

# 尤怡治疗血证的经验经纬

关新军 顾武军

(南京中医药大学基础医学院, 210029, 江苏南京 // 第一作者男, 1978 年生, 2001 级硕士研究生)

**摘 要:** 尤氏治疗血证, 必详辨病因、病机, 使源流俱澈, 而后治有所依。强调辨证论治, 而不拘泥成见, 如论吐血, 则分为风热、郁热、暑毒、蓄热、气逆、劳伤、阳虚、伤胃等八种, 详考前贤方论得失, 参以己见。

**关 键 词:** 尤怡; 血证; 治疗;

尤怡, 字在泾, 江苏吴县人。清代著名医学家尤怡(字在泾), 学宗仲景, 博涉百家, 医理精深, 医术精湛。江阴名医柳宝诒称其“论病则切理履心, 源流俱澈, 绝不泛引古书; 用药则随证化裁, 活泼泼地, 从不蹈袭成方。”<sup>[1]</sup> 尤氏治疗血证的经验集中反映在《金匱翼》和《静香楼医案》(以下简称《医案》)里。笔者夙心折于其学业之深沉, 立论之公允及临证之胆识, 故对其著作留心精研, 颇有收获。认为他论治血证, 善于撷取前贤的经验, 并通过自己的临床验证以为取舍。无论吐血、衄血、咳血、尿血、下血以及妇人崩中漏下等症, 均重视辨证论治, 每以正本清源为要。然细究尤氏治疗血证, 又有其独到的心得。兹将其临证治疗血证的特色经验公诸同好, 俾有助于临证云尔。

## 1 必伏其所主, 而先其所因

先其所因 尤氏治疗血证, 必详辨病因、病机, 使源流俱澈, 而后治有所依。强调辨证论治, 而不拘泥成见, 如论吐血, 则分为风热、郁热、暑毒、蓄热、气逆、劳伤、阳虚、伤胃等八种, 详考前贤方论得失, 参以己见。诸失血症, 一般认为, 失血后阴血大亏, 当先行补涩。尤氏则明辨其非, 决不滥用收涩止血之品, 而注重“先其所因”。如郁热失血者, 主张“勿用止血之药, 但疏其表, 郁热得疏, 血亦自止。若表已解而热不, 血不止者, 然后以清热降血之药治之。若肺气已虚, 客热不去, 咳嗽咽干, 吐血嗽血者, 宜以甘润养血为主, 而以辛药凉肺佐之”<sup>[2]</sup>; 又论气逆失血: “必有胸胁满痛等症。宜芍药、陈皮、枳壳、贝母之属, 行其气而血自下。或肝火因气而逆者, …宜芍药、生地、丹皮、连芩之属, 降其火而血自宁”<sup>[2]</sup>。可见尤氏重视审证求因, 而每以正本清源为要。

伏其所主 在血证治疗过程中, 尤氏尤重视以祛瘀血为先务。瘀血之为物, 不仅可作为失血的原发因素, 也可由于其他因素致失血后, 离经之血未尽排出, 瘀滞于体内而成为新的致病因素。尤氏于此辨析甚明, 论治独确, 所谓“伏其所主”也。

对于蓄热吐血者, “热蓄血中, 因而妄行, 口鼻皆出, 热如涌泉, 膈上热, 胸中满痛…或血是紫黑成块者”, 主张用“生地、赤芍、茜根、丹皮、三制大黄、滑石、桃仁泥之属, 从大导之”<sup>[2]</sup>并引滑伯仁“诸蓄血证, 其始率以桃仁、大黄行血破滞之剂折其锐气, 而后区别治之”<sup>[2]</sup>之说以为论据。尤氏认为, 瘀血不去则新血不守, 所以正气虽虚, 仍当以祛瘀为要。

他说: “凡呕吐血, 若出无多, 必有瘀于胸膈者, 当先消而去之, 骤用补法, 血成瘀而热, 多致不起”<sup>[2]</sup>。这种“以祛瘀血为先务”的思想在其《医案》里有具体反映, 如上卷失血门案:

