

·理论研究·

张锡纯论治“血枯病”发微*

张馨予¹ 李萌菲¹ 王桂青¹ 陈丽娅¹ 姜苗^{1,2#}

(1 北京中医药大学东直门医院 北京 100700; 2 北京中医药大学生命科学院)

摘要:血枯病源自《黄帝内经》,临床以胸胁胀满、纳食不佳、咳血、便血、尿血为主要表现,甚则女子出现闭经,方用四乌鲂骨一蘼茹丸治之。后世医家对血枯病的病因病机、治疗重点、遣方用药众说纷纭,认为四乌鲂骨一蘼茹丸中海螵蛸收敛固涩,茜草通经活血,其功效相悖,临床难以把握,以致经典良方险些湮没。及至民国,张锡纯守《黄帝内经》之本,钩沉拾遗,衷中参西,在其代表作《医学衷中参西录》中对血枯病的创新大体可归纳为古病新方、古方新用。一方面,本团队试从古病新方的角度整理了张锡纯为治疗血枯病创制的理冲汤、理冲丸、资生汤、资生通脉汤、醴泉饮、化瘀通经散、十全育真汤等新方,他认为血枯病的病机为心郁脾虚、血分瘀阻,治疗原则为扶正黜邪,以斡旋坤土为基,兼以祛瘀化滞、滋阴降火。另一方面,本团队试从古方新用角度探讨张锡纯打破海螵蛸、茜草药效相悖的局限,利用药对化滞、收涩的双向调节作用,治疗带下病、崩漏、淋病、便血、尿血等,拓宽了古方的适应症。以上两点可为临床治疗妇科、男科等疾病提供新思路。

关键词:血枯病;医学衷中参西录;张锡纯;古病新方;古方新用

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2023.02.006

中图分类号:R221

Zhang Xichun's treatment of blood depletion disease*

ZHANG Xinyu¹, LI Mengfei¹, WANG Guiqing¹, CHEN Liya¹, JIANG Miao^{1,2#}

(1 Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2 School of Life Sciences, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Blood depletion disease originates from *Huangdi Neijing*. The clinical symptoms are fullness and discomfort in the chest and hypochondrium, poor diet, hemoptysis, blood in the urine, blood in the stool, even in woman with amenorrhea. The *Siwuzeigu Yiluru* Pill can be used to treat blood depletion disease, although physicians of later generations had different opinions on the etiology, pathogenesis, treatment, and prescription of blood depletion disease. It was even believed that the cuttlefish bone in *Siwuzeigu Yiluru* Pill has astringent effects, while India madder root is used to promote blood circulation. However, astringent is contrary to the effect of promoting blood circulation, and difficult to grasp clinically, the classic prescription almost disappeared. Zhang Xichun, a famous physician of the Republic of China, inherited the spirit of *Huangdi Neijing* and integrated traditional Chinese medicine and Western medicine. He provided innovative research on blood depletion disease in his representative work *Records of Tradition Chinese and Western Medicine in Combination*, which can be roughly summarized into two points as new prescriptions for ancient diseases and new use of ancient herbal prescriptions. Our team attempted to sort the new prescriptions created by Zhang Xichun to treat blood

张馨予,女,在读博士生

通信作者:姜苗,男,博士,主任医师,博士生导师,主要研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤及其相关性疾病,E-mail:doctorjiang@139.com

* 国家自然科学基金项目(No. 81973667);北京中医药大学横向发展基金项目(No. 2170072220001)

