

# 王清任对中医气血辨证的贡献

鲁兆麟

(北京中医药大学 北京 100029)

**关键词:** 王清任; 活血化瘀; 气血理论

**中图分类号:** R241.8

王清任是清代著名医家之一, 所著《医林改错》一书, 一直被后人所推崇, 流传很广。该书至今已有 70 个版本之多。其中不少方剂至今仍被广泛应用于临床, 有很好的疗效, 如血府逐瘀汤、补阳还五汤等。王清任在这些方剂中, 大量使用活血化瘀药物, 表明其对中医的活血化瘀理论有很深刻的体会, 故而人们普遍认为王清任在继承前人理论与实践的基础上, 在运用活血化瘀方法方面独有建树, 是对活血化瘀最有贡献的医家。不可否认, 王清任对活血化瘀理论与临床确有非常大的贡献, 但以此来评价王清任的贡献, 个人认为, 尚有不全面之嫌, 就此略述管见, 敬请指正。

王清任在自序中云: “如半身不遂内有四十种气亏之症, 小儿抽风门有二十种气亏之症。”又云: “余著《医林改错》一书, 非治病全书。”并未提及血瘀之病与治。在《方叙》中又说: “余何敢云著书, 不

过因著医林改错脏腑图记后, 将平素所治气虚、血瘀之症, 记数条示人以规矩。”在《气血合脉说》一节中王氏更明确地指出: “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, 气有虚实, 实者邪气实, 虚者正气虚, ……血有亏瘀, 血亏必有亏血之困, 或因吐血, 衄血, 或溺血, 便血, 或破伤流血过多, 或崩漏, 产后伤血过多, 若血瘀, 有血瘀之症可查。”既然王氏明确提出气有虚实、血有亏瘀, 说明王氏论气血是从虚实角度加以分辨的, 并非只谈血瘀之证。若仅从活血化瘀来评价王清任, 有失全面。

纵观王清任创立的名方, 其大多数方剂均配伍有活血化瘀药物, 如血府逐瘀汤中有红花、桃仁、川芎、赤芍等, 膈下逐瘀汤中有桃仁、川芎、赤芍、五灵脂、红花等, 少腹逐瘀汤中有五灵脂、没药、川芎、赤芍、蒲黄等, 通窍活血汤中有桃仁、红花等, 身痛逐瘀

鲁兆麟, 男, 64 岁, 教授, 医学博士生导师

五篇第 1 条曰: “夫风之为病, 当半身不遂, 或但臂不遂者, 此为痹。脉微而数, 中风使然。”尤怡说: “风彻于上下, 故半身不遂; 痹闭于一处, 故但臂不遂。以此见风重而痹轻, 风动而痹着也。风从虚入, 故脉微; 风发而成热, 故脉数。曰中风使然者, 谓痹着亦是风病, 但以在阳者则为风, 而在阴者则为痹耳。”如此注释, 含糊其词。殊不知该条所述“半身不遂, 或但臂不遂者”, 皆中风之候。惟病重或病轻之异、典型与非典型之别, 皆经脉痹阻所致也。②第十五篇第 3 条: “阳明病, 脉迟, 食难用饱, 饱则发烦头眩, 小便必难, 此欲作谷疸。虽下之, 腹满如故, 所以然者, 脉迟故也。”尤怡说: “脉迟胃弱, 则谷化不速; 谷化不速, 则谷气郁而生热, 而非胃有实热, 故虽下之而腹满不去。伤寒里实, 脉迟者尚未可攻, 况非里实者耶?”如此注释, 不得要领。殊不知该条关键

句为“此欲作谷疸”, 关键字为一个“欲”。所述证候为“湿浊困脾”所致也。这与后第 13 条联系起来理解自明。③第十六篇第 17 条: “心气不足, 吐血、衄血, 泻心汤主之。”尤怡说: “心气不足者, 心中之阴气不足也。阴不足则阳独盛, 血为热迫, 而妄行不止矣。”由此推理, 则“阴不足”为本虚, “阳独盛”为标实, “血为热迫”为虚热。虚热所致之“吐血、衄血”, 怎么能用苦寒清泄的三黄泻心汤呢? 笔者认为, 本方证乃因肺胃郁热, 灼伤血络, 络破血溢, 失血过多而致“心气(血)不足”之候。此《素问·阴阳应象大论》所谓“壮火食气”、“壮火之气衰”之类也。

古人在实践中、在理性思维中发现和发展了真理, 但并没有结束真理, 人们对于真理的认识永远没有完结。

(收稿日期: 2004-03-07)

