



颜德馨教授

血 淤 的 证 与 治

200072 上海铁道医学院 颜德馨

主题词 血淤/ 中医药疗法 活血祛淤 阳和汤/ 治疗应用

作者简介: 颜德馨,男,生于1920年,江苏省丹阳县人。出身于中医世家,幼承家学,其父为著名中医颜亦鲁,深得家传。毕业于上海中国医学院,长期从事中医教学、医疗及科研工作,倡导“久病必有淤”、“怪病必有淤”的观点,颇有建树。其主持的“淤血与衰老”课题,获国家中医药管理局科技进步二等奖。出版《活血化淤疗法临床实践》、《医方囊秘》等多部专著,发表有较高学术水平的论文百余篇。曾任中华全国中医学会理事、国家中医药管理局科研成果评委;现任上海铁道医学院教授、中医研究室主任。

淤血症与活血化淤法是中医诊断学与治疗学的重要内容之一。自1980年以来,笔者在总结前人经验的基础上,通过1239例、计50余个病种的临床观察和研究,对淤血症的特征及诊断依据、活血化淤治疗法则的应用规律作了较系统的归纳。

淤血症及其诊断依据

淤血之形成,有寒、热、虚、实、痰、湿、外伤、劳倦等众多病因,其病机涉及五脏六腑、气血阴阳,故临床表现较为复杂,故对诊断带来困难。

对淤血症之诊断,必须以四诊为主要手段,以实验室检查为辅助手段,并结合病史在症状、体征、病史、实验室等四大方面进行全面、综合分析、辨证,方能得出客观诊断。

一、症状

1. 一般症状

(1) **发热:** 淤血症之发热,可分全身发热及局部发热两类。

① **全身发热:** 高热持续不退,或高热伴出血、狂躁、局部疼痛等,或低热绵绵,或往来寒热,或午后潮热,或周期性发热。

② **局部发热:** 局部红肿疼痛、肌肤灼热,或自觉心胸、腕、胁、少腹、阴器、咽喉等发热,但全身

又无发热症状。

(2) **疼痛:** 疼痛固定不移,痛有定处,拒按,按之痛甚,其痛如绞,或似针刺,痛难立消,缠绵迁延。

(3) **出血:** 无论吐血、咯血、尿血、便血、崩漏、鼻衄、齿衄、肌衄等出血病症,或外伤跌仆致局部出血,其出血特点是多,出血日久难止,或反复间断不已,血色暗红,或鲜红,多挟血块,或出血时伴发热,或疼痛、烦躁、口渴等。

(4) **胀满:** 头目、胸胁、腕腹、腰背及肢体局部胀、满闷等征状,其特点是胀而不减、满而持久,且日益加重。

(5) **搔痒:** 肌肤搔痒,或皮里肉外如虫蚁爬行,抓之不及,阵阵而作。

(6) **麻木:** 肢体麻木不仁,或麻如触电,甚则失去感觉,不知寒温。

(7) **板滞:** 肢体牵掣板滞,活动不利,或关节不得屈伸、颈项不耐转侧、仰俯不便、举握受限。

(8) **口干:** 口干而漱水不欲饮。

(9) **多梦:** 少寐多梦,其梦多惊恐险恶。

(10) **健忘:** 心烦失眠、怔忡

健忘,或焦虑不安、思绪紊乱,甚则妄言、妄听、妄见。

2. 各系统症状

(1) **心系:** 心悸怔忡,心痛,神志错乱,癫狂。

(2) **肝胆系:** 寡欢抑郁,多疑多虑,易烦易躁,黄疸不退,喜怒无常。

(3) **脾胃系:** 脘腹疼痛、胀满、灼热,干呕频频,噎膈,反胃,不得食,便秘,泄泻。

(4) **肺系:** 久咳久喘久哮,咽燥,痰色粉红,痰血咯血等。

(5) **肾系:** 少腹胀满拘急,尿浊尿血,尿时涩痛,尿时中断,少尿等。

二、体征

1. **毛发:** 毛发枯萎、干燥,或色黄易折断,易脱发。

2. **面部:** 色黑或暗,印堂黧黑。眶周色暗或黑,暗而少泽。两颧潮红,或暗红,可见红丝赤缕。鼻起红疱,如酒糟鼻。唇色青紫或暗红,颊下色暗。面部可见暗红色或褐色斑块及紫色小痣,或面色青紫、暗红、黧黑等。巩膜淤浊或有淤丝、淤点、淤斑,或见斑块及黄染。舌质紫暗、暗红,或舌有淤点、血瘤,舌体瘦,舌边紫暗有齿痕,舌下筋脉紫暗、曲张充盈。