“病后失血, 色紫黑不鲜。此系病前所蓄, 胸中尚满, 知瘀血犹未尽也。正气虽虚, 未可骤补, 宜顺而下之。小蓟炭、赤芍、生地、犀角、郁金、丹皮、茺蔚子、童便”<sup>[1]</sup>。此案中尤氏明确告诫, 凡瘀血未尽者, 虽正气已虚, 也不可骤补。而是以赤芍、生地、犀角、郁金、丹皮、茺蔚子等大队祛瘀活血药为主, 加入小蓟炭、童便二味止血而不留瘀之品, 且用药偏凉, 盖血中有郁热也。又案: “劳伤失血, 心下痛闷, 不当作阴虚治。但脉数、咳嗽、潮热, 恐其渐入阴损一途耳。生地、桃仁、楂炭、郁金、赤芍、制大黄、甘草、丹皮”<sup>[1]</sup>。此案病人失血后“脉数、咳嗽、潮热”, 是为肺脏阴血亏损, 虚火灼伤肺络, 而有迁延成阴损的危险。然见“心下痛闷”, 是有离经之瘀血留滞于内未尽排出, 故尤氏毅然投以大黄、桃仁、赤芍等祛瘀导滞之品。柳宝诒按曰: 此证若早服补涩, 则留瘀化热, 最易致损。可谓点睛之笔。

## 2 中气得理, 血自归经

尤在泾针对《仁斋直指方》“血遇热则宣流, 故止血多用凉剂”的说法, 他表示了不同意见。他认为, “然亦有气虚挟寒, 阴阳不相为守。荣气虚散, 色必黯黑而不鲜, 法当温中, 使血自归经络”<sup>[2]</sup>。又论述中虚失血的见证特点道: “其血色不甚鲜红, 或紫或黑, …而或见恶心呕吐”, 此乃“阳败而然, 故多无热证, …中气得理, 血自归经”<sup>[2]</sup>。主用理中汤加南木香、理中汤合四物汤或仲景甘草干姜汤、东垣补中益气汤及《金匱要略》黄土汤, 并且认为, “若服生地黄、竹茹、藕汁, 去生便远”<sup>[2]</sup>。

《医案》下卷大便门“泻痢便血, 五年不愈, 色黄心悸, 肢体无力”<sup>[1]</sup>案, 尤氏从“始则脾阳不振, 继而脾阴亦伤”论治, 用理中汤合黄土汤, 两顾脾阴脾阳之法以温中摄血。又下卷疟疾门案曰: “疟发而上下血溢, 责之中虚而邪又扰之也。血去既多, 疟邪尚炽, 中原之扰, 犹未已也, 谁能必其血之不复来耶? 谨按古法, 中虚血脱之证, 从无独任血药之理。而疟病经久, 亦必固其中气。兹拟理中一法, 止血在是, 止疟亦在是, 惟高明裁之。人参、白术、炮姜、甘草”<sup>[1]</sup>。方案颇有特色, 足证尤氏之胆识。此案亦成为审证求因、治病求本的范例而脍炙人口、广为流传。

## 3 安肾固本, 摄降潜纳

安肾固本 诸失血症中, 亦有因肾虚而火不安于宅, 虚火灼络而致的。如齿衄, 尤氏认为, “有手足阳明与足少阴之异, …属少阴者多不足, 故口不臭、牙不痛, 虽痛不甚, 但齿摇不坚, 凡阴虚羸瘦好色者多有之”<sup>[2]</sup>, (下转第2105页)

insulin secreting cells[J]. Pharmacol Rev, 1970, 22(4): 485~ 581

[8] Chang, Albert Y and Diani Arthur R. Chemically and hormonally induced diabetes mellitus. In: Voik BW, Arquilla ER, eds. The diabetes Pancreas[M]. New York, Plenum, 1985: 415~ 437

