

【理论探讨】

《金匱要略》下瘀血汤证探析*

桑红灵, 赵敏[△]

(湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430061)

摘要: 张仲景创立了干血病病名,干血病属于特殊的瘀血病,其病机核心是瘀热互结、热灼血干,产后若瘀阻化热易形成干血病,其诊断需及时、准确。故从《金匱要略》原文出发,结合后世医家论述,从下瘀血汤方名、方义、煎服法等对干血病的治疗进行了重点论述,认为下瘀血汤为干血病的治疗专方,其方名可能为后人所加,其煎服法为制蜜丸酒煎顿服,下瘀血汤还可治疗经水不利病,可作为矾石丸证对应的内服方。

关键词: 《金匱要略》;下瘀血汤;干血病

中图分类号: R222.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)05-0686-03

Analysis of Xiayuxue Decoction Syndrome in Synopsis of Golden Chamber

SANG Hong-ling, ZHAO Min[△]

(Chinese Medicine Clinical College, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430061, China)

Abstract: ZHANG Zhong-jing created the name of Ganxue disease which is a special blood stasis, and its core pathogenesis is the combination of blood stasis and heat which lead to blood burning. If blood stasis blocks heat in postpartum period, it is easy to form Ganxue disease which diagnosis should be timely and accurate. According to the original clause in Synopsis of Golden Chamber and the writings of later generations of physicians, this paper focuses on the name of Xiayuxue Decoction, and its prescription meaning and decocting methods on the treatment of Ganxue disease. This paper holds that Xiayuxue Decoction is a special prescription for the treatment of Ganxue disease, and its name may be added by later inheritors. Its decocting methods should be made the medicine into honey pills, cooked with rice wine. Finally, take them at one time. Xiayuxue Decoction can also be used to treat menstrual disorders and as the internal medicine for Fan Shipill syndrome as well.

Key words: Synopsis of Golden Chamber; Xiayuxue Decoction; Ganxue disease

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.05.010

《金匱要略》下瘀血汤出自产后病篇第6条,原文云:“师曰:产妇腹痛,法当以枳实芍药散。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。下瘀血汤方:大黄二两,桃仁二十枚,蟅虫二十枚,熬,去足。上三味,末之,炼蜜和为四丸,以酒一升,煎一丸,取八合,顿服之。新血下如豚肝。”此条文是本篇的重难点,笔者结合后世医家论著,围绕干血病对其进行探讨,以期把握张仲景下瘀血汤证要旨,如有不妥之处还请同道指正。

1 干血病的病名

张仲景创立了干血病病名。从临床表现而论,干血留着于体内,其症多需司外揣内,唯本条描述“新血下如豚肝”,此排出物应为内之干血最直接、客观的实证。此“如豚肝”样物色黯、积块较大、凝

结实心、干燥坚硬,性状与一般之瘀血块不同,笔者推测张仲景应是据此实物之状创立了本病病名。另外关于中药干漆,考《高注金匱要略》中云:“漆为木液,其象犹血,干则具干血之状,以之为使,又令其引入干血之所也。”^[1]而张仲景在治疗干血病的大黄蟅虫丸中使用了干漆。同样关于中药血竭,李时珍《本草纲目》中释曰:“此物如干血,故谓之血竭”^[2] 1959,上述描述似可从侧面印证干血病当是据“如豚肝”之实物性状而名为病名。

此外,为何谓“新血”?参《兰台轨范》中云:“新字当作瘀字”^[3],此说似不妥。《金匱要略》凡原文中使用“新”字者,如“视人之目睛上微拥,如蚕新卧起状”“新产妇人有三病”,皆解释为“刚出现的”,或与“旧”相对之意。日本学者村井椿在《药征续编》中云:“未见其血自下,而用此方者,何也?曰:今用芍药治腹痛,用枳实治烦满不得卧,而不愈者,盖产时已见瘀血续自下。今瘀血不续自下,是必干血著脐下……故服汤后,新血又下如豚肝,谓之方证相对也。”^[4] 21即用药后出现的续下之血,与此前产时已出之血相对应,故称为“新血”。

2 干血病的形成

张仲景首创“瘀血”病名,广义瘀血病涉及瘀血病、蓄血病、癥病、干血病、疟母、肝着、血痹病等。干

*基金项目:国家自然科学基金资助项目(81803969)-基于 Wnt/ β -catenin 信号通路调控 Foxn1 研究先天肾虚影响胸腺发育的分子机制;湖北中医大师周安方传承工作室项目([2018]15);2019年湖北高校省级教学团队建设项目([2019]115)-中医临床经典教学团队