名 医 经 验

3. **颈部**: 颈部青筋怒张、充盈, 瘰癧肿块, 痰核瘰癧, 红丝赤缕等。

4. **胸部**: 虚里大动, 皮色暗红或见红丝, 胸部膨满。

5. **腹部**: 腹大如鼓, 脐眼突出, 青筋暴露, 可扪及癥积聚结及痞块, 按之疼痛, 少腹压之疼痛拘急。或按之板硬。

6. **腰背部**: 脊柱椎骨外突, 压之疼痛。

7. **四肢**: 指、趾末端杵状增大, 爪甲青紫, 下肢浮肿, 或局部指、趾苍白, 按之冰凉, 或局部趾端色黑剧痛。

8. **皮肤**: 皮肤板滞而硬, 触之无弹性, 或肌肤甲错干燥搔痒, 或皮下淤斑、淤点, 或皮下青筋怒暴, 或见肿块、结核或黑痣、紫斑等。

三、病史

1. **久病史**: 一些久治不愈的慢性病及顽固疾患多有淤血, 此即谓“久病必有淤”。

2. **手术史**: 多数术后留淤, 如肠粘连、疤痕疙瘩等。

3. **月经史**: 有痛经、闭经、月经愆期、经行量少、色暗等。

4. **生育史**: 男子不育、女子不孕、产后恶露不净、产后崩漏、产后毛发脱落、月事断绝等。

5. **生活史**: 素嗜烟酒, 或恣食肥甘, 或善感易怒, 或受惊吓。

6. **外伤史**: 外伤后多有淤血。

7. **其他**: 癥病病史、精神病史、更年期综合症等均有淤血。凡症状罕见而病情复杂者, 谓“怪病必有淤”。

四、实验室检查

1. **血液流变性检查**: 全血粘度、血浆粘度增高, 红细胞电泳时间延长, 血沉方程K值增大, 血球压积增高, 纤维蛋白原含量增加, 均提示淤血症。

2. **甲皱微循环检查**: 异形管壁增加, 攀顶淤血, 流速减慢, 游

态异常, 微血管周围渗出、出血。

3. **心血管功能与血流动力学检查**: 阳性者。

4. **心电图及心动超声检查**: 心肌缺血劳损、心室肥厚、心脏增大、瓣膜病变等。

5. **超声波、同位素脏器扫描**: 肝脾肿大, 肾孟积水, 腔内肿块等。

6. **放射线检查**: 肺部炎症、肺部肿块及腔内肿块、溃疡、息肉、憩室等。

7. **脑血流图、脑电图检查**: 脑动脉硬化、癫痫等。

8. **CT及血管造影**: 颅内等脏器有栓塞、血肿、肿块等。

9. **血液生化检查**: 高血脂、乳糜血清、高胆红质等均属淤血。

10. **红血球、血小板检查**: 增多者。

11. **其他**: 血液中找到狼疮细胞, 类风湿因子阳性, 血沉增快, 抗“O”、粘蛋白增高。

以上从症状、体征、病史、实验室检查四个方面归纳了淤血症之诊断依据, 临床凡在上述四方面所列中, 如有二大类四项依据以上, 即可诊断为淤血症。

活血化淤法则之应用

活血化淤治则是淤血病证的一种治法, 通过疏通气血、调节气机升降、平衡气血阴阳、调节机体内在环境, 以达到“血气平和”之目的, 使气血阴阳平衡, 疾病自愈。因此, 活血化淤法则亦称之为“平衡法则”, 简称“衡法”。

活血化淤法则的应用, 决不是几味具有“活血”作用药物的集中使用, 而是在辨证的基础上, 针对不同类型淤证, 分别不同病因, 选用不同功效之药物, 合理配伍。若单以具有活血化淤作用的药物治疗淤血症, 往往很难取效。通过临床研究, 笔者将活血化淤法则归纳为十种配伍方法。

一、理气化痰法

以理气药与活血药同用, 适宜于胸胁隐隐胀痛, 或喜怒无常、举止乖违者, 此类证候常因肝气郁结所致。常用方剂为血府逐淤汤、膈下逐淤汤、复元活血汤等。此法可用于神经官能症、慢性结肠炎、不孕症、瘰癧、冠心病及肝胆系疾病。

