

“瘀血”与“血瘀”辨

何 文 彬

(南京中医药大学 江苏 210029)

关键词:瘀血;血瘀证;辨识**中图分类号:**R 228

瘀血理论始于《内经》,经历代之演进至清代而有较大的发展,使瘀血学说逐渐形成一门独立的学说,成为祖国医学中具有重要理论及实践意义的一个组成部分。尤其是 80 年代以来,瘀血理论有了空前的发展,对瘀血的认识不断深化,活血化瘀治则的应用范围不断扩大,因此深入研究瘀血学说已成为创立发展我国新医学、新药学的一个重要课题。本文仅就瘀血及血瘀证的理论作一扼要阐述。

1 历代对血瘀的有关论述

“瘀”字最早出于《楚辞》“形销铄而瘀伤”《说文解字》曰:“瘀,积血也”《内经》中有血凝泣、恶血、留血、凝血、着血、石瘕等名;张仲景称瘀血、蓄血、瘀热、血结、干血、症瘕、症母等《千金要方》又有血瘕、黑血《诸病源候论》有结血《校注妇人良方》有积聚、瘕瘕《证治准绳》有污血《普济方》有血症《医林改错》有血瘀《血证论》有败血、旧血、离经之血、紫血《儒门事亲》有瘀症《名医别录》有老血《温热论》有宿血《医宗必读》有死血等称谓。尽管中医学对瘀血的说法很多,但大致可以归纳为如下三种含义:停积之血:如积血、蓄血、留血等;污败之血:如离经之血、衄血、恶血、干血、死血等。以上含义及其原称,其共性可用“静止之血”来表示,如积、蓄、留均为静止之意“污血”及“败血”虽然没有静止之意,但从实验结果来看,“污秽之血”其后果也造成血液流动缓慢,至于离开血液循环之血,由于失去了心脏的推动力及离开血管,且在血管周围淤积,因此“静止之血”是中医各种瘀血的共同特征。瘀血虽多,其目的都在于想从不同的角度(如轻重、新久、危害等)描述出瘀血的性质。其中滞血、留血、闭血等名称的含义和瘀血类似,是指血液瘀积不行,滞碍留闭;蓄血一般多指病较急,病在下焦的瘀血症;干血、老血、死血是指瘀积已久,短时难于祛散的瘀血;败血是言其血已败坏而失去正常的生理功能;恶血、贼血则又是形

容瘀血对人体的危害如恶如贼。所以上述名称总的可以用“瘀血”一词加以概括,其中以血郁、血瘀、血结作为区分瘀血轻重、新久三种不同程度的名称。

2 现代对血瘀概念和本质的认识

西医学认为“瘀血”多在一定外因和内因作用下,致使机体心脏、血管、血液发生组织学、生理生化、生物物理学上的改变,使血流缓慢或停滞,或血液离开血管产生瘀积,血液由动态变为静态,在病理生理上表现为血液循环障碍和受累组织的损害以及组织细胞炎症、水肿、变性、糜烂、坏死、硬化、增生等继发性改变,故血瘀症应包括血液停积、血流不畅或停滞、血液循环障碍的发生、发展及其继发变化的全部病理变化过程。在临床上大致概括五个方面:一是指血液运行不畅,郁滞或停积于脏腑或局部组织之中;二指血液不循脉道妄行脉外又未流出之血,即离经之血;三指污秽之血,为血液成分异常或受感染后所致;四指内结为血瘀,多为血管本身和血液凝固性升高的病变,如缺血性中风、心肌梗死等;五泛指由于痰浊、食滞、瘟疫、暑热、寒湿、情志刺激等因素引起脏腑经络出现气滞血瘀的复杂多样的临床病象而言,如炎症、肿瘤、痈疖疮疡等,甚至还包括精神、神经方面的一些病变,如癫痫。

3 “瘀”、“瘀血”、“血瘀”、“血瘀证”的区别与定义

中医对“瘀”有三种含义,即瘀、瘀血、血瘀。“瘀”的范围最广,“血瘀”其次,“瘀血”较窄。一般“瘀血”系指“静止之血”,“血瘀”则除上述静止之血外,还包括一切与心脏、血管、血液功能异常造成血流缓慢的血液循环障碍的各种病变;“瘀”包括瘀血、血瘀及组织的变性、积聚、成块等,含义最广。