[9] Portha B, Levacher C, Picon L, Roselin G. Diabetogenic effect of streptozotocin in the rta during the perneonatal period[J]. Diabetes, 1974, 23: 889~ 895

[10] Like AA and Rossini AA. Streptozotocin - induced pancreatic insulinitis: new model of diabetes mellitas[J]. Science, 1976, 193: 415 ~ 417

[11] 张汝学, 贾正平, 徐丽婷, 等. 反复低剂量链脲佐菌素与四氧嘧啶诱发小鼠糖尿病模型的比较及其胸腺淋巴细胞增殖活性[J]. 中国实验动物学杂志, 2002, 12(4): 封三.

[12] Gaulton GN, Schwartz J L, Eardley DD. Assessment of the diabetogenic drugs alloxan and streptozotocin as models for the study of immune defects in diabetic mice[J]. Diabetologia 1985, 28: 769~ 775

[13] Yokozawa, Kobayashi T, Oura H and Kawashima Y. Stimulation of lipid and sugar metabolism in ginsenoside - Rb2 treated rats[J]. Chem Pharm Bull, 1984, 32(7): 2766~ 2772

[14] Yokozawa, Kobayashi T, Oura H, Kawashima Y. Studies of the mechanism of the hypoglycemic activity of ginsenoside - Rb2 in streptozotocin - diabetic rats[J]. Chem Pharm Bull, 1985, 33(2): 869~ 872

[15] 王本详, 杨 明, 金玉莲, 刘平. 人参多肽降血糖机制的研究[J]. 药科学报, 1990, 25(10): 727~ 731

[16] 熊曼琪, 朱章志. 中医中药治疗非胰岛素依赖型糖尿病必须研究胰岛素抵抗[J]. 中医杂志, 1995, 36(1): 47~ 49

[17] 中医治疗糖尿病与改善胰岛素抵抗的研究概况[J]. 中药新药与临床药理, 1994, 5(4): 47~ 50

[18] Besedovsky HO and Sorkin E. Network OF immune - neuroendocrine interactions [J]. Chin ExpImmunol, 1997, 27: 1~ 12

[19] 蔡定芳, 沈自尹. 中西医结合神经内分泌免疫网络研究的思考[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(7): 442~ 445

[20] 张永祥. 下丘脑神经递质与免疫功能相互关系及其机制的研究[C]. 中国人民解放军军事医学科学院研究生毕业论文(博士), 1991. 4

[21] 郝丽敏, 周金黄, 邢善田. 去胸腺动物早衰模型及补益中药对胸腺免疫的调节作用. 见: 周金黄, 邢善田, 中药免疫药理学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1993, 35~ 49

[22] 李林, 周金黄, 邢善田. 胸腺对肝脏药物代谢的影响及胸腺-神经-肝脏的中间通路. 见: 周金黄, 邢善田, 中药免疫药理学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1993, 95~ 108

[23] Cryer PE and Polonsky KS. Glucose homeostasis and hypoglycemia. In: Wilson JD, Foster DW, Kronenberg HM, Larsen PR, eds Williams textbook of endocrinology[M]. Harcourt Publishers Limited 9th ed. 1998: 939~ 971

[24] 林兰. 中西医结合糖尿病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 33~ 37

[25] 沈自尹. 肾的研究进展与总结[J]. 中国医药学报, 1998, 3(2): 58 ~ 61

[26] 沈自尹. 肾的研究进展与总结(续) [J]. 中国医学学报, 1988, 3 (3): 56~ 60

[27] 沈自尹. 从肾本质研究到证本质研究的思考与实践[J]. 上海中医药杂志, 2000, (4): 4~ 7

[28] 张汝学, 周金黄, 张永祥, 等. 去胸腺对大鼠糖代谢的影响及地黄寡糖对其的调节作用[J]. 中国药理学通报, 2002, (1): 194~ 197

[29] 张汝学, 周金黄, 贾正平, 等. 老年大鼠糖代谢的变化及地黄寡糖对其的改善作用[J]. 中国老年学杂志, 2002, 22(5): 408~ 409

[30] 张汝学, 贾正平, 谢景文, 等. 糖代谢的神经内分泌免疫调节与中药治疗糖尿病机制[J]. 浙江中西医结合杂志, 2002, 12(6): 394~ 396, 封三

