁刻, 重者满床乱滚, 此血府血瘀”^[1]、夜睡梦多。

(5) 夜热朝凉。

(6) 心里热, 又名灯笼病, 即“身外凉, 心里热……, 内有血瘀”^[1]。

(7) 自汗盗汗, 诸法不效者, 为瘀血所致。

(8) 呃逆、饮水即呛, “乃会厌有血滞”^[1], 无他症

之干呕。

1.4 膈下血瘀的辨证

(1) 积块、痞块、肚大青筋,是瘀血的典型表现。

(2) “肚腹疼痛,总不移动,是血瘀”^[1]。

(3) 卧则腹坠,“病人夜卧,腹中似有物,左卧向左边坠,右卧向右边坠,此是内有血瘀”^[1]。

(4) 肾泻日久、久泻他法不效者,是瘀血。

1.5 少腹血瘀的辨证

(1) “少腹积块疼痛,或有积块不疼痛,或疼痛而无积块,或少腹胀满”^[1]。

(2) “经血见时,先腰酸少腹胀,或经血一月见三、五次,接连不断,断而又来,其色或黯,或黑,或块,或崩漏,兼少腹疼痛,或粉红兼白带”^[1]。

(3) 小产、不孕,为“子宫内先有瘀血占其地”^[1]。

1.6 痹证的瘀血辨证

肩、臂痛,腰、腿疼,或周身疼痛,疼不移处。

1.7 气虚血瘀的辨证

半身不遂(“若元气一亏,经络自然空虚,有空虚之隙,难免其气向一边归并”^[1]);口眼歪斜;口角流涎(“气虚不固津液”^[1]);语言蹇涩;兼大便干燥(“无气力催大恭下行”^[1]);小便频数遗尿不禁(“此是气虚不固提也”^[1]),足痿不用等。

1.8 气血凝滞于脑的辨证

“癫狂一症,哭笑不休,詈骂歌唱,不避亲疏,许多恶态,乃气血凝滞,脑气与脏腑气不接,如同作梦一样”^[1]。

总之,王清任对瘀血诊断的主要根据为:①疼痛,痛处不移;②积块;③发热,夜热早凉,或外表凉,心里热;④出血证,崩漏、月经不调等;⑤精神神经症状,如失眠多梦,卧不安,癫狂;⑥皮肤青紫、斑疹,色泽变化如白癜风、酒糟鼻等;⑦干血劳,小儿疳症;⑧半身不遂;⑨脱发、耳聋;⑩跌打损伤等。

2 治疗瘀血的方药及经验

王清任不仅对瘀血有独特的认识,而且在治疗上具有很丰富的经验,值得我们深入研究。

2.1 活血化瘀药以桃仁四物汤减生地为主

《医林改错》共载方 33 首,其中含有桃仁、红花、当归、赤芍、川芎等活血化瘀药的方剂就达到 23 首,占 69.7%。其中频率分别是:14 次为桃仁,12 次为红花、赤芍,11 次为当归、9 次为川芎。在以活血化瘀为主要功能的 14 个方剂中,以桃仁(10 次)、赤芍(9 次)、红花(8 次)、川芎(7 次)、当归(6 次)为主,而生地应用只有 3 次,说明王清任所用主要活血化瘀药应是桃仁四物汤减生地。只有在瘀血化热或瘀热互

结的情况下才应用生地,所以王清任在血府逐瘀汤(其证偏热)、解毒活血汤(瘀热互结,且可有出血证)、会厌逐瘀汤中用生地,(其证候在咽喉,部位偏上),取其凉血止血,而正因其性凉,故不宜用于偏寒的瘀血证,以免留瘀。

2.2 根据瘀血所在部位,施以相应药物

在应用桃红四物汤基础上根据不同部位加入相应药物。

(1) 头窍血瘀:加麝香、老葱,取其性味走窜于头窍。

(2) 会厌(咽喉)血瘀:加玄参、生地、甘草、桔梗,因玄参为咽喉要药,又取仲景桔梗汤之意,证之临床,确有显效。

(3) 血府(胸中)血瘀:加柴胡、枳壳、甘草,合芍药为四逆散,这是仲景治胸胁苦满、内有郁热、四肢逆冷的主方,可见王清任深得仲景用药心法。

(4) 膈下血瘀:加香附、枳壳、延胡索、丹皮,可疏肝调气和血。

(5) 少腹逐瘀汤:加蒲黄、五灵脂、没药、延胡索活血止痛,尤其常应用于妇人少腹瘀血之证,取茴香、官桂、干姜温暖下焦。

(6) 身痛逐瘀汤:加秦艽、羌活通经活络止痛。

2.3 补气活血重用生黄芪

王清任认为“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”^[1],所以十分重视补气以活血,补气药中独重黄芪,因黄芪有邪祛邪,无邪扶正,较之人参,有补虚之功而无留邪恋邪之弊。在补阳还五汤中,黄芪与桃仁、红花、赤芍、川芎、当归尾、地龙合用,而后者用量很轻,当归尾为 2 钱,赤芍为 1.5 钱,余者皆 1 钱,而黄芪用至 4 两,黄芪用量是其它药总量的 5.3 倍。黄芪桃仁汤中,黄芪的用量是其它药总量的 16 倍,黄芪赤风汤中黄芪是其它药物总量的 10 倍。临床上如确是因气虚所致的病证,黄芪的用量可以加大,实践证明对中风后遗症、麻木、麻痹、坐骨神经痛以及气虚浮肿等确有良好效果。

