

温病血瘀证辨证诊断述要

内蒙古医学院中蒙医系(呼和浩特 010020) 韩雪梅

主题词 温病 血瘀证

1 辨察证候,血瘀证的病因病机诊断

温病的病因为六淫温邪,温病过程中由于四时不同温热之邪的作用,其出血见证有两类临床征象:即出血和瘀血。温病出血往往由于热入营血、迫血妄行,或损伤肌络、血从外溢;或损伤阳络、血从上溢;或损伤阴络、血从下溢,从而可见肌肤发斑、吐、衄、便、尿血等见证。而在热邪迫血妄行的同时,必然造成瘀血的形成。首先因热邪灼伤血络,血液外溢,势必使离经之血成为瘀血,郁阻脉外,进而由于脉外瘀血对血道的压迫,使血行受阻,运行失畅,郁阻不通而再形成脉内瘀血。故出血本身就意味着瘀血的产生,而瘀血的形成又可加重出血。在温病中因热致瘀是血瘀证病因病机的关键。热邪深入营血,灼伤血中津液,津液被灼,血液粘稠,运行滞涩,必渐聚成瘀,故无论脉道内外产生的瘀血,均可直接影响血行,必然使血再渗出脉外而加重出血。从血瘀见证来看,常表现为斑色紫黑,疹痧,口干漱水不欲咽,大便黑,胸腹胁肋疼痛,妇女经期少腹坚满疼痛,舌望之若干,之尚润,或紫晦而润,或紫暗有瘀血、瘀斑、舌绛等。由于热毒侵犯营血,损伤肌肤血络,使血从外溢,瘀于肌肤而发斑;热毒深入血室,灼伤营血,血粘稠致瘀,瘀热互结于胞宫而致胸腹胁肋的疼痛;热邪内闭心包,因热致瘀,损伤血络,致血络瘀滞,血溢内蓄则舌望之若干,之尚润,或紫晦而润,或紫暗有瘀斑;舌绛乃热灼血津,血粘稠之征象。总之,通过辨证求因,辨证探机可为温病血瘀证的诊断提供可靠的诊断依据。

2 用药观察,血瘀证的以药测证诊断

叶天士认为“入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”其散血的含义主要有二:一是活血;二是养阴。在温病病变过程中,针对温病因热致瘀的主要病理变化血中津液被灼而重用养阴之品。例如:犀角地黄汤中地黄的应用,即是“去积聚而补阴”。又如,犀地清络饮中对茅根、生地的重用,均意在补充血中被耗之津液,使血不致粘稠,其流则畅,其聚则可散,可以

谓以补药之体作泻药之用,养阴而收通瘀之功。在运用养阴药的同时,选用活血化瘀之品。如赤芍、丹皮、桃仁等。其意在于:一是散已成之瘀,因离经之血即成瘀;二是防止凉血药之寒凝,因大队凉解血热之品,如犀角等物的应用,可使血过寒而凝滞,故活血可防血遇寒而凝;三是在活血的同时具有散血中之热的作用。如丹皮可“泄血中之伏火”,既可凉血又可活血。

综观古人治疗温病血瘀证的经验,其选方用药均是针对血瘀形成的特殊病理变化而确定的,即热毒深入营血,必燔灼血津,损伤血络,因热致瘀,故以“凉血散血”为其治疗大法,而以药测证在诊断温病血瘀证方面,无论从药物的作用机理或临床治愈来看,均有着重要意义。

3 综合分析,血瘀证的整体诊断

对于热邪深入营血,而临床征象不完全或与之不符者,应全面观察,深入研究其病机变化。其整体诊断多分为病机整体观诊断和证候整体观诊断。病机整体观是根据温病病邪性质和感邪轻重而决定诊断的。一般说来,温热之邪所侵犯的部位与临床表现应当是一致的。但由于感邪之轻重不同,正气强弱不等,邪之类型有别,往往会影响病邪的传变,当临床表现不完全或缺如时,其病机已经发生了传变。如严重的气分见证,虽然未见营血分见证,但实质其病位已深入营血,而只是临床征象未反映出来,因病邪不会只停留在一个阶段不变,故许多医家为防血瘀证的产生,在治气分证时,就酌加凉血活血之品,往往收到良好的临床效果,一方面可以防患于未然,一方面可以截断病机,这就是通过整体观察分析病机而作出诊断的。对于证候整体观叶天士早有论述,《温热论》中指出:“其热传营,舌色必绛”,“营分受热则血液受劫,心神不安,夜甚无寐,或斑点隐隐”。可见营血分证的辨证要点是舌绛,除此之外,还应与心神不安、身热夜甚、无寐、斑点隐隐这些一般征象结合考虑作出诊断。

(收稿日期:1997-01-09)