

# 《金匱》活血化痰法述略

江苏省盐城市第三人民医院 (224001) 张峻峰

主题词 《金匱要略方论》  
活血祛瘀

## 1 瘀血的发病原因及其病理机制

1.1 寒热内行, 阻遏脉络。寒入经隧, 经脉蜷缩而拘急, 血液凝涩不畅, 因而瘀滞。热入营血, 阻遏脉络而成瘀。《妇人杂病》篇云“血寒积结”、“寒伤经络”, 《产后病》篇云: “热在里, 结在膀胱”, 都说明寒热等外邪可以导致瘀血症。

1.2 饮食劳倦, 损伤气机。饥饱劳倦, 皆可损伤络脉而致瘀。《金匱·血痹虚劳》篇明确指出“五劳虚极……食伤……饮伤, 房室伤, 饥伤, 劳伤, 经络营卫气伤, 内有干血”, 说明过劳伤气, 气伤则血不和而形成瘀血症。

1.3 情志抑郁, 气滞血瘀。情志变化可直接影响到人体的气血运行。《金匱·血痹虚劳》曰“忧伤……劳伤, 经络营卫气伤, 内有干血”, 说明情志劳伤可致气血失常, 成为瘀血症。

1.4 小产崩中, 瘀血内停。孕妇体弱、肾气不足, 或脾胃之气虚弱、胎元不固, 或因过劳伤胎, 多在妊娠未足小产崩中, 致伤胞络。《金匱·妇人杂病》篇谓“曾经半产, 瘀血在少腹不去”, 指出小产可致瘀血内停。

## 2 瘀血的诊断与辨证施治

瘀血又称蓄血。若血运不畅或离脉络之血未能消散, 均可形成瘀血。瘀血即成, 必有症状和体征。《金匱·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》曰“病人胸满、唇痿、舌青、口燥, 但欲漱水不欲咽, 无寒热, 脉微大来迟, 腹不满, 其人言我满, 为有瘀血”, 又曰“病者如热状, 烦满, 口干燥而渴, 其脉反无热, 此为阴伏, 是血瘀也”, 具体描述了瘀血症的症状体征, 同时对瘀血停留部位和临床特点作了阐述。如瘀

在上焦, “呕吐涎唾, 久成肺癰, 形体损兮”; 瘀在中焦, “在中盘结, 绕脐寒疝, 或两肋疼痛, 与脏相连或结热中, 痛在关元, 脉数无疮, 肌若鱼鳞”; 瘀滞下焦, 则“经候不匀, 令阴掣痛, 少腹恶寒或引腰脊……气冲急痛, 膝胫疼痛, 奄忽眩冒, 状如厥厥, 或有忧惨, 悲伤多嗔”。给后世临床以指导作用。如瘀阻于心, 可见胸闷心痛, 口唇青紫; 瘀着肝脾, 可见胁痛症块; 瘀阻胞宫, 则少腹痛而拒按, 月经不调, 经闭, 经色紫黑有块, 或见崩漏; 瘀阻肢体局部, 可见局部青紫、肿痛等。

治瘀之法, 仲景宗《内经》“血实宜决之”法则, 在《金匱》中提出“是瘀血也, 当之下”。所谓“决之”、“下之”, 即活血、化瘀、破瘀之法。

2.1 抵挡汤证。“妇人经水不下, 抵挡汤主之。”是瘀热蓄结于下焦, 故以抵挡汤破血逐瘀之重剂治之。

2.2 下瘀血汤证。“师曰: 产妇腹痛, 法当与枳实芍药散, 假令不愈者, 此为腹中有干血着脐下, 宜下瘀血汤主之。亦主经水不利。”产后瘀血凝结, 着于脐下, 故以下瘀血汤泻下瘀血。若瘀血凝结致经闭等, 亦可拟用之。

2.3 土瓜根散证。“带下经水不利, 少腹满痛, 经一月再见者, 土瓜根散主之。”古称“带下”, 泛指妇科疾病, 是证积瘀停着胞宫, 故以土瓜根散破瘀通经, 则经自通畅。

2.4 红蓝花酒证。“妇人六十二种风, 腹中血气刺痛, 红蓝花酒主之。”所谓“六十二种风”, 实为泛指。风为阳邪, 善行数变。风邪与气血相搏, 致腹中瘀血刺痛。红蓝花酒活血止痛, 血行风自灭。

2.5 桂枝茯苓丸证。“妇人宿有症病, 经断未及三月, 而得漏下不止, 胎动在脐上者, 为症固害。妊娠六月动者, 前三月经利时, 胎也。下血者, 后断三月, 胎也。所以不止者, 其症不去故也, 当下其症, 桂枝茯苓丸主之。”孕妇宿患症块, 因瘀碍胎为害称“症固害”, 乃古之妇产科病名。恶瘀( )留积胞宫成症碍胎, 桂枝茯苓丸活血化痰, 缓消症积, 祛瘀化症不伤胎, 症去新血生亦可滋养胎元。