汤中有桃仁、红花、川芎、没药、乳香、牛膝等,解毒活血汤中有赤芍、桃仁、红花等,急救回阳汤中有桃仁、红花等,会厌逐瘀汤中有桃仁、红花等,助阳止养汤中有桃仁、红花、赤芍、穿山甲等,足卫和荣汤中有桃仁、红花等,止泻调中汤中有川芎、红花等,黄芪桃红汤中有桃仁、红花等,补阳还五汤中有桃仁、红花、川芎、赤芍等,古下瘀血汤中有桃仁、 虫等。其中使用最多的活血药物为桃仁、红花、赤芍、川芎,其次为没药、乳香、五灵脂、牛膝、蒲黄、穿山甲、 虫,变化并不是很大。但是在这些方剂中,理气、补气药物的变化却是很大。以补气为主要配伍的方剂,如补阳还五汤,方中重用黄芪,补气以行血。以理气药物为主要配伍的方剂,如血府逐瘀汤用柴胡、桔梗、枳壳、牛膝升清阳、降浊阴,疏利气机,以理气活血,祛除胸中之瘀血;膈下逐瘀汤用乌药、香附、枳壳诸气药,疏利肝胆气机,以祛除膈下之瘀血;少腹逐瘀汤选用茴香、干姜、肉桂等入下焦的辛温辛热之品,以温暖下焦,理气祛寒,使下焦阳气得以通行,以助瘀血之祛除;通窍活血汤中选用麝香、葱、姜之类辛通辛香之品,以通清窍,气行血行,故能通窍活血,这 4 个方子虽然血药差异不大,由于配伍不同的气分药,因而可以治疗不同部位的瘀血。除此之外,王清任还将活血化瘀药物与其他药物相配伍,构架新的处方。如解毒活血汤中在活血化瘀药中配伍连翘、葛根、柴胡、枳壳诸品,疏利气机,解毒清热,盖气血郁滞,郁而成毒,故用活血理气配伍解毒之品;又如,身痛逐瘀汤在活血化瘀药中配伍秦艽、羌活、地龙、香附等品,这 4 味药起到散风通络、调气通经的作用,与活血化瘀药相伍,使气通血活,经络通畅,自然身痛可解;再如,会厌逐瘀汤中用桔梗、柴胡、枳壳诸品,调畅气机,而桔梗与玄参、生地又有清咽利喉的作用,诸药相伍,使气通血活,自然会厌通利,呛水自除。又如急救回阳汤中用桃仁、红花与党参、附子、干姜、白术、甘草相配伍,用参附等益气回阳之品回阳救逆,加入桃仁、红花活血以行气,气行血活,阳气自复。此外,足卫和荣汤中配伍人参、黄芪、白术、甘草;止泻调中汤中配伍黄芪、当归、白术、甘草、附子、高良姜等,说明王清任创立的方剂中,对中药中的气分药的选用是非常广泛的,在运用活血化瘀药物时,或配伍补气药,或配以理气药,使气行血行;或配以

辛散辛通之品,以通络祛邪;或配以甘温辛热之品,以助人身之阳气;或配以解毒、养阴之品,养血活血使邪毒得清,又使阴液得复。由此可见,王清任于临床上不只是善用活血化瘀药物,是活血化瘀专家,而且是一位气血理论应用的专家。

王清任不仅注重补气、理气、活血化瘀药物的应用,在应用活血化瘀药物时,还十分注重养血药物的应用,往往在应用活血化瘀药物时,配伍适当的养血药,如补阳还五汤中就配伍有当归尾,血府逐瘀汤中配伍有当归、生地等。

气血理论是中医学中的重要理论,《内经》曰:“阴阳者,血气之男女也。”人身之中,气血有非常重要的作用,中医学十分强调人身之气化作用。气主煦之,血主濡之,气血的温煦濡养,才能使人体的五脏六腑、四肢百骸维持并发挥正常的生理功能。气血的任何一方出现问题,或气血之间的协调出现异常,均会导致脏腑功能失调,引起多种疾病的产生。因此,王清任提出人身之疾病,无论外感内伤,所伤者无非气血,所以治病之要诀,在明白气血。后世及近代一些著名医家对气血问题都十分重视。如近代名医施今墨先生、北京当代著名老中医关幼波均提出中医的辨证纲要,应当在现在的阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲辨证的基础上,加入气、血两纲,即提出了十纲辨证说法。但究其本源,可以说,王清任应该是气血辨证的倡导者和提出者。

八纲辨证中,阴阳二纲是其总纲,表里二纲言疾病之深浅,寒热言疾病之性质,虚实言正邪斗争之趋向。若和人体之脏腑功能相联系,虽可以概括大部分病机和证候,但是气血之病机在疾病的产生和发展、变化过程中,亦是十分常见和重要的,亦是八纲和脏腑病机难以概括的。故而加入气血辨证于八纲辨证之中,可使中医的辨证纲要更臻完善。

王清任《医林改错》一书,重视实践,在大量临床积累的基础上,创立了一批临床用之非常有效的方剂,一直被后世及近代医家所推崇。但后人多从活血化瘀角度加以理解,往往忽略其对气药应用的理论认知和临床经验的贡献,这一认识恐难全面概括王清任的学术思想,应引起我们的思考。

(收稿日期:2004-12-20)