(上接第 2077 页) 其病状“血必点滴而出, 齿亦悠悠而疼, 而不如阳明热盛之暴且甚”。<sup>[2]</sup>治疗采用《医垒元戎》地黄饮子: 熟地、生地、地骨皮、枸杞子各等分; 或用安肾丸: 肉桂、川乌头(炮)、桃仁、白蒺藜(炒、去刺)、巴戟天(去心)、山药、茯苓、肉苁蓉、石斛、白术、破故纸。两方有偏治肾阴虚、肾阳虚之不同, 然从肾论治则一也。

大便下血, 尤氏云: “亦有一种下部虚, 阳气不升, 血随气而降者, …却宜服温补药”<sup>[2]</sup>, 而用黑地黄丸: 苍术、熟地、五味子、干姜, 大枣肉拌为丸, 双补肾中阴阳。洩血也有虚有实, 虚者或由房劳内伤, 下元虚惫, 血失统御, 溺血不已。尤氏以鹿茸散(方由鹿茸、当归、生地、蒲黄、冬葵子组成) 或用鹿角胶丸温养下元。

可见, 安肾固本不啻是失血症的一种重要治法。尤氏在汪在前贤的基础上加以总结提高, 为医门立一规矩, 可法可传。

滋肾摄纳 另外, 病人大失血后, 由于阴血骤亏, 每见气逆上冲之证, 或呕吐不已, 或头重足冷, 或足冷头热, 或呛咳时作, 凡此种种, 不一而足。尤氏明辨因机, 断为阴血亏耗, 下焦真气失纳。因为血属阴, 阴血大伤, 则下焦真阳失其潜敛, 致有上僭之势, 而为冲逆之征。故冲犯胃腑则呕吐不已;

肺被其冲, 则呛咳时作, 足冷头热、头重皆是下焦真阳不安火宅之象。此证见于多种失血症之后, 其病位在肾, 所以, 尤氏说: “治嗽无益, 宜滋其肾”。采用六味地黄丸加牛膝、牡蛎、五味子或金匱肾气丸去肉桂加牡蛎, 以滋肾固本、摄降冲气, 《医案》中载有数案, 可供参考。

尤氏对于血证多有精辟之论, 亦多经验之谈, 如“先见血, 后见痰嗽, 多是阴虚; 先用痰嗽, 后见血, 多是痰火积热”<sup>[2]</sup>, 即是他注重鉴别诊断的例子; 又如“凡用血药, 不可单行单止, 又不可纯用寒凉, 必加辛温升药, 如用寒凉药, 用酒煎酒炒之类, 乃寒因热用也。久患血证, 血不归根, 久服药而无效者, 以川芎为君则效”<sup>[2]</sup>。又认为失血太甚不止, 当防血晕, 用白茅根烧烟将醋洒之, 令病人嗅其气而遏血势, 或突然以冷水喷其面, 使惊而止。对于血虚眩晕卒倒者, 认为不可艾灸及惊哭叫动, 动则有增加其死亡的危险。应急以当归、川芎、白芍、熟地、黄芪、人参、白术、茯苓、陈皮、荆芥穗、甘草各 7 分, 枣 2 枚, 乌梅 1 个, 同煎服之。以上率多经验之谈, 可见尤氏丰富的临床经验。

参考文献

[1] 柳宝诒. 柳选四家医案·静香楼医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997, 24, 26, 38, 57

[2] 尤怡. 金匱翼[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996, 41~ 54