

浅议《内经》化淤十法

315500 浙江省奉化市中医院 王建康

主题词 《内经》 祛淤 补法

《内经》治病之法，十分重视祛除淤血。《素问·三部九候论》曰：“实则泻之，虚则补之。必先去其血脉，而后调之。”《素问·血气形态篇》曰：“凡治病必先去其血，乃去其所苦，伺之所欲，然后泻有余，补不足。”《内经》认为，淤血可引起多种疾病，诸如痛证、积证、癥证、厥证、血枯、水肿、胀病、心悸、喘证、血证、发热、消渴、神志异常、月经失调等。因而，活血化淤以通畅血脉，就成为常用治法。由于形成淤血的病因不同，故其化淤之法亦相应不同。本文将《内经》的化淤之法归纳为十法。

一、补气化淤法

主治气虚血淤证。《素问·气穴论》所曰“气竭血滞”，《灵枢·经脉篇》所曰“手少阴气绝则脉不通……血不流”，皆为气虚所致血淤。因气为血帅，气虚则运血无力而成淤。《灵枢·阴阳二十五人》提出本证的治法曰“凝涩者，致气以温之，血和乃止”，即补气以活血化淤。方如王清任补阳还五汤。

二、温阳化淤法

记制，培训对象一人一证，及时记载培训情况及考核结果。中医住院医师培训登记证，是评审主治医师任职资格的必备条件。培训对象必须全面达到培训要求，各项考核全部合格，才能申请晋升主治医师技术职务。有条件的地方也可试行资格证书制，凡培训期满、经全面考核合格者，授予主治医师资格证书，作为聘任主治医师技术职务的依据。

八、组织管理

1. 中医住院医师培训工作政策性强，涉及面广，必须加强宏观管理与指导。各地要在中医（卫生）行政主管部门领导下，成立专门管理及办事机构，负责中医住院医师

主治阳虚血淤证。阳虚则内寒，寒凝血脉而成淤。《素问·调经论》曰：“寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通。”《素问·调经论》所谓“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之”，乃温阳散寒，活血化淤之意。《灵枢·寿夭刚柔篇》载有本法的具体药物，如淳酒、蜀椒、干姜、桂心，方如仲景当归四逆汤。

三、理气化淤法

主治气滞血淤证。《灵枢·胀论》认为，胀病的病机为“厥气在下，营卫留止，乃合为胀”，“其脉大坚以涩者，胀也”，意即气滞作胀必伴有血液淤滞的内在病理。盖因气能行血，气滞易致血淤故也。《素问·至真要大论》提出，治疗本类病证应“疏其血气，令其条达”。

培训的规划、组织、指导和实施。各地要根据本地的具体情况，制定并颁布具体实施方案和实施细则。2. 实施中医住院医师培训的单位应成立相应的领导小组，并落实专人负责，负责本单位中医住院医师培训工作。培训所需的经费，由本单位职工教育经费项内列支。各单位要积极创造条件，保证培训工作的顺利开展。

3. 各高等中医院校、各中医学术团体要充分发挥自己办学优势和技术专长，积极为中医住院医师培训提供教学、技术服务，并协助做好有关工作。

国家中医药管理局

1992 年 12 月 4 日

其含义是气血同治，理气化淤。后世柴胡疏肝散、逍遥散，就是本法的具体运用。

四、潜阳化淤法

主治阳亢血壅、血淤于脑之阳亢血淤证。《素问·生气通天论》曰：“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”脑为巅高之位，阳亢气逆，易致血壅于脑而成淤。《灵枢·阴阳二十五人》认为治疗本证宜“导而下之”，意为潜阳降逆，化淤导下。方如张锡纯镇肝熄风汤，其中怀牛膝、代赭石就属活血化淤、导血下行之品。

五、祛浊化淤法

主治湿浊壅阻心脉之证。《内经》认为，湿浊内停易阻碍心脉运行，导致心脉淤滞，产生“积饮心痛”（《素问·至真要大论》），并提出“心病宜食薤”（《灵枢·五味》）。《本草纲目》谓，薤白“治胸痹刺痛，下气散血”，说明薤白有化浊宣痹、活血化淤之双重功能，是祛浊化淤法的具体药物。仲景用括萎薤白白酒汤、括萎薤白半夏汤治疗胸痹心痛，即是本法的发展运用。

六、破血化淤法

主治单纯血淤证。单纯血淤证指因各种原因（如跌打外伤、七情内伤等）致使血脉淤滞而其病因已消除，临床仅以淤血内阻为主要症状者。《素问·阴阳应象大论》所曰“血实者决之”，王冰释为“决谓破其血”，即是破血化淤之法。药如桃仁、红花、地鳖虫、水蛭、三棱、莪术等。本法适于形体壮实者，体虚者慎用。

