

滥用活血化瘀之弊

● 雷黄伟¹ 阮诗玮²▲

摘要 坚持治病必求于本,临床倡导“六看”结合“塞流”、“澄源”、“复旧”作为治疗血瘀证的通用原则,反对滥用、过用活血化瘀。

关键词 血瘀证 活血化瘀 滥用

观时下医者,或宗于“久病入络”“久病必瘀”之说、或仅抓血瘀之表现,凡临证见有瘀血之症,如:久病,体痛固定不移、刺痛,咯血,癥积,面色紫黯,口唇、爪甲青紫,舌质紫黯、或舌有瘀斑瘀点,脉涩或结代,均投以大量活血化瘀之品,不辨瘀之成因、不求病之根本。

盖瘀血之形成,有跌打损伤、金刃所伤、手术创伤等外伤所致之离经之血;有脾不统血、肝不藏血而致出血成瘀;有气滞成瘀,气行则血行,气滞则血瘀,《血证论》中说:“气为血之帅,血随之而运行;血为气之守,气得之而静谧。气结则血凝,气虚则血脱,气迫则血走。”有血寒成瘀,血得热则行,得寒则凝,《灵枢·痲疽》中说:“寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通”,《医林改错》则说:“血受寒则凝结成块”;亦有因虚致瘀,气分阴阳,

是推动和调控血液运行的动力,气虚则运血无力,阳虚则脉道失于温通而滞涩,阴虚则脉道失于柔润而僵化;津血同源,津液亏虚,无以充血则血脉不利;或因血热煎灼血中津液,使血液黏稠致瘀,或血热迫血妄行致瘀,如《医林改错》中说:“血受热则煎熬成块”。

治病必求于本。血瘀证之瘀血成因各异,本亦异,岂能治同?岂能概投以大量活血化瘀之品治之。且活血化瘀之品性多辛温,民间常言其性“破”,易损耗正气,若逢久病体虚之人,又施以大量活血化瘀之品,何异于“抱薪救火”、“饮鸩止渴”?《丹溪心法》有云:“初用止血以塞其流,中用清热凉血以澄其源,末用补血以还其旧。”塞流即止血,在出血期间,止血防脱是当务之急;澄源即澄清本源,辨证求因,审因论治;复旧即调理善后,多

治以补肾、调肝、健脾。此条虽云妇科崩漏之治疗原则,其实当为治疗血瘀的通用原则。故而,临证虽久病入络、久病必瘀,或见血证,或有血瘀表现,亦不能逞莽汉之勇、失医者之术,当紧守“六看”:一看天(天气情况、五运六气)、二看地(地理环境、水土方宜)、三看时(时令季节)、四看人(体质禀赋、心理状况)、五看病(包括中医的病和西医的病)、六看证(四诊证候),细辨虚实寒热、气血阴阳、旧病新疾、内伤外伤,紧抓病之根本,审证求机,审证求因,审因论治。因寒致瘀,则以温里散寒为主;因热致瘀,则以清热凉血为主;因虚致瘀,则以补益为主;气滞血瘀,则以行气理气为主;以上均可少佐以活血化瘀。而外伤新病,则可以活血化瘀之品为主。

时医之弊,在于滥用、过用活血化瘀,不辨根本、不辨病因病机,随波逐流,丢失辨证论治,陷入形而上学,实属不该。

▲通讯作者 阮诗玮,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事肾脏疾病的科研及临床研究。E-mail:md.brian@qq.com

●作者单位 1. 福建中医药大学(350122);2. 福建中医药大学附属第一医院(350122)