depletion disease, including *Lichong* Decoction, *Lichong* Pill, *Zisheng* Decoction, *Zisheng Tongmai* Decoction, *Liquan* Decoction, *Huayu Tongjing* Powder, and *Shiquan Yuzhen* Decoction, from the perspective of new prescriptions for ancient diseases. He believed that stagnation of heart and spleen deficiency and blood stasis underlie the pathogenesis of blood depletion disease, and suggested that the most effective treatment would be to strengthen the vital energy and eliminate the pathogenic factor, while concurrently promoting digestion, removing blood stasis and removing stagnation, nourishing yin for reducing fire. However, we also aimed to discuss Zhang Xichun's idea of removing the limitation of the contradictory efficacy of cuttlefish bone and India madder root in the new use of the ancient herbal prescription. We used the bidirectional regulating effect of the medicine to remove stagnation and astringency to treat diseases such as morbid vaginal discharge, metrorrhagia, difficulty and pain in micturition, hemafecia, and hematuria, which broadened the applicability of the ancient prescription. These points provide new ideas for the clinical treatment of gynecopathy and andrological disease, which broaden the applicability of the ancient prescription and have important guiding significance for clinical practice.

Keywords: blood depletion disease; *Records of Tradition Chinese and Western Medicine in Combination*; ZHANG Xichun; new prescriptions for ancient diseases; new use of ancient herbal prescriptions

Corresponding author: JIANG Miao, Ph. D., Chief Physician, Doctoral Supervisor. School of Life Sciences, Beijing University of Chinese Medicine, No. 11, Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: doctorjiang@139.com

Funding: National Natural Science Foundation of China (No. 81973667)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

民国著名医家张锡纯在《医学衷中参西录》中针对血枯病的病因病机、遣方用药,以及四乌鲂骨一蘼茹丸中海螵蛸、茜草药对的用药范围进行了全面论述与创新发挥,对后世医家治疗功能失调性子宫出血、卵巢囊肿、遗精、少精等各类妇科、男科疾病及血液系统、免疫系统疾病提供新的治疗思路。本团队整理张锡纯论治血枯病的独到之处,以启同道。

1 心郁脾虚、血分瘀阻为核心病机

《素问·腹中论篇》记载:“帝曰:有病胸胁支满者,妨于食,病至则先闻腥臊臭,出清液,先唾血,四肢清,目眩,时时前后血,病名为何?何以得之?岐伯曰:病名血枯。此得之年少时,有所大脱血,若醉入房,中气竭,肝伤,故月事衰少不来也。”张锡纯从“月事衰少不来”的临床表现及“中气竭”的基本病机入手,结合《素问·阴阳别论篇》所言“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”,认为本病的病位在心脾,“不得隐曲”为病因之一,并将“不得隐曲”解释为神志抑郁,不能自如。

张锡纯认为血枯病的病机有二:其一因不得隐

曲,神志抑郁,心主神志又主血脉,故神志抑郁则血行不畅,以致脾失所养,即心郁脾虚,血液枯涸,此谓因虚致枯。其二因年少失血、月经不畅、恶露不尽,离经之血积久为瘀,即血分瘀阻,瘀久必虚,此谓因瘀致枯。

血枯病早期虽无明显瘀血表现,但易形成“微瘀”。“微瘀”是指血行稍停滞或瘀血积于微处者,亦可阻碍气、血、津、液通行,为瘀血形成过程中的早期病理表现^[1]。气、血、津、液运行不畅,则脾失所养,运化失司,食阻于胃,故胸胁支满、妨于食。若脾虚日久,可出现出清液、四肢清(四肢寒凉)、目眩等症状。脾虚则水不化津,津液外泄,故闻腥臊臭,出清液。后世医家多认为所出之清液为唾液、鼻腔分泌物,本团队认为亦可指女子带下,正如张锡纯在清带汤中使用海螵蛸、茜草药对治疗女子带下病,以及谢映庐用四乌鲂骨一蘼茹丸加减治疗女子带下增多合并崩漏^[2]。脾虚则气血不足,无以濡养、温煦机体,加之“微瘀”阻碍,气不达四末,故四肢清。脾虚则升降失司,清阳不升,浊气上行,故目眩。随着疾