二、散寒化淤法

以温里药与活血药同用, 适宜于头痛、胸胁、腕腹及四肢疼痛、痛势剧烈、舌青苔薄。以寒邪致淤经脉和妇人胞宫病最为常见, 淤在经脉, 用阳和汤、当归四逆汤加吴茱萸生姜汤; 胞宫寒凝, 则用生化汤、化淤育养汤(紫石英、炮姜、没药、小茴香、官桂、当归等)。此法亦可用于妇科诸疾、痛经不孕、附件炎、宫外孕等; 心腹诸痛包括心绞痛、梗阻性疾病、血卟啉病、雷诺氏病等。

三、清热化淤法

以清热药与活血药同用, 适宜于胸胁腕腹灼热疼痛, 内热烦闷, 急躁易怒, 舌紫苔黄, 脉弦。常用方剂为桃红四物汤(重用生地, 加虎杖)。温热之邪侵入营血者, 方宗犀角地黄汤; 内外淤血郁久化火者, 用犀泽汤(广犀角、泽兰、败酱草、对坐草、平地木); 热入肺经, 用清宣淤热汤。此法可用于流行性出血热、败血症、血液病、肺脓疡等多种疾病。

四、通络化淤法

以通络药与活血药同用, 适宜于肢关节剧烈疼痛、屈伸不利、昼轻夜重者, 常用方剂如活络效灵丹、身痛逐淤汤; 剧痛不已者, 用龙马自来丹(马钱子30克, 广地龙3克, 朱砂0.3克, 地鳖虫3克, 全虫3克)。此法可用于风湿性关节炎、颈椎肥大、坐骨神经痛及各种外伤引起的四肢关节疼痛。

五、祛瘀化淤法

以祛瘀药与活血药同用, 适宜

名 医 经 验

名 医 经 验

许润三教授从事中医临床四十余载,学验俱丰,尤擅治妇科病,其治疗闭经有独到之处。兹将随师临床所得介绍于下:

理论认识

许老认为,治疗闭经,重在从肾论治。肾为先天之本,主藏精,肾之精气的盛衰,主宰人体的生长、发育及生殖功能的变化。如《素问·上古天真论》曰:“女子七岁肾气盛,齿更发长;二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下”。天癸的产生是以肾气充盈为先决条件的,故肾气是保证月经正常来潮的根本因素。现代研究证明,“肾主生殖”的功能与“下丘脑——垂体——卵巢”性腺轴的功能相似,肾之阴阳亏损可反应为性腺轴之功能失调、性周期的紊乱。肾阴肾阳是发育生殖的基本物质和动力,肾阳不足,则天癸、冲任功能不能正常发挥,致月经不能以时下;肾阴亏损,精血不足,冲任失之充养,也可致月经停闭。故许老据此从肾论治闭经,临床往往奏效。

许老治疗闭经以肾为主,兼顾他脏。肝脾二脏,与闭经亦有密切关系。肝藏血,肾藏精,精血相生,肝肾同源。肝肾同为冲任之本,肝肾亏损,则精血不足,冲任空虚,

许润三治疗闭经经验

100029 中日友好医院 刘之椰

主题词 / 许润三 闭经/中医药疗法 补肾

月事不下。肝又主疏泄,肝气不疏,冲任不利,也影响经血下行。故许老在补肾之时不忘调肝。脾为后天之本、气血生化之源,冲脉隶属于阳明。脾气虚弱,生化无源,则肝肾无资,血海枯竭,月事无以下。又脾虚不运、痰湿内生、阻滞胞络,也可致月经停闭。故健脾亦为许老治闭经所常兼顾。

证治方法

许老将健全或恢复肾的功能(主要是性腺轴的功能)作为治疗闭经的第一要旨,故把补肾作为主要大法。补肾当辨阴阳。肾阳虚,证见月经超龄未至、发育迟缓或初潮较晚、来而又闭,伴腰脊酸痛、畏寒腹冷、小便频数、夜间尤甚、大便不实、性欲减退、脉沉弱等,治当温其肾阳,药用仙灵脾、仙茅、巴戟天、鹿角霜、覆盆子、紫石英等。肾阴虚,证见初潮较晚、月经量少、色淡或红,渐至闭经伴头晕耳鸣、腰膝酸软或五心烦热、舌红

