

# 浅析调气治血之三七配伍治疗血证

● 王 鑫 李文文 宋佳格 张三印<sup>▲</sup>

**摘 要** 调气治血,为中医治疗血证的重要法则,为众多医家所推崇,深刻影响临床血证的治疗。三七在《血证论》和《傅青主女科》中的配伍应用体现调气治血的观点,对治疗血证价值颇多。

**关键词** 三七 《血证论》 《傅青主女科》

清代中医经典《血证论》<sup>[1]</sup>和《傅青主女科》<sup>[2]</sup>治疗出血病症时,均应用三七极大地提高疗效,其配伍遵循调气治血法则,为三七的应用拓宽思路。本文以调气治血为指导,对三七配伍应用进行分析。

## 1 概述

三七,又名田七,因其在治疗心脑血管等疾病方面疗效突出,在养生保健领域应用亦十分广泛。三七最早的记载可从《医门秘旨》《跌损妙方》中略见一斑,在明朝之前主要外用止血为主,至明清临床应用不断扩大<sup>[3]</sup>。《本草纲目》将三七功效概括为“止血、散血、定痛”,后世皆从其说。清代《本草纲目拾遗》首载三七补益作用,言:“人参补气第一,三七补血第一”,后人并称“人参三七,为药品中之最珍贵者”。清代《玉楸药解》载三七能“和营止血、通脉行瘀,行瘀而生新血,凡产后、经期、跌打、痈肿,一切瘀血皆破;凡吐衄、崩漏、

刀伤、箭射,一切新血皆止”。《本草新编》言:“三七根止血神药也。”《中国医药大辞典》记载:“三七功用补血,去瘀损,止血衄,能通能补,功效最良,是方药中之最珍贵者。”近代医家叶天士<sup>[4]</sup>、张锡纯<sup>[5]</sup>等也都善用三七止血,其效甚验。由此可见,三七功效主要为活血止血、补血止痛等。

## 2 《血证论》应用三七治疗血证

在血证的论治上,历代医家以塞流、澄源、复旧为多。唐容川在承袭前人基础上,著立血证专书《血证论》,认为调气是治疗血证的关键。提出“治血必治气”“凡血证,总以去瘀为要”,总结出止血、消瘀、宁血、补血等治疗血证四步法,弥补了此前血证理论和临床诊治的空白。调气,是调不正火气,调瘀郁之气,就是治气实而止血,行气化瘀而消瘀,平气而宁血,补气而补血。止血可治标救急,消瘀可减少各类变证发生,宁血可杜绝

血证发生,补血有收功之效。

三七,能通、能散、能补、能收,为“血中人参”,补虚气、行血气、收血气、止血不留瘀、行血不滞血、补虚不伤正,体现着唐容川的治血思路,是调气治血的显著体现,可谓《血证论》治血代表药物。在《血证论》中,三七配伍郁金、桃仁等,有通瘀行滞之效,对于旧血不去新血不生引起的疼痛、肿胀及骨蒸、干血、癆瘵效佳。同时针对瘀血阻滞上焦引起的胸背胳膊等疼痛、麻木、逆满等证,需要在活血化瘀的基础上加三七等。《血证论》也提到瘀从大便而出,可用三七、大黄、降香等组成的醋黄散下瘀止血。在《创血篇》中提到吐衄家止血,必以治病气为主,有瘀血肿宜消瘀血,肿处用三七、乳香等。瘀血消散则痛肿自除,内服黎洞丸,接骨逐瘀,也可服用。黎洞丸中三七为君药,大有行气消瘀定痛止血之效。针对刀伤化脓、疮不生肌或跌打破皮出血等症状,认为均为瘀血所化,服化腐生肌散,内有三七、乳香、没药等。去瘀血,即是化腐;活血,即是化腐。在《瘀血篇》中,针对血渴,认为是内有瘀血、气不得

**▲通讯作者** 张三印,男,医学博士,教授。主要从事中医药理论及临床应用研究。  
E-mail:tcnzsy@126.com

• 作者单位 成都中医药大学(611137)

通、不能载水津上行而发渴,治宜四物汤加三七、花粉等。在《肿胀篇》中,对于瘀血流注发肿者,认为是血变水之证,宜分寒热论治,再加三七、琥珀、当归等。针对瘀血化生癆虫,变生癆虫咳、癆瘵等癆虫症候,提出用月华丸,特别强调三七有消瘀、辅助杀虫的独特功效,不可替代。