病的进展,“微瘀”日久,必成瘀血,脾失所养,气血亏虚,血虚、血瘀易化热伤阴,肺为娇脏,瘀血阻络,热灼伤肺,可见唾血。热势弥漫,深入下焦,可见时时前后血(尿血、便血),正如《血证论》所云:“失血何根?瘀血即其根也。故凡复发者,其中多伏瘀血。”^[3]病甚疾革,瘀血不去,新血不生,虚瘀相互为患,缠绵难愈,逐渐加重,中焦气竭,血液生化无源,肝无血藏,加之阴虚灼热伤津,血液枯涸,故女子可见月事衰少,男子可见遗精、精少。如《素问释义》曰:“凡血枯经闭固属虚候,然必有瘀积,乃致新血不生。”^[4]究其本因,心郁脾虚、血分瘀阻贯穿疾病始终,二者皆为血枯病的核心病机。

2 扶正黜邪、斡旋坤土为治则治法

血枯为病,心郁脾虚,血分瘀阻,虚瘀互结者,扶正黜邪为至简之道。张锡纯治疗血枯病时参《黄帝内经》《易经》之理,斡旋坤土以扶正,祛瘀化滞、滋阴降火以黜邪。其旨在补脾阴、醒脾阳以充气血,祛瘀化滞助新血复生,滋阴降火助津血复泽。

2.1 遵经之旨,扶正黜邪

《素问·腹中论篇》治疗血枯病方用四乌鲂骨一蘼茹丸,全方由海螵蛸、茜草、雀卵、鲍鱼组成。《素问悬解》曰:“乌鲂骨消磨固涩,行经血枯闭,止经脉崩漏,蘼茹行血通经,止崩收漏。”^[5]《类经》言:“雀卵气味甘温,能补益精血。”“鲍鱼……通血脉,益阴气。”^[6]全方扶正黜邪,共奏调血补虚之效。张锡纯按照血枯病脾虚、瘀血的不同程度分别论治,将方剂大体分为3类:侧重补脾,方用资生汤、资生通脉汤、醴泉饮、一味薯蓣饮;侧重调血,方用理冲汤、理冲丸;补脾与调血并举,方用化瘀通经散、十全育真汤。

本团队认为化瘀通经散药少力专,处方精良,体现了张锡纯治疗血枯病的用药特点及处方思路。全方由鸡内金、白术、天冬组成,方中鸡内金甘平,滋脾阴健脾胃,复充中焦气竭,并有化瘀之功;白术温补脾阳,芳香醒脾,开胃进食,助气血生化;天冬甘润,滋阴生津以复血液枯涸。服药时可以加山楂消食化滞,加蔗糖水养脾补血。众药皆聚于脾胃,补脾阴、充脾阳,兼以化瘀、滋阴。

脾虚、血瘀皆甚者,可见肌肤甲错、形体羸瘦,予十全育真汤治之。方中三棱、莪术与丹参、党参、黄芪同用,有健脾开胃之效,亦可活血化瘀;知母滋阴清热,山药、玄参壮真阴之源,复泽枯血;龙骨、牡蛎性凉润,可滋真阴,开通之力可化瘀,收涩之效可固元气。在此基础上加减化裁,随证治之,可用于治疗多种疾病。

脾虚甚者,可用资生汤。本方侧重健补中焦,在化瘀通经散基础上加山药专滋脾胃之阴;血虚生热,灼伤肺络,将玄参换为天冬,增清热滋阴之效;肺为娇脏,易受侵袭,加牛蒡子清润利肺。若血瘀生热,阴虚化火,五脏阴虚者,可予资生通脉汤,在资生汤基础上加白芍、龙眼肉、山萸肉、枸杞子补五脏之阴,养血退热;加桃仁、红花,一升一降,一散一收,活血化瘀,使热随瘀而散;加甘草补脾虚,与山萸肉并用,更有酸甘化阴之妙。若不耐攻伐者,可酌用醴泉饮,在资生汤基础上去鸡内金加人参以补气,佐以代赭石潜降上焦伏火,并携人参补益之力下行以助真元;加生地黄、天冬增益气滋阴之效。若虚不受补者,可单用一味薯蓣饮,专滋脾胃之阴。