作者简介:桑红灵(1978-),女,湖北潜江人,教授,博士研究生,从事经方理论与临床研究。

Δ 通讯作者:赵敏(1980-),女,湖北荆州人,教授,博士研究生,硕士研究生导师,从事经方理论与临床研究, Tel: 13437155626, E-mail: 44592734@qq.com。

血病属于瘀血病,但又有其特殊性,其病情重于一般瘀血,大黄廔虫丸、下瘀血汤为其治疗专方。

本条病机可参考《医宗金鉴》其云:“产妇腹痛,属气结血凝者,枳实芍药散以调之。假令服后不愈,此为热灼血干着于脐下而痛,非枳实、芍药之所能治也,宜下瘀血,主之下瘀血汤,攻热下瘀血也。并主经水不通,亦因热灼血干故也”^[5],此处明确了干血病变的核心是瘀热互结、热灼血干。

瘀血需明辨寒热,产后瘀阻易化热,形成瘀热互结。考《续名医类案》中云:“至如世俗相传之说,如产前宜凉,产后宜温等论。夫胎前宜凉,理或有之。若产后宜温,则脱血之后,阴气大伤,孤阳独炽,又瘀血未净,结为蕴热,乃反用姜、桂等药,我见时医以此杀人无数……或云产后瘀血,得寒则凝,得热则行,此大谬也……盖产后瘀血,热结为多,热瘀成块,更益以热,则炼成干血,永无解散之日。其重者阴涸而即死,轻者或成坚痞瘵劳等疾。惟实见真属寒气所结之瘀,则宜用温散。”^[6]本证与《虚劳病篇》之虚劳干血的慢性病程不同,可在相对较短时间内出现瘀阻化热、热灼血干形成干血病,属产后的急重症。因此与下瘀血汤缓消体内干血、调补虚损相比,本方因瘀积未久、虚暂不甚,治唯攻逐干血,取药少力专。

另外,《金匱要略》产后篇因恶露不尽所致腹痛者,有第5条枳实芍药散证、第6条下瘀血汤证、第7条大承气汤证,三方均为清热散瘀。枳实芍药散治疗瘀阻气滞挟化热,其行血中之气滞,选辛苦微寒之枳实,而不用辛温之川芎;另从第6条推知,若此瘀热不解下一步易形成干血。大承气汤治疗“产后七八日……少腹坚痛,此恶露不尽。不大便,烦躁发热,切脉微实,再倍发热,日晡时烦躁者,不食,食则谵语,至夜即愈”,为瘀阻兼阳明腑实,急治以通腑泄热消瘀。此处亦可推知,此瘀热不除亦恐成干血。由此合观第5、6、7条,可见张仲景对产后瘀热互结病机的重视。

3 干血病的诊断

“产妇腹痛,法当以枳实芍药散”,是指产妇腹痛,应先用枳实芍药散。此方理气和血,是治疗产后腹痛的常用方。张仲景辨治产后腹痛,在本篇第4条用当归生姜羊肉汤,治疗“产后腹中疝痛”,其病机为血虚夹寒;第5条枳实芍药散治疗“产后腹痛,烦满不得卧……并主痈脓”,病因为恶露排出不畅,病机为瘀阻气滞挟热。此前后对比,产后腹痛需明辨虚实,寒热之意自明。若使用枳实芍药散后“不愈者”,进而则需考虑干血病的可能性,此处采用排除诊断法。排除诊断法在《金匱要略》中比较少见,说明此时干血病的诊断存在一定难度。干血病全书共出现三处,另两处为大黄廔虫丸证、矾石丸证条文。因干血停滞小到络脉大到脏腑,留着于体内,其症需司外揣内,参考另两处原文所论“两目黯黑”“肌肤甲错”“经水闭不利”“下白物”,均为干血在

内的间接症状,而且干血病与一般之瘀血病亦有差异。本条同以“腹痛,烦满不得卧”为主症,均为治瘀却有枳实芍药散、下瘀血汤两方,药力轻重明显有别,对应病情亦应不同。下瘀血汤主症与枳实芍药散证相比,其腹满痛加重、刺痛、拒按、质硬或触及包块;心烦、胸满、不得卧亦加重,可伴口干、二便不利、舌红、脉数等症状。另外,对于“不愈者”即由枳实芍药散换为下瘀血汤,还说明产后瘀阻,若瘀阻化热易形成干血病,其诊断需及时、准确,一旦确诊要果断急治以破血逐瘀,勿拘于产后。