瘀血的概念有广义狭义之分,狭义的瘀血(血瘀)是指积血、留血、恶血、蓄血、干血、死血、败血,血液运行不畅而停滞。广义的瘀血包括了狭义的瘀

·信息研究·

小儿咳喘病证古代中医文献数据库的建立^{*}

万 芳¹ 马 健¹ 刘玉玮¹ 孟凡红² 康晓梅² 钟赣生³

(1 中国中医研究院中国医史文献研究所 北京 100700)

(2 中国中医研究院信息研究所 北京 100700)

(3 北京中医药大学基础医学院中药教研室 北京 100029)

*

关键词: 小儿咳喘; 文献; 数据库

中图分类号: R 256.1

通过将小儿咳喘有关的古代中医文献搜集整理研究, 制作成电脑软件, 使之借助高科技载体形式, 更为方便快捷地为人们提供信息服务。

1 数据来源与整理

课题名称为“小儿咳喘病证古代中医文献整理研究”, 收集资料年代范围截止到清代(即 1911 年以前)。由于本课题属于儿科文献研究范畴, 故主要收入中医小儿咳喘的有关文献。我们搜集资料以《中医图书联合目录》(中医古籍出版社 1990 年第 1 版)为依据, 查阅了与本课题相关的大量中医文献, 包括儿科医书、方书、针灸推拿、医案医话、综合性医书以及类书丛书等逾千种, 涉及本院、北京各大图书馆、以及部分外地图书馆的收藏文献, 从中筛选出内含

小儿咳喘内容的文献近 300 收入本课题。所收文献的版本遵循以下原则: 尽量选择年代接近成书年代的版本, 或为早期版本, 或为前者的影印本, 在上述版本均无法找到的情况下选用现代出版的铅印本。所有录入文献均经过三校甚或更多次校对。为疏通文意, 纠正古代文献的文字错误, 对所收文献进行了适当的校注。此外, 有些收入的文献为建国后出版的铅印本, 经与原底本核对, 发现仍存在少数文字方面的错误, 反复审定后亦予以纠正。如所收《普济方》, 系人民卫生出版社 1958 年出版, 与其底本《四库全书》本核对后, 改正错误 10 余处。

2 小儿咳喘病证中医古代文献数据库的建立

本课题所搜集的古代文献资料全部录入电脑,

* 万 芳, 女, 39 岁, 医学硕士, 副研究员

* 国家中医药管理局科研基金资助青年课题(No. 95A1118)

血, 更泛指由于痰浊、食滞、瘟疫、暑热、寒湿、情志刺激等因素导致血液流行不畅, 或积于脉内, 或溢于脉外, 或形成血栓, 以及性质、成分发生改变者。因瘀血而出现的一系列临床证候群称为血瘀证。

4 血瘀证的分类与现代认识

关于血瘀证的分类, 多数学者提出可分为两大类, 即血管内瘀证与血管外血瘀证。前者包括内结为血瘀、污血为血瘀及久病入络为血瘀; 后者为恶血留内、离经之血为血瘀。

血管内血瘀指的是各种原因引起血管内血流不畅或停滞, 其原因可能有心脏性、血管性、血液性。血管内血瘀发生后, 由于受损区血管壁缺氧, 通透性也发生改变, 可以发生某些血液渗出血管的现象, 即发生血管外血瘀。

血管外血瘀指的是因为血管壁器质性或生理性

变化引起的出血, 在血管外血瘀中, 由于局部区域水肿, 形成肿块、瘀块, 也将压迫其他周围血管供血不足, 而发生血管内血瘀。因此这两种血瘀证在一定条件下可互相转化和共存。

5 血瘀证的范围

随着临床和实验的研究进展, 血瘀证的概念、范围有不断扩大的趋势。笔者认为血瘀证的概念和范围不应无限制地扩展, 应紧扣血液、血管, 最终以血液的瘀变为前提, 否则血瘀证将和其他证候混同; 血瘀证外延的扩大, 涉及到其他的病和证, 因而血瘀证应结合病及兼证作细致的分型归类, 其治法亦应改变。血瘀证范畴的划分应该是: 符合血瘀证的概念、病理变化而表现出来的相应证候, 即属血瘀范畴, 而治疗上则应是以活血化瘀药物为主。

(收稿日期: 2000-05-19)