血瘀甚者,寓通于补,可予理冲汤。本方在化瘀通经散基础上加三棱、莪术,侧重通利血分瘀阻;加山药专滋脾胃之阴;“运血者即是气”(《血证论》),生黄芪、党参健脾益气,助血行以化瘀;将天冬换为天花粉、知母,更添滋阴清热之效,以助血液流通。瘀血更甚者选用理冲丸,方中水蛭破血逐瘀,三棱、莪术、当归、桃仁活血化瘀,生黄芪补脾益气,知母滋阴清热,以蜜调之缓和药性。

临床试验表明,资生通脉汤加减可增加子宫内膜厚度^[7],理冲汤加减可有效治疗慢性盆腔炎、卵巢巧克力囊肿、卵巢癌等疾病^[8-11]。

2.2 通易之理,斡旋坤土

《周易》记载:“大哉乾元,至哉坤元!万物资生,乃顺承天。”^{[12]10}又曰:“坤也者,地也,万物皆致养焉,故曰致役乎坤。”^{[12]405}坤为地,乾为天,天气氤氲,化生万物,坤土承载着万物的生长化收藏。医易相通,天人合一,五脏中脾为坤土,为一身之本,人生长发育皆靠脾的运化,即《医碥》所述:“脾脏居中,为上下升降之枢纽……于卦为坤、为艮。”^[13]《周易》言:“六二之动,直以方也。不习无不利,地道光也。”^{[12]13}坤卦本质纯阴,纯阴故直,直以方,方而大,大可纳万物。脾为坤,主中央,为阴中之至阴,养四时五脏,运化全身气血津液,调节气机升降。若坤土薄,则五脏不荣,气机升降不利,故血枯病久虚,责之于脾,应斡旋坤土。

张锡纯治疗血枯病的方法与《黄帝内经》所强调的益精补血、止血化瘀略有不同,他强调以斡旋坤土为基。首先,张锡纯治血枯病责重于脾阴,使用微甘药物养脾阴,惯用山药。山药味甘性平,汁浆黏稠,专滋脾阴,谓“故阴虚之甚者,其周身血脉津液,皆就枯涸。必用汁浆最多之药,滋脏腑之阴,即以溉

周身之液”^{[14]17};鸡内金为血肉有情之品,味甘性平,甘平补阴,可滋脾胃之阴,并有化滞之效。《周易》有云:“一阴一阳之谓道。继之者善也,成之者性也。”^{[12]360}在滋脾阴之时,不忘益脾阳,用芳香类药物白术醒脾阳,斡旋坤土^[15]。其次,张锡纯认为血枯病之脾胃虚损可致中焦气机升降失常。一方面,脾胃虚弱,土不伏火,以致龙雷之火上腾,故临证时酌加代赭石、生地黄引相火下行,潜降浮火,清热滋阴凉血。另一方面,脾胃虚弱,大气下陷,若伴有气短者,加升陷汤以益气升陷。

3 “四乌鲂骨—蘼茹丸”发探

四乌鲂骨—蘼茹丸中海螵蛸收敛固涩、茜草通经活络为主药,后世医家或认为两药功效相悖,千年来鲜有运用。及至清代,张志聪在《黄帝内经素问集注》阐述道:“乌鲂骨,乌贼鱼之骨也。盖乌者肾之色,骨乃肾所生,主补益肾脏之精血者也。蘼茹一名茜草,又名地血,汁可染绛,其色紫赤,延蔓空通,乃生血通经之草也。”^[16]张锡纯秉承中医取类比象思维^[17],进一步认为乌贼常口中吐墨,水为之黑,黑为肾之本色,故能补益肾经,有闭藏收涩之功,也可以磋物,故能祛瘀;茜草用于染须,可见收涩之性强,其色赤似血,又能活血。张锡纯认为海螵蛸、茜草均具有收敛、固涩之效,并在处方中灵活运用这一药对,为后世医家临床诊疗提供了宝贵的经验。