4 干血病的治疗

4.1 下瘀血汤方名

考《本草纲目》蛭蟪发明下曰:“张仲景治杂病,大廔虫丸方中用之,取其去胁下坚满也。”^{[2]2298}即李时珍认为,《金匱要略》大黄廔虫丸应名为大廔虫丸。《经方例释》中同意此观点,并解释为:“据此知此方本名大廔虫丸,俗本衍黄字耳。”^[7]

另考《本草纲目》廔虫附方,其中记载了张仲景下瘀血汤原文内容,但方名却易为大黄廔虫丸^{[2]2324}。村井椿同意李时珍的观点,认为原大廔虫丸应名大廔虫丸,下瘀血汤应名为大黄廔虫丸或小廔虫丸。他在《药征续编》中云:“《金匱要略》十二味方者,盖古名大廔虫丸,犹大柴胡汤、大承气汤、大青龙汤、大半夏汤、大建中汤、大陷胸汤之大也,当须别有小廔虫丸之方矣。”“疑今下瘀血汤,盖名大廔虫丸,故以大黄、廔虫为主药也……余以为此方,本是丸方。疑古有小廔虫丸之名。方铭不传,故后人名曰下瘀血之汤。”^{[4]20-33}

《伤寒论》第126条抵当丸,方用大黄、桃仁、水蛭、虻虫,4味“杵分为四丸,以水一升,煮一丸,取七合服之”。下瘀血汤与抵当丸制法多有相似,却方名为“汤”又实非汤剂,此与张仲景取方命名规律不符合,以上观点可供参考,其方名可能为后人所加。

4.2 下瘀血汤方义

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》第14条言:“妇人经水不利下,抵当汤主之。”赵以德在《金匱玉函经二注》中论下瘀血汤:“与抵挡同类,但少缓尔。”^[8]临证下瘀血汤、抵挡汤、抵挡丸均可以治疗经水不利,同为瘀阻导致经水不利均用大黄、桃仁,但病情各有不同。抵挡汤为攻瘀之峻剂,主治蓄血重证,非形气俱实者不可用。抵挡丸用抵挡汤增桃仁量,减少水蛭、虻虫用量,制成丸剂,取峻药缓攻之意。另考《张氏医通·卷十六》抵挡汤下,载有变通抵挡丸、代抵挡汤丸,分别治疗蓄血轻证及虚人蓄血,均为抵挡丸的变化用方可做参考^{[9]449}。下瘀血汤用抵挡丸之大黄、桃仁,略减二者用量,以廔虫代水蛭、虻虫,廔虫逐瘀之力虽弱于二者,但更擅破坚,长于治干血。参《药征续编》中有云:“盖干血,乃久瘀血也……皆以廔虫为主药,此为廔虫能破久瘀血

之用也。^{[4]32}”

4.3 下瘀血汤煎服法

本方煎服法为：“上三味，末之，炼蜜和为四丸，以酒一升，煎一丸，取八合顿服之。”即三药为末，炼蜜和丸，酒煎顿服。参《金匱要略心典》中云：“大黄、桃仁、蟅虫下血之力颇猛，用蜜丸者，缓其性不使骤发，恐伤上二焦也；酒煎顿服者，补下治下制以急，且去疾惟恐不尽也。^[10]”《医学衷中参西录》在女子癥瘕治法篇中论到本方：“然必如《金匱》所载服法，先制为丸，再煎为汤，连渣服之方效。^{[11]471}”并在论血瘀治法篇再次强调：“此方必先为丸而后作汤服者，是不但服药汁，实兼服药渣也。盖如此服法，能使药之力缓而且大，其腹中瘀久之血，可一服尽下。有用此方者，必按此服法方效。^{[11]454}”

笔者在中国知网数据库查询 2000~2020 年文献，分别在篇名、关键词、摘要以“下瘀血汤”为检索词，筛选出其临床运用类期刊文献共 25 篇，均为本方加味或与他方合用，其中采用传统汤剂 23 篇，免煎颗粒剂 1 篇，汤剂灌肠 1 篇。其中汤剂 23 篇均为药物加水传统方法煎煮；蟅虫仅 3 篇采用研粉吞服，余为入汤剂同煎。以上表明，本方汤剂运用时可取得好的临床疗效，但原书所载煎服法似尚未引起足够重视。学者们目前对此开展了积极探索。如实验研究方面，刘乐平^[12]、沈东晓等^[13]将大黄、桃仁、土鳖虫分别制成粗粉末，采用乙醇回流、多次提取的方法，尽可能接近原法制方进行动物实验。张定棋等^[14]为明确下瘀血汤传统制法的意义，比较原方制法与现代饮片酒煎的区别，设立蜜丸酒煎组和饮片酒煎组，采用肝纤维化大鼠模型试验，证实前者能更好地发挥抗肝纤维化的作用。