2.4 解毒活血法的应用

清热解毒与活血凉血药的合用,是明清温病学家们的创举,用以治疗温病(毒)瘀热互结证,取得良好疗效。王清任创解毒活血汤用于治疗“温毒吐泻转筋”,认为“瘟毒自口鼻入气管,由气管达于血管,将气血凝结,壅塞津门,水不得出,故上吐下泻……以解毒活血汤治之,活其血,解其毒”^[1]。解毒活血汤中,连翘、甘草清热解毒,葛根、柴胡鼓舞胃气,驱邪达表,当归、生地养血凉血,赤芍、桃(下转 83 页)

表 2 2组血液流变学比较($\bar{x} \pm s$)

项 目	治疗组 $n = 83$		对照组 $n = 40$	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
高 切	8.3±0.9	5.8±0.6*	8.2±1.0	7.9±0.8
低 切	12.4±1.9	7.5±1.3**	11.9±1.8	10.3±1.6
血浆粘度	2.4±0.3	1.8±0.2*	2.5±0.3	2.2±0.3
红细胞压积	42.3±2.2	38.1±1.9	43.1±2.3	42.0±2.1
血 沉	13.0±6.0	8.0±4.0*	15.0±6.0	10.0±5.0*

注:治疗前后比,* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

表 3 2组微循环异常率比较($n, \%$)

组别	n	管袢长度($< 7\mu m$)		袢顶管径($< 8\mu m$)		流速变慢($< 1000\mu m \cdot s^{-1}$)		畸形率($> 10\%$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	83	63.75.99	36.43.37	49.59.03	33.39.75*	66.79.51	38.45.78**	47.56.63	39.46.98*
对照组	40	23.57.59	19.47.59	26.65.09	21.52.59	33.82.59	27.67.59	27.67.59	23.57.59

注:治疗前后比,* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

表 3说明:银屑病瘀证明显存在微循环障碍,经中药加用VBIO治疗后,协同增强了中药药效,明显改善微循环障碍,有利于血流量加快与皮损组织的修复。

3 讨论

银屑病的病因与发病机理是很复杂的,至今尚未完全阐明。患者体内存在大量的自身抗体,在免疫反应过程中补体被激活而形成免疫复合物沉积在皮损组织中,同时又伴有微循环障碍,全血粘度增高血液流变学改变的特征。VBIO疗法的紫外线照射过程的光电效应的杀菌作用是众所周知的,其作用符合中医清热凉血的原理。因而能协同中药控制感染,起到抗炎凉血清热作用,从临床观察中亦提示对热证疗效优于燥证。

紫外线照射血液,激活红细胞,释放出生物活性物质,细胞膜感受器的表达增强,血液运行流速加快,此过程符合中医的活血化瘀原理。从银屑病血液粘度增高、血小板聚集增加和微循环指标异常,提示银屑病发病中微循环障碍是主要环节之一。在治疗

中加用VBIO疗法对改善微循环,提高组织对氧和能量的利用有利于组织血液的灌流,改善微循环障碍,有利于皮损组织的修复。紫外线的光化作用能产生光电反应而抑制表皮细胞DNA的合成,因而使患者经过2~3次VBIO疗法治疗后,即能出现鳞屑减少、变薄、脱落,从表3治疗前后微循环异常率的改变,提示银屑病患者存在微循环障碍,加用VBIO疗法治疗后,能明显改善微循环和提高对氧的利用率,有利于皮损组织的修复。

参考文献

1 国家中医药管理局·中医病证诊断疗效标准·南京大学出版社,1995 154
2 付志宜·皮肤病症状鉴别诊断·天津科技出版社,1985 36
3 张喷声·血液紫外线照射回输法·河北医药,1988 4(19):33
4 田 牛·微循环基础与临床·北京人民军医出版社,1986 293
5 何国厚·紫外线血液辐照治疗高粘血综合症·临床医学,1990(11):44 (收稿日期:1997-09-08)

(上接 76页)仁、红花活血祛瘀,佐少量枳壳理气,以助活血之功。这一治法及王清任解毒活血汤已经得到了广泛的应用,取得了较好的疗效,如各种感染的热毒证、变态反应性炎症、结缔组织病、出血性疾病、肾炎、真性红细胞增多症等等。研究表明,活血化瘀、清热解毒中药的作用比较广泛,在调节机体反应性,改善全身及局部的血液循环的基础上直接或间接地

达到抗炎的目的,从而能控制各种原因引起的炎症反应。在临床应用时,可根据实际情况加清热解毒药,如银花、山栀、蒲公英等。

参考文献

1 陕西省中医研究院·医林改错注释·第2版·北京:人民卫生出版社,1985 48,49,61,62,63,64,65,76,78,79,80,87,88,106,115,116,130,131,138,159,160,173

(收稿日期:1997-10-20)