以上二至五方证, 皆瘀血内结、阻遏胞宫, 病位虽同, 然病因病征有异, 故用方亦有别。

2.6 大黄甘遂汤证。“妇人少腹满如敦状, 小便微难而不渴, 生后者, 此为水与血聚结在血室也, 大黄甘遂汤主之。”蓄血、蓄水皆有“少腹满”这一症

征,满而膨隆(如“敦状”),水蓄内致小便不利。病发产后,水与血结于血室,大黄甘遂汤下血逐水,使邪去而正安。

**2.7 温经汤证。**“问曰:妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下。何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。何以知之?其症唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。”所谓“下利”,系指经水利下不止。本汤证乃少腹残瘀,得寒互结胞宫,属冲任虚寒,瘀血阻滞,故投温经汤温经散寒、养血祛瘀。

**2.8 大黄虻虫丸证。**“五劳虚极,羸瘦,腹满不能饮食,食伤,忧伤,饮伤,房室伤,饥伤,劳伤,经络营卫气伤,内有干血,肌肤甲错,面目黯黑,缓中补虚,大黄虻虫丸主之。”劳伤至极,经络气滞而血瘀,故上述症征可见,拟大黄虻虫丸补虚、活血、化瘀。

**2.9 鳖甲煎丸证。**“病疟以月一日发,当以十五日愈;设不差,当月尽解;如其不差,当云何?师曰:此结为疟瘕,名曰疟母,急治之,宜鳖甲煎丸。”疟瘕日久不愈、反复发作,致肝脾气滞血瘀,结成胁下症块,即所谓“疟母”。是证乃瘀着肝脾,方用鳖甲煎丸化瘀消症疏肝健脾。

《金匮》中论及瘀血证有九,其病因证治各不相同,有瘀热互结于下焦、少腹硬满的抵当汤证,有瘀血积结、阻遏胞宫的下瘀血汤、桂枝茯苓丸等证,有水血搏结于血室的大黄甘遂汤证,有寒凝血滞的温经汤证,有瘀阻内外的大黄虻虫丸证,有瘀着肝脾的鳖甲煎丸证,而临床所见瘀血病证尚远不止此。

### 3 《金匮》活血化瘀治则对后世临床的影响

《金匮》中较详细地阐述了瘀血的病因、病机、症状,并于有关各篇中分述了瘀血的辨证论治,其治则对后世临床的影响十分深远。自汉以后历代医家,对活血化瘀治则不断发展,特别是解放后对活血化瘀方药的应用和研究,有了新的认识和发展。如抵当汤治疗深静脉血栓形成、宫颈癌获得了良好效果,下瘀血汤治疗迁肝、慢肝,桂枝茯苓丸(汤)治疗血栓性静脉炎、子宫肌瘤、腹壁肿瘤、冠心病取得了很好疗效;大黄虻虫丸防治肠粘连,温经汤治疗更年期月经失调,鳖甲煎丸治疗各种原因引起的肝脾肿大、肝硬化腹水等,均取得了较满意的效果。临床资料表明,活血化瘀治则广泛地运用于临床。如脑、心、肺、眼底、肢体末梢多种血管性疾病,血小板减少或过敏性

紫癜、鼻衄、功能性子宫出血、消化道出血,以及小儿硬肿症、雷诺氏症、荨麻疹、血管性疾病、口眼生殖器三联征等。此外一些必须手术治疗的病种,由于活血化瘀法的运用,扩大了非手术治疗范围,常见的有宫外孕、胆囊炎、肠梗阻、脉管炎、深部静脉栓塞等。

总之,活血化瘀治则是祖国医学领域里一个重要治疗法则,广泛运用于临床各科。广大医务工作者十分重视对它的研究,不少地区成立活血化瘀专题研究机构,开展了以临床观察到科学实验、以单味药到复方的药理药化研究,不断取得了新进展、新突破。

(作者简介:张峻峰,男,生于1938年,江苏阜宁人。60年代初毕业于江苏盐城医专中医专修科,现任盐城市三院副主任医师。)

## “侮”字读音指瑕

张竹虚

湖南省岳阳县卫生学校(414100)

主题词 中医名词

凡从事中医者,无不读“阴阳五行”也,然对五行中之相乘相侮之“侮”,有读 Wū 者,亦有读 huī 者,而读 Wū 者责之读 huī 者之错。但笔者却有不敢允同之感,其理是:

“侮”,根据五行生克关系为反克之意,系一种病理现象。考诸字典,“侮”本义有欺侮凌辱之意,并未含有“反”义,而侮有懊悔、反悔、悔改之义。因此,读 huī 其义与五行反侮之义甚为吻合。

笔者常深入民间,到工地常听和见到钻井工人在钻井时,由于钻头螺纹未很好吻合而不能往下钻探,常呼喊 huī 过来(向相反的方向旋转过去),重新吻合好再钻。课余闲聊于钟表店也听到修表师傅在发条拧紧后,常因其零部件不能卡住时,向相反的方向弹去,他们亦叫之 huī 开。

吾幼年随祖父、伯父学习中医,青年时亦就读于岳父门下,他们都教之侮 huī。鉴于以上理由,为使“相侮”的读音含义切合其意,笔者认为还是读 huī 为妥。