

# 试论阴虚血瘀及滋阴活血法

刘 健 孙 桐 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

**摘 要** 从《内经》理论出发,通过分析津液与血液的关系、瘀血形成的机理,研究阴虚与血瘀的内在联系,发现阴虚和血瘀可互为因果。阴虚血瘀证治疗上采用滋阴活血法,综合运用滋阴药和活血化瘀药,可以达到滋阴活血、阻断微观血瘀证和阴虚证内在联系的目的。

**关键词** 阴虚血瘀 病机 滋阴活血法

**中图分类号** R24

阴虚和血瘀是临床常见的两种病机,但有关阴虚血瘀的机理及其治法的研究则比较少见,《内经》及后世医家亦少专篇论述,在卫生部组织统编的《中医基础理论》(第5版)教材中,关于血瘀的致病因素仅提出气滞、气虚、外伤可以致瘀,并无阴虚致瘀的论述。近年出版的规划教材中始提及,但论述亦较简单,未被引起重视。因此对阴虚血瘀这一病机及其滋阴活血法进行深入研究,对于发展中医理论指导临床有着重要的意义。

## 1 津液与血的关系

津液与血,在生成方面有着同源和相互资生的关系。《内经》理论认为,血液是由营气与津液两部分组成,津液在经脉内的即是血液的组成部分。血与津液相互依存,相互转化,故在生理上有“津血同源”、“血水相关”之说。如《灵枢·决气》所述津液、血液等均以“五谷与胃为大海也”(以下《灵枢》原文均引自河北医学院《灵枢经校释》,人民卫生出版社1982年版)。津液与血液,又互相补充,津液渗入脉内则为血液,津充则血足,此即《灵枢·邪客》所说:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血”。所以,津液是血的物质基础与重要组成部分。血的盛衰,也影响着津液的荣枯,《灵枢·营卫生会》关于“夺血者无汗,夺汗者无血”的论述认为血液丢失过多则体内津液亦不足,不能蒸腾,故无汗;同样汗液丢失过多津液不足,血液中的液体成分少,则血液相对稠少,就充分说明了这一点。

津液的运行输布,与血液流通有关,因为津液入脉化血的过程,也是其自身运行的过程。《灵枢·痈疽》所说:“中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血,血和则孙脉先满溢,乃注于络脉,络脉皆盈,乃注于经脉”。提示津液入脉以后,成

为血液的组成部分。随着血液从孙脉至络脉,再至经脉,不断地运行。因此,除三焦水道之外,经脉是津液运行的另一通道,血行的通利与否,在一定范围内影响着津液的通调。另一方面,津液的正常出入,又有利于血液的循行。因此,津液运行输布与血液的流通两者亦相互依赖,相互促进。

后世对津液与血关系的认识,本于《内经》,而有所补充。如张志聪说:“夫经脉之血,从经而脉,脉而络,络而孙;脉外之血,从皮肤而转注于孙脉,从孙络而入于经俞,此脉内脉外之血气,互相交通者也”,又说,“(津液)通灌于五脏之经脉也”<sup>[1]</sup>,就在《内经》的基础上进一步论述了津血之间的正常代谢过程。周学海进而指出:“夫血犹舟也,津液水也”<sup>[3]</sup>,这些论述均表明津液和血除了可以互相化生外,在运行之中,又相互依存,互相制约。血的循环,除赖气的推动外,尚需津液的运载;津液的流通,除靠气的转输外,还需血脉的调畅。

## 2 阴虚与瘀血产生的关系

传统中医理论认为瘀血是因血液运行失度,使机体某一局部的血液凝聚而形成的一种病理产物。其产生的机理有以下几个方面:一是外伤使血离经脉,停留体内,不能及时消散或排出体外,血液运行不畅而为瘀;二是出血之后,离经之血未能排出体外而为瘀;三是气虚推动乏力,血行迟滞而成瘀;四是气滞血亦滞而成瘀;五是血寒使血液凝涩,运行不畅致瘀;六是血热互结,使血液粘滞运行不畅为瘀。而对于阴虚致瘀的机理认识不足。

目前中医界有人将血瘀分为两种,即:有形血瘀证和无形血瘀证。其中,有形血瘀证又称宏观血瘀证,指皮肤、舌体瘀斑、瘀点,病理性肿块及血管异常,相当于传统中医理论所说的瘀血;无形血瘀证又

称微观血瘀证,指血液粘稠度增加,血液动力学障碍及一些特有症状<sup>[4]</sup>。有研究表明在温病过程中,血液检测显示呈现高凝、高聚状态与血瘀有一定关系。并将温病中的瘀血状态分为两类,临床上有瘀血表现者,称为“瘀血形成”;实验检查出现了血液的某些“高粘、高凝、高聚”变化,尚无瘀血证表现者,称为“瘀血倾向”<sup>[5]</sup>,进一步证实了“无形血瘀”的存在。通过观察血瘀证患者血液流变及微循环的表现发现全血比粘度、血浆比粘度、红细胞硬化指数增高,血沉增快;甲襞微血管形态改变、甲襞微循环积分值均增高<sup>[6]</sup>,可概括为浓、粘、凝、聚 4 个字。由此可见,对引起血瘀病因的认识不应限于传统中医理论的那几种。其中阴虚也是血瘀形成的一个重要因素。