经典医籍析疑

庞安时,字安常,宋·蕲水(即今湖北省浠水县)人(公元1042~1099年)。自少时喜医方,博读《灵枢》、《太素》、《甲乙经》诸书,并能努力钻研,融会贯通。尤精于《伤寒论》,深得仲景大意,以善治伤寒名闻江淮间,淮南人曾有“安常能与伤寒说话”之传说,可想其对《伤寒论》的研究何等精深。庞氏与当时名士苏轼、黄庭坚、张耒等交厚,他们对庞氏的医术备加推崇。苏轼曾赞其“精于伤寒,妙得长沙遗旨”,张耒的《明道杂志》、袁文的《壅牖闲评》、叶梦得的《避暑录话》等均有记述。

庞氏穷三十年的精力,“广寻诸家,反复参合,决其可行者,始敢编次”,著成《伤寒总病论》,凡六卷。庞氏的学术成就和特点,包括对温病学的贡献,都集中反映在其代表作《伤寒总病论》之中。该书内容虽重在伤寒,但其对温病的论述亦确实不少,且别具匠心。该书第五卷,可以说是论述温病的专篇,反映了庞氏治温病的学术思想和内容。本文拟从庞氏对温病学方面的贡献,作一粗浅的分析与探讨。

一、力倡伤寒与温病之不同

七、养血化淤法

主治血虚致淤证。血虚日久,则血脉失养而成淤。《内经》用乌贼骨丸治疗精血亏损、淤血内阻之血枯证,方中乌贼骨、茜草活血化淤,雀卵、鲍鱼益精养血,养血与化淤同用,养血有助于行淤,化淤有利于生新,二者相辅相成。仲景大黄虻虫丸治疗干血癆,其理论即渊源于此。

八、开窍化淤法

主治血淤窍闭证。窍闭指心窍闭阻之心神失调、神志不清。心神有赖心血荣养,心血的畅行依靠心神调节。血淤可致窍闭,窍闭又可

加重血淤。《素问·缪刺论》左角发酒治疗尸厥,其病机为血淤致窍闭,方中血余炭活血化淤,美酒辛香开窍化淤,二者协同为用。日前临床常以活血化淤药配合麝香、冰片等开窍醒神药治疗中风、肺性脑病、肝昏迷等各类昏迷。

九、散结化淤法

主治积证。《内经》认为,有形积证,皆由血淤内结而成。《灵枢·百病始生》篇谓:“血脉凝涩……日以成积”。综合《素问·至真要大论》“结者散之”及“血实者决之”之法,本证以散结化淤为法,药如鳖甲、龟板、穿山甲、

庞安时对温病学的贡献述略

110032 辽宁中医学院 张金铎

主题词 庞安时 温病学说

现存最早的医学典籍《黄帝内经》中就有有关温病的记载。《素问·平人氣象论》曰:“冬伤于寒,春必温病。”与《内经》同一时代而略晚的《难经》中也有“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病”的论述,《伤寒论》也指出“太阳病,发热而渴,不恶寒者为温病”,均对温病有初步的认识。后世医家在研究《伤寒论》的同时,对温病亦有所研究,而庞安时就是一位颇有代表性的医家。

庞氏力倡伤寒、温病各异说,认为伤寒与温病是两种截然不同的疾病,不仅病因不同,且治疗亦大异,不能混为一谈。

其一,庞氏认为,温病的形成,一是由“寒毒”所致,自春及夏至前发为温病,其“辛苦之人,春夏多温热者,皆由冬时触冒寒毒所致。自春及夏至前为温病者,《素问》、仲景所谓伤寒也”;二是由“冬温

之毒”所致,其曰“冬时伤非节之暖,名曰冬温之毒,与伤寒大异,即时发病温者,乃天行之病耳”,对温病病因的认识已超越前人,颇有见地。其所谓“天行之病”,无疑是受晋、隋时期王叔和、巢元方所论“冬时感寒而反温”的影响,并加以发挥。

其二,庞氏认为,温病的形成是感受乖气而发生,且具有流行性、传染性的特点。庞氏指出“四时自受乖气而成脏腑阴阳毒者,则春有青筋牵,夏有赤脉缕,秋有白气狸,冬有黑骨温,四季有黄肉随”,并根据五脏功能之不同,四时节气之各异,感受乖气而发生五种不同的温病,采用五行与六经配合、脏腑与经络结合的辨证方法。此外还明确指出“天行之病,大则流毒天下,次则一方,次则一乡,次则偏着一家”,具有流行性和传染性的特点。此不仅反映庞氏研究《伤寒论》的

三棱、莪术、丹参、昆布、海藻、夏枯草等。

十、利水化淤法

主治血淤水停证。津停为水,易阻碍血脉而成淤,血淤易致津液停聚而成水肿。《素问·调经论》谓:“孙络水溢,则经有留血”。《素问·汤液醪醴论》提出,治疗水肿用“去菀陈莖……洁净府”之法,前者为活血化淤,后者乃利尿行水,二者既可理解为两种单独的治疗法,又可理解为合二为一的一种治法,即利水化淤法。方如仲景当归芍药散。

经典医籍析疑