由此可见,《血证论》中以调气治血为指导,三七配伍它药可以调病气、顾气化、消瘀血、行瘀滞,入气血分而止血、消瘀、宁血、补血,主要针对瘀血阻滞或气生它证的病症<sup>[6]</sup>,这对目前瘀血停滞引起心脑血管疾病及不适症状的防治有着重要指导意义。三七治病既以去瘀养正为本,又以兼顾气化病症为标,同时又可治疗气化病引起的瘀血出血,标本兼治,气调瘀化血止,体现着调气治血的宗旨。

### 3 《傅青主女科》应用三七治疗血证

傅山治疗血证,擅寓塞流于澄源之中,用药尤其注重气血相伍,同时亦不提倡单纯止血,认为“止血之药,不可独用”,必须于治本之中行止血之法,因一切病理性出血,必有所因,单纯止血乃舍本求末。气为血之帅,血为气之母,气血和谐,则运行有度,若因内外各种因素影响,则气血逆乱发为血证。同时,由于傅山治疗妇女病立足在于“肝郁”,而“肝郁”之本在于正虚。从肝论治妇科疾病是《傅青主女科》主要的学术特色之一<sup>[7]</sup>,在治疗血证中频频配伍三七补肝虚,调肝气,行郁通滞,气调而血止,这也是气血相伍,调气治血思路的体现。

在血崩的治疗中,针对年老血崩、天癸匮乏、肾火大动、气失统

司,傅山采用当归补血汤补气养血,加三七等对症治疗。方中三七补益止血,调气归源,行血不留瘀、不助火,正合年老患者多气虚易瘀的体质。针对郁结血崩、肝气郁结不藏血,治法以解郁为主,辅以止血,方用平肝开郁止血汤加三七等。三七补血之中以行气开郁止血,加强其它开郁药物的作用,使郁结解而血崩止。这也是傅山治疗妇科“肝郁”学术思想在止血中的体现,不使用单纯止血,而是治本中求止血。在治疗行房小产中,针对行房致小产,血崩不止,傅山认为火动而精气大泄,宜固脱为主,止血为辅,兼以补精,标本兼治,方用固气填精汤加三七。三七在方中益气止血,不留瘀不助火,调火气,敛血气,补气生精血,火气平,精血足,血自止,胎自安。同时也说明三七为补益不助火、固精止血良药。

综上所述,《傅青主女科》中配伍三七行气开郁,补气固正,进而化瘀止血,说明治血的前提是调气,特别是妇女血证多伴有气病,三七针对此类疾病恰到好处。

### 4 三七治疗病证及用药特点

三七性温、味甘、微苦,温可行,甘可补,苦可清,集行、补、清为一身,有滋补强壮、化瘀止血、消肿定痛等功效,主要用于气虚性出血不止,以及瘀血阻滞或化生火、水、痰、脓、虫等引起的肩背麻木、逆满、疼痛、肿胀及骨蒸、血渴、干血、水肿、疮疡等病症,以及肝郁本虚伴随出血等。针对虚性出血,与益气补血等药同用,如黄芪、当归等,加强生血统血的功效,止血不留瘀血,一举多得。针对肝郁出血,除与平肝疏肝药物白芍、柴胡等使用

外,又与荆芥、当归配合使用,于血中加强行血功效,有助肝郁解,血崩自止。止血不忘养阴,三七与桑叶配伍,滋肾阴又收敛,这与叶天士使用三七的思路所一致。针对精亏气虚、虚火炎上,三七可加强填精补气之功效。针对瘀血之证,多与桃仁、红花同用加强活血行瘀之效;与荆芥、郁金等配伍,提高上行化瘀功效;与大黄、牛膝相伍,提高先行化瘀之效;与乳香、没药配伍提高消肿止痛的功效;此外,与化痰药与消肿药等亦均有使用。这种用药效专、随证配伍、标本兼治的用法,极大提高了三七的用药范围和疗效。

### 5 结语

本文通过对《血证论》和《傅青主女科》治疗血证的思想以及三七功效配伍应用的论述,看到传统医家对三七功效的认可和三七的灵活多变,特别是在气瘀血证方面。认识到治疗血证及血证引起的病症,三七既可以直接调气治血、化瘀止血,又可化瘀调气解除病因。这为我们的养生保健、心脑血管疾病及并发症的治疗和预防提供了广阔的空间。

### 参考文献

- [1]唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [2]傅山.傅青主女科[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [3]徐冬英.三七药用考[J].中药材,2002,25(7):510-513.
- [4]徐冬英.张锡纯三七用药探析[J].中药材,2005,28(2):149-152.
- [5]徐冬英.名医叶天士应用三七经验[J].中药材,2004,27(8):614-615.
- [6]李艳彦,梁琦.《血证论》水血相因思想初探[J].中医杂志,2015,56(9):731-733.
- [7]李光,李明.《傅青主女科》治郁特点[J].云南中医学院学报,1997,20(3):26-28.