阴虚证的致病因素很多,如阳邪耗伤阴液;长期过食辛辣,饮酒过量,阴液受劫;思虑过度,暗耗营阴等均可造成津液、营阴、精血的亏损。津液不足,血液相对粘滞,运行不畅能产生瘀血,津病及血,除表现津枯血燥的病理外,还可因水液过多的停留于组织间隙,阻滞经脉的正常流通,影响津血之间的正常代谢,出现血行瘀阻。近年有关研究表明阴虚证患者血液流变表现为全血比粘度、血浆比粘度、红细胞硬化指数增高,血沉增快<sup>[7]</sup>。微循环示微血管异形,血流缓慢瘀滞,血管周围渗出明显<sup>[8]</sup>。这与血瘀证有着相同的病理基础。可见,阴虚是造成血瘀特别是无形血瘀的重要机理之一。

瘀血形成后,血流缓慢,全身各脏腑、组织因得不到足够血液包括津液的滋养,久之又可形成阴虚之证。此即《灵枢·百病始生》所谓“其(积)著于输之脉者,闭塞不通,津液不下,孔窍干壅”。血病及津,主要表现为瘀血积于体内,可使津液不布。如瘀积留着于经脉,经脉流行不畅,影响津液的敷布可使某些组织器官产生缺乏津液濡润的现象即是一例。又如临床上,一些高发病如冠心病、高血压病、中风、糖尿病等均可表现为血粘稠度高,血瘀及阴津的不足,均说明阴虚和血瘀可以相互影响、互为因果。

### 3 滋阴活血法

滋阴活血法是滋阴养血与活血化瘀两法相结合

的一种治法,运用于瘀阻日久,血病及津,导致阴血亏损的病证。其临床表现除血滞、血瘀所具有的特有症状外,并可见低热不解,骨蒸盗汗,消瘦乏力,面白唇燥,心悸怔忡,头昏腰酸,少寐多梦,舌红少津,脉细数,无苔或少苔的表现。临床上不论何病,凡符合阴虚血瘀这一病机者均可应用滋阴化瘀法。滋阴法在血瘀证治疗中具有濡润脉道,有利血行;滋补阴液,增水行血;养阴扶正,消除瘀结的作用。活血化瘀法可改善血液浓、粘、凝、聚状态,加速血液的运行,使津液充盛,各脏腑组织器官都能得到濡润。近年来,运用滋阴活血法治疗临床杂病的研究开始增多。有临床报道在运用滋阴活血法对中风先兆进行治疗时发现滋阴活血方药能改善血液动力学、血液流变学,改善微循环障碍,有抗血栓形成的作用,并能明显降低血脂,改善动脉硬化,对治疗心脑血管疾病有良好的作用<sup>[9]</sup>。实验证明,活血化瘀方药与养阴生津方药配伍有显著加强对家兔内毒素性纤维蛋白原含量急剧下降的抑制,改善血液流变学和血小板聚集等作用<sup>[10]</sup>。滋阴养血以扶正气,活血化瘀以祛病邪,共奏滋阴活血之效。因此,在治疗阴虚为主挟有血瘀或者血瘀为主兼有阴虚的病证时,综合应用滋阴药、活血化瘀药,对于阻断微观血瘀证和阴虚证的内在联系,具有较为广泛的临床应用价值。

### 参考文献

- 1 张隐庵.黄帝内经素问集注.上海:上海科学技术出版社,1959.91,225
- 2 周学海.读医随笔.南京:江苏科学技术出版社,1983.113
- 3 乔连厚,杨统和,王爱蓉.血瘀与阴虚相关论.江苏中医,1992,13(3):30
- 4 杨进,孟澍江.温病热瘀证治若干问题浅议.中医杂志,1994,35(7):393
- 5 张银霞,徐燕,封枫,等.舌瘀斑与血液流变性和微循环的关系.北京中医,1989,(4):50
- 7 刘素蓉,杨世兴,赵淑媛,等.阴虚阳虚证与血液流变学研究.中国医药学报,1989,4(2):12
- 8 胡庆福,陈泽霖,戴豪良,等.阴虚光剥舌形成机理的研究.中国中西医结合杂志,1989,9(3):153
- 9 赵承祥,唐先平.滋阴活血法治疗中风先兆及实验研究.中医杂志,1989,30(2):37
- 10 万海同,杨进.养阴生津法对家兔热瘀模型血液流变学和凝血指标的影响.中国中医基础医学杂志,1997,3(3):46

(收稿日期:1999-06-30)

## On Yin Asthenia, Blood Stasis and Therapies of Nourishing Yin and Promoting Blood Circulation

Liu Jian, Sun Tong

(College of Basic Medical Sciences, Nanjing University of TCM, Nanjing, Jiangsu, 210029)

**ABSTRACT:** On the basis of *Inner Canon*, this paper studied the internal connection between Yin asthenia and blood stasis, which could be reciprocal causation by analyzing the relationship between body fluid and blood, and the mechanism of blood stasis. The treatment of Yin asthenia and blood stasis by nourishing Yin and promoting blood circulation might interrupt the internal microscopic connection between the two syndromes.

**KEY WORDS:** Yin asthenia and blood stasis, pathogenesis, therapies of nourishing Yin and promoting blood circulation