苔少、脉沉细等,治宜滋其肾阴,药用女贞子、山萸肉、熟地、枸杞子、龟板胶等。因紫河车既能补益肾气,又能填充精血,无论是阳虚还是阴虚,当为必用。对阴阳俱虚者,当阴阳双补。在临证时,许老还注意运用阴阳互根原理,补阳而不伤阴,滋阴而不损阳,阳中求阴,阴中求阳,正如《景岳全书》云“善治阳者,必于阴中求阳,则生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则泉源不竭”。

肾阴亏虚,常与肝阴不足、肝气不疏并见,证见月经量少、经期延后,渐至闭经伴头晕目涩、腰酸胁胀、口干心烦或舌红苔少、脉细弦等。许老补肝之阴血常用当归、白芍,调肝之气常用香附、柴胡。对于肝肾亏损,常药用紫河车、菟丝子、女贞子、枸杞子、山萸肉、首乌、当归、白芍、制香附、益母草等。

肾阳不足,亦常见于脾虚痰湿

于中风不遂或肺病咳唾痰血,或胸痹胀痛彻背、舌紫苔腻脉弦滑者。中风以指迷茯苓丸合桃红四物汤、肺病合千金苇茎汤,胸痹取栝蒌薤白白酒汤加水蛭粉。化痰药常选半夏、橘络、白芥子、山慈菇等,化瘀药常选川芎、赤芍、桃仁、红花。此法可用于高血压、冠心病、中风、高血脂、老年慢性支气管炎、肺心病、癫痫等疾患。

六、软坚化痰法

以软坚散结药与活血药同用,常用人参鳖甲丸、消瘤丸、大黄蟅虫丸、桂枝茯苓丸等。软坚药常选

黄药子、海藻、昆布、山甲、王不留行等。此法可用于肝脾肿大、血管瘤、子宫肌瘤、卵巢囊肿、前列腺肥大、慢性盆腔炎、阑尾包块等。

七、攻下化瘀法

以攻下药与活血药同用,适宜于少腹硬满、疼痛拒按、大便秘结或其人如狂,或妇人经闭、恶露不下者,方如桃核承气汤、抵挡汤、控涎丹、大黄牡丹皮汤等。此法可用于宫外孕、阑尾炎、胰腺炎、胆结石及各种梗阻性急腹症。

八、止血化瘀法

以止血药与活血药同用,适宜

于咳、吐、衄血、血色紫黑或鲜红有块,或便血如漆者,常用药物如生蒲黄、大黄、三七等。阳络伤,用千金苇茎汤合泻心汤;阴络伤,用止血I号粉(土大黄、生蒲黄、白芨,等量研末)。此法可用于上消化道出血、各种衄血、妇科漏经不止及其他出血性疾病。

九、益气化痰法

补气药与活血药同用,适于胸痹日久或隐痛绵绵、劳则尤甚、气短乏力、舌淡紫、脉涩无力者,常用方为补阳还五汤、黄芪四物汤、益心汤(党参、黄芪、川芎、葛根、山

名 医 经 验

名 医 经 验

者,证见经闭日久、形体肥胖或浮肿、胸脘满闷、恶心痰多、神疲倦怠、纳谷不香、大便稀溏或不爽、苔白腻、脉沉缓而弱,治以温肾健脾,佐以祛痰活血,常用鹿角霜、白术、生黄芪、枳壳、当归、川芎、香附、半夏、昆布、益母草等。

在临床有些闭经患者还兼有气血虚弱、气滞血瘀等证,治疗时许老常配合运用益气养血、理气活血等法。如气虚者,加生黄芪、党参等;血虚者,加当归、白芍、益母草等;肝郁气滞者,加柴胡、香附、枳壳等;瘀血者,加赤芍、红花、桃仁等。许老在临床运用补法的同时,还注意运用通法。其一,补肾之品大多滋腻,易滞气血,故在大队补肾药中加用行气活血之品,如香附、川芎等,使补而不滞;其二,补肾之后,肾气能得以恢复,血海得以充盈,但经闭日久,经道不利,血无从下,故一时运用补法之后,每于补肾方中加用虻虫、桃仁、桂枝、芫花等活血通下之品,使已充盈之经血得以下行。这种通补并用之法,临床常建奇功。

在治疗中,许老还参照基础体温用药。病人基础体温开始出现双相,但高温相上升缓慢或持续时间较短,此时重用或加用温肾之品,

檀、降香、丹参、菖蒲、炒决明)。此法可用于久治不愈之慢性疾病,如冠心病、慢性肝炎、肝硬化、溃疡病、中风后遗症及各种功能性疾病。

十、育阴化痰法

以滋阴养血药与活血药同用,适宜于面色黧黑不华、肌肤甲错、五心烦热、怔忡少寐、两胁脘腹隐隐灼痛、舌紫红苔剥、脉细数者。病在经络,用四妙勇安汤;病在脏腑,宜大补阴丸合桃红四物汤或一贯煎合下瘀血汤。此法可用于肝硬化、慢性白血病、脉管炎等慢性消耗性疾病。