3.1 安冲固冲——治疗女子崩漏

张锡纯依据血枯病“时时前后血”症状,提出利用海螵蛸、茜草药对的收涩作用,治疗女子崩漏。方用安冲汤、固冲汤,两方中均用海螵蛸、茜草固涩下焦,为治崩之要药,配伍龙骨、牡蛎更添收涩之力。药理研究表明,海螵蛸中的聚N-乙酰氨基葡萄糖纤维可发挥止血作用^[18],茜草通过调节前列腺素类物质,促进子宫内膜血管收缩以止血^[19]。张锡纯认为,女子崩漏虽因肝气郁结,气机不升,下至肾关,而至崩漏,但大量经血外泄后,气随血脱,肝郁自散。在治疗上,急则治其标,用茜草、海螵蛸、龙骨、牡蛎收涩以止血,白术、生黄芪益气以固血,生地黄凉血以宁血,兼用白芍、续断滋补肝肾以敛血。血崩加棕榈炭、五倍子以增强收敛固涩之效。若气随血脱,中气下陷,加生黄芪、柴胡益气升陷。

安冲汤、固冲汤仍为现代妇科常用方剂,临床多用于治疗青春期异常子宫出血、月经不调^[20-21],并拓展固冲汤适应症以治疗缺铁性贫血、IgA肾病^[22-23]。

3.2 理血清带——治疗血淋及带下病

张锡纯认为,海螵蛸、茜草具有收涩、化滞双向

调节作用,与血淋、带下病的病机符合。在血淋方面,他认为该病或因纵欲或因过补,虚热内生,相火无泻,导致血室妄动而出血,离经之血与败精混合,化为腐浊之物,形成瘀滞,故因热出血,因瘀涩痛,方用理血汤。在带下病方面,他认为该病的病因为带脉失约,以致冲任滑脱,滑脱之中兼有瘀滞,故方用清带汤。清带汤后注解“用茜草、海螵蛸以化滞”^{[14]173},理血汤后注解:“茜草、海螵蛸以化其凝滞而兼能固其滑脱。”^{[14]566}故在理血汤、清带汤中利用海螵蛸、茜草化滞兼能固脱的双向调节作用,开通化滞,收涩止血、止带。

理血汤、清带汤亦为当代临床常用方剂,后世医家将其与西医学接轨,拓展临床使用范围,如用理血汤治疗无症状性血尿^[24]、清带汤治疗宫颈环形电切术后阴道排液过多^[25],均获良效。

3.3 清肾化浊——治疗热淋白浊

张锡纯使用海螵蛸、茜草药对治疗小便涩痛,看似以涩治涩,实则与利尿通淋之品配伍使用,突出了海螵蛸、茜草的开通化滞作用。《医学衷中参西录》曰:“清肾汤,治小便频数疼涩,遗精白浊,脉洪滑有力,确系实热者。”^{[14]60}下焦湿热,小便频涩,可归于中医学“热淋”范畴。因腐浊之物阻滞,小便不畅、涩痛。败精混合,出于精道,故遗精白浊。方中知母、黄柏、泽泻、白芍清热滋阴、通利小便,山药补肾滋阴,《医学衷中参西录》中记载“(龙骨、牡蛎)其开通之性,《本经》龙骨主癰疽,后世本草亦谓牡蛎消血”^{[14]16},故用龙骨、牡蛎、海螵蛸、茜草开通化滞,固涩之性又可预防热迫血行,亦有防微杜渐之意。诸药共奏清热滋阴,开通化滞之效。

后世医家多用清肾汤治疗遗精、前列腺炎、精囊炎等男科疾病^[26]。

4 小结

张锡纯在《黄帝内经》论治血枯病理法方药的基础上多有发挥,详细地阐释了血枯病的病因病机,本团队将其病因病机归纳为心郁脾虚、血分瘀阻。心郁脾虚失养,瘀血阻滞,气血渐衰,新血不生,肝无血藏,加之血虚、血瘀化热,灼热伤津血,渐至血枯病。治疗原则为扶正黜邪,以斡旋坤土为基,兼以祛瘀化滞、滋阴降火。此外,张锡纯参透古方四乌鲂骨—蘼茹丸之意,将海螵蛸、茜草药对运用自如,极大丰富了血枯病理法方药的运用范畴,对现代临床具有重要指导意义和实用价值。