4.4 下瘀血汤其他主治探讨

原文云下瘀血汤“亦主经水不利”。经水不利病见于《金匱要略》妇人杂病篇，选方本有土瓜根散、大黄甘遂汤、抵挡汤，即第 10、13、14 条。另参本篇第 15 条有云：“妇人经水闭不利，脏坚癖不止，中有干血，下白物，矾石丸主之。”笔者认为，此处“经水闭不利”“中有干血”正与下瘀血汤原文“腹中有干血着脐下”“亦主经水不利”相呼应，因此下瘀血汤亦可治疗经水不利，病机属干血内结者。矾石丸治疗带下，其病机以干血为本、湿热为标。矾石、杏仁末之，炼蜜和丸纳阴中，仅为外用，因此治疗上，还

应内服针对干血的用方。笔者认为若病势较急，正气尚可，应可选用下瘀血汤；若病势较缓、虚损明显、虚重瘀重，亦可酌选大黄蟅虫丸。

下瘀血汤可以治疗血化为水。矾石丸证“中有干血，下白物”，是因胞宫内有干血坚结不散，郁滞腐化为湿热带下，即血化为水。考张璐的《张氏医通》记载产后败血三冲危症，分别为冲心、冲胃、冲肺。其中记载：“若饱闷呕恶，腹满胀痛者曰冲胃。古法用五积散，余尝用平胃加姜、桂，往往获效。不应，送来复丹；呕逆腹胀血化为水者，《金匱》下瘀血汤。^{[9]267}”他在《伤寒绪论》中再次强调：“若产后感冒，或停食，瘀血不行，腹胀喘逆，此血化为水也，下瘀血汤，不应，急加人参、干漆灰”^[15]。此观点在《妇科秘书》^[16]《医述》^[17]中均有记载。

参考文献：

- [1] 张仲景.高注金匱要略[M].高学山,注.北京:中国古籍出版社,2013:101.
- [2] 李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,1982:1959.
- [3] 徐灵胎.兰台轨范[M].北京:中国医药科技出版社,2010:242.
- [4] 村井椿.药征续编[M].北京:中国中医药出版社,2016:21.
- [5] 吴谦.医宗金鉴[M].北京:中国医药科技出版社,2011:288.
- [6] 魏之琇.续名医类案[M].北京:人民卫生出版社,1997:705.
- [7] 莫枚士.经方例释[M].北京:人民军医出版社,2010:80.
- [8] 赵以德.金匱玉函经二注[M].北京:人民卫生出版社,1990:334.
- [9] 张璐.张氏医通[M].北京:中国中医药出版社,1995:449.
- [10] 尤在泾.金匱要略心典[M].北京:中国医药科技出版社,2018:161.
- [11] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中国医药科技出版社,2011:471.
- [12] 刘乐平,陆岑,王晓斌,等.下瘀血汤对肝硬化大鼠肝组织 CD68 和 CD163 蛋白表达的影响[J].中国药理学与毒理学杂志,2014,28(1):35-41.
- [13] 沈东晓,马文婷,吴柳,等.下瘀血汤抑制胰腺巨噬细胞浸润改善肝纤维化的机制研究[J].上海中医药大学学报,2019,33(2):66-72.
- [14] 张定棋,徐莹,杨海琳,等.不同制法下瘀血汤对 CCl₄ 诱导大鼠肝纤维化的影响[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(5):18-25.
- [15] 张璐.伤寒绪论[M].北京:中国中医药出版社,2015:172.
- [16] 佚名.妇科秘书[M]//陈佳园.妇科秘书八种.北京:中医古籍出版社,1988:119.
- [17] 程杏轩.医述[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983:878.

收稿日期:2021-04-20

(责任编辑:郑齐)

(上接第 675 页)

- [34] 王肯堂.证治准绳·杂病[M].北京:人民卫生出版社,1991:360.
- [35] 陈士铎.石室秘录[M].柳璇,宋白杨,点校.北京:中国医药科技出版社,2011:182.
- [36] 王应震.王应震要诀[M].包来发,点校.上海:上海科学技术出版社,2004:6.
- [37] 朱建平.中医药学名词术语规范化研究[M].北京:中医古籍

出版社,2016:4.

- [38] 詹杰,李思汉,李书楠,等.以“逆陷、散郁”补充八纲的设想[J].中华中医药杂志,2019,34(5):1862-1865.
- [39] 詹杰,李书楠,陈姝婷,等.逆陷散郁辨证的概念厘定与理法方药研究[J].中华中医药杂志,2020,35(12):165-168.

收稿日期:2021-05-09

(责任编辑:郑齐)