张兰 整理

以促进黄体功能的健全。临床用益气养血、理气活血、燥湿化痰等法,虽可使月经来潮,但许老认为,用补肾法为主治疗闭经,不仅可使月经来潮,还可从根本上改善卵巢功能,使月经周期恢复正常。

典型病例

【例一】胡××,女,30岁。

1990年9月24日初诊。

结婚2年未孕,闭经8个月。13岁月经初潮,周期为30~60天,带经5~6天,量多。婚后月经量渐少,周期后延,60~80天一行,末次月经1990年1月28日,至今已8个月未行经。既往无结核、肝炎病史,幼时曾患贫血。B超检查结果为子宫附件正常,蝶鞍摄相亦未见异常,测内分泌孕酮量正常,除服中药外未作其他治疗。

症见,腰背酸痛、乏力、梦多、纳食正常、大便偏干、无白带、脉细弦。妇科检查,阴毛稀少,大小阴唇发育较差,阴道通畅,分泌物少,宫颈光滑,子宫前位偏左,稍小,质中,双侧附件未及异常。

诊断为肝肾亏损型继发闭经及原发不孕。治宜益肾养肝。

药用:仙茅、仙灵脾、巴戟肉、肉苁蓉、当归、山萸、紫河车各10克,枸杞子、益母草各20克,菟丝子30克。

服药14剂,月经未潮,大便于好转,仍觉乏力。原方去肉苁蓉、枸杞子、菟丝子,加党参15克、白术10克、香附10克,以益肝肾健脾。服药7剂,觉有小腹隐痛、乳房微微作胀、稍有口干等“上火”症状,脉细。上方加沙苑子20克。再进7剂,始有白带出现,小腹仍痛。再进10剂,月经来潮,经量中等,带经7天,经前稍有腹痛,经后觉腰背酸痛、胃脘不适、乳胀、触之痛,脉细弱。继用补肝肾健脾之法。药用:仙茅、仙灵脾、女贞子、当归、山萸、紫河车、党参、白术各10克,

益母草、白芍各15克,枸杞子20克,砂仁3克(后下)。嘱坚持服药2个周期,以巩固疗效。

按:该例病人属肝肾亏虚型闭经,治宜补肾养肝为主,兼调脾胃。治疗中出现下腹微微胀痛、白带、乳胀及一些“上火”症状,此为肾气充盈之迹象,不可误以为治法不当而改变补肝肾之大法,使半途而废,应乘热打铁、穷追不舍,若能如此则经行之日不远矣。

【例二】乔××,女,33岁。

1990年1月19日初诊。

结婚8年未孕,闭经3个月,末次月经1989年10月。无恶心呕吐,食纳如常。经查,子宫内腺“增殖期改变”,双侧输卵管通畅。17岁月经初潮,带经7天,周期40天。近1~2年,经量渐少,带经期3~4天。舌红、脉细。妇科检查,外阴、阴道正常,宫颈糜烂,子宫正常大小,附件未及异常。

诊断为肝肾阴虚型闭经及原发不孕。治宜滋补肝肾、疏经活血。

药用:川断、山萸、紫河车、当归、白芍、柴胡、香附各10克,女贞子25克,党参、益母草各15克。

服药14剂,下腹时有疼痛。原方加鹿角霜10克、羌活5克,再进14剂,出现白带量多、小腹胀痛、腰酸、心烦等症,脉弦细。此为月经将行之兆,遂改用活血通络之法,促使经血得以来潮。药用:桂枝、桃仁、虻虫、赤白芍、花粉各10克,仙灵脾20克。7剂后小腹疼明显,但未见月经来潮。恐药力不够,遂于上方去虻虫,加红花10克、芫花3克、刘寄奴15克。10剂后,于1990年3月3日月经来潮,带经4天,量中等,色紫黯,伴有腹痛腰酸。经后先以四物汤加丹参、益母草、山萸等滋阴养血,继而再补肝肾。药用:紫河车、山萸、巴戟肉、川断、熟地、川芎各10克,女贞子、当归、白芍、益母草各20克。嘱服至月经

名 医 经 验