参考文献:

[1] 弓雪峰,崔红生,任培中,等.从“微瘀”防治间质性肺疾

- 病早期病变思路[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(3): 248-251.
- [2] 谢映庐. 谢映庐医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 185-187.
- [3] 唐宗海. 血证论[M]. 魏武英, 李佺, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 188.
- [4] 张琦. 素问释义[M]. 王洪图, 点校. 北京: 科学技术文献出版社, 1998: 142.
- [5] 黄元御. 素问悬解[M]. 孙国中, 方向红, 校注. 北京: 学苑出版社, 2008: 211.
- [6] 张景岳. 类经[M]. 范志霞, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 302.
- [7] 郭杨. 资生通脉汤加减治疗气滞血瘀型月经过少的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.
- [8] 何焯. 理冲汤加减治疗盆腔炎性疾病后遗症(慢性盆腔痛)的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [9] 刘影. 理冲汤加减治疗血瘀证卵巢巧克力囊肿的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [10] 祁君, 冯硕, 宋锐, 等. 理冲汤加减联合针刺治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的临床观察[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(8): 998-1001.
- [11] 周琴, 周帆, 张筱骅. 理冲汤加减联合 TC 方案治疗晚期卵巢癌临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(9): 39-43.
- [12] 周易[M]. 郭彧, 译注. 北京: 中华书局, 2006.
- [13] 何梦瑶. 医碥[M]. 邓铁涛, 刘纪莎, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 7.
- [14] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 鲁瑛, 梁宝祥, 高慧, 等, 校注. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- [15] 刘珍珠, 钱柯宏, 刘修超, 等. “香入脾”理论发微[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(11): 1130-1134.
- [16] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 王宏利, 吕凌, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 137.
- [17] 刘玉良. 张锡纯法象药理理论探微[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(12): 1093-1097.
- [18] FISCHER TH, THATTE HS, NICHOLS TC, et al. Synergistic platelet integrin signaling and factor 12 activation in poly-N-acetyl glucosamine fiber-mediated hemostasis[J]. Biomaterials, 2005, 26(27): 5433-5443.
- [19] 欧莉, 韩猛, 张艺耀, 等. 茜草治疗功能性子宫出血的止血机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(21): 152-155.
- [20] 侯玉琴, 高卫辉. 固冲汤治疗青春期异常子宫出血的 Meta 分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(15): 112-115.
- [21] 徐慧军, 张英杰, 薛辉, 等. 安冲汤治疗月经过多 经期延长的临床观察及研究[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(8): 1696-1698.
- [22] 臧传鑫, 张婷婷, 赵文歌, 等. 自拟固冲汤联合福乃得治疗冲任不固型缺铁性贫血临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(1): 13-18.
- [23] 蒋鹏娜, 高永祥, 隋淑梅. 加减固冲汤治疗脾肾气虚型 IgA 肾病的临床疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(4): 574-576.
- [24] 闫宇欣, 张传方. 理血汤加减治疗无症状性血尿 30 例临床观察[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(24): 149-150.
- [25] 陈冬梅, 李潇, 朱文芳. 清带汤治疗宫颈环形电切术后阴道排液过多 35 例疗效观察[J]. 新中医, 2011, 43(6): 93-94.
- [26] 王庆, 王高元, 孙志兴, 等. 运用张锡纯清肾汤加味治疗男科疾病验案 4 则[J]. 江苏中医药, 2018, 50(7): 48-50.
- (收稿日期: 2022-05-28; 网络出版日期: 2022-10-26)
- 责任编辑: 徐昉