

基于《血证论》探讨唐宗海 从气论治吐血思想[※]

● 徐新宇 石雪艳 赵松停 姚梦茜 余 铮

摘 要 唐宗海论治吐血重视气血关系,主张从气入手,用补气、下气及行气之法,达到止血、消瘀、宁血及补血之功。通过对《血证论·吐血》所涵盖的气血关系进行深入探析,可以有力地指导血证的论治,极具临床意义。

关键词 吐血;止血;气血关系;唐宗海;《血证论》

《血证论》^[1]由晚清名医唐宗海所著,共八卷,着重阐述了气血的关系、血证的病机和治疗,极大地丰富了血证的理论和临床诊治。其卷二“吐血”篇更根据临证经验,总结出“止血”“消瘀”“宁血”“补血”的治血四法,有力地指导了临床血证的论治。笔者阅读并分析《血证论》一书,认为唐氏治血,注重气血关系,主张调气以治血,理法方药充备,论述得当,条理清晰。故浅析其吐血治法,以期服务临床。

1 补气以止血,重用独参汤

吐血过多则血虚,因“血为气之母”,气随血脱则气虚,气虚固摄失职则血溢出更甚。所谓补气以止血法,即使用大剂补气药物,增强气之固摄,从而保证血行脉道;同时,气能行血,血行则脉道通利,自不溢出,明医缪希雍在其著作《先醒斋医学广笔记》^[2]中便有“宜行血,不宜止血”的论述,认为

止血当以行为止。唐宗海基于气能行、摄血液的理论,认为在吐血发生时,若见神气不续、喘促昏聩及六部细微虚浮等气血虚衰之证,当使用大剂独参汤,以求大补元气,常能收获良效。但是对于刀伤出血,因出血较多且快,则需要根据出血部位,适当配合外力按压止血的方法,而不是一味地以行为止,否则血溢脉外而成瘀,更变生它证^[3]。

而其行气以止血理论,亦体现在温药的使用上。如唐宗海认为吐血发生后,因气血虚衰可见口唇、面色惨白、手足清冷、便溏、脉细微等虚寒症状,故常加用姜附等温性药,取“血得热则行”之意,临证诊治亦不可拘泥于阴血忌用刚烈而禁止温药的使用。

2 下气以止血,注重肝肺胃

唐氏认为吐血的病位在胃,胃气上逆而带动血上逆吐出。治疗上当兼顾肝肺,因肝主疏泄、肺主

宣发肃降,肝肺协同而调节人身气机。由此形成了泻胃气、平肝气和宣降肺气的治疗大法,三脏同治,可使上逆之气下降,而吐血亦止。

2.1 泻胃气,喜用大黄 唐宗海认为吐血的发生与实邪迫血妄行相关,其言:“人身之血,本自潜藏,今乃大反其常,有翻天覆地之象,非实邪与之战斗,血何从而吐出哉?”而此实邪,一为胃中尚未吐出之积血,一为火热搏结之气实,而分析火热的形成,与气血虚弱相关,气之源在肾,肾水不足则气热,血之源在心,心火偏亢则火盛。因此唐氏主张先“亟夺其实,釜底抽薪”以消胃中积血,而后降气止逆,即泻胃气。唐氏推崇仲景泻心汤法,认为:“方名泻心,实则泻胃,胃气下泄,则心火有所消导,而胃中之热气,亦不上壅,斯气顺而血不逆矣。”

仲景泻心汤由大黄、黄连和黄芩三味药组成,具有泻火之功。唐宗海认为本方“泻心”之妙在于大黄一药,能推陈致新以荡涤胃中积滞,且“非徒下胃中之气也,即外而经脉肌肤躯壳,凡属气逆于血分之

※基金项目 安徽省大学生创新创业重点项目(No. 2017003)

• 作者单位 安徽中医药大学(安徽 合肥 230038)

中致血有不和处, 大黄之性, 亦无不达”。藉此将去两种实邪之法归于大黄一药, 一举两得, 收效显著。

2.2 平肝气, 主用丹栀逍遥散

《素问·生气通天论》云:“大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥。”《素问·举痛论》言:“怒则气逆, 甚则呕血。”因此当大怒伤肝之时, 因肝气主升, 肝气横逆伤胃, 常导致胃中血沸而吐出, 因此治疗当疏肝下气, 和胃泄热, 多以丹栀逍遥散加青皮、蒲黄等。若气火太甚, 又可表现为便秘、胸热, 又当使用当归龙荟丸下气降火。

2.3 宣降肺气, 多用麻黄人参芍药汤

肺叶娇嫩, 不耐寒热燥湿之攻伐, 又上通鼻窍, 容易受到外邪的侵袭。当机体外感风寒之邪, 束缚肺卫, 常导致肺气壅滞而上逆, 或壅而成热, 灼伤肺津, 常见吐血。唐氏主张寒邪袭肺当以麻黄人参芍药汤。方中麻黄、桂枝解表散寒; 人参、黄芪、当归、白芍益气养血; 麦冬、五味子收敛肺气, 以达宣降肺气之功。另有风邪袭肺者, 见脉浮而数, 因风为阳邪, 故以小柴胡汤和解少阳, 酌配荆芥、防风、当归、白芍及杏仁等以宣降肺气。

3 行气以破血逐瘀, 调血和气防气聚

消瘀是唐氏论治吐血的第二法, 其言:“凡有所瘀, 莫不壅塞气道, 阻滞生机, 久则变为骨蒸、干血、癆瘵, 不可不急去之也。”从而表明了祛瘀的紧迫性和重要性。但是实际上总有瘀血消除不及, 壅而成热, 多化为癥、瘕、脓、干血及癆虫等。唐氏针对瘀血之变证, 亦主张通过行气法以破除瘀结, 且调血和气以防止气聚而壅上, 多体现在癥与瘕的论治上。

癥瘕病名首见于《金匮要略·

疟病脉证并治》, 唐宗海认为癥瘕的形成及治疗均与气血相关, 气血胶结而成癥瘕。癥是血多气少, 故常聚而不散, 质地坚硬; 瘕是血少气多, 故常散而不聚, 质地松软。同时, 气血壅滞者, 又可阻碍水饮运行, 化热者可炼水为痰而成痰水。但不论何证, 均当注重气血, 从气血关系论治。癥者, 当行气以破瘀, 选用抵当丸、下瘀血汤及秘方化气丸等; 瘕者, 当调和气血, 酌用枳壳、厚朴等理气之品, 气散则血不壅。另有气散之后又复聚者, 唐氏主张调血以散其气, 因气散后分布于血中, 血和则气不聚集, 可用逍遥散加丹皮、香附, 或归脾汤加柴胡、郁金治之, 以求兼顾。

4 下气以宁血, 注重肝胃肺肾

宁血是唐氏治吐血第三法, 其言:“吐既止, 瘀既消, 或数日间, 或数十日间, 其血复潮动而吐者, 乃血不安其经常故也, 必用宁之之法, 使血得安乃愈。”表明了宁血是为了防止再次发生吐血。笔者认为, 唐氏宁血的治法同止血相似, 宁血可看作是治疗“尚未溢出之血”的止血法, 为“先安未受邪之地”的意思, 因此宁血法不仅可以放到止血及消瘀之后, 更可以放到“吐血发生”之前, 从而起到未病先防及养生的效果。

4.1 润肺气, 常施清燥救肺汤

血复潮动者, 多因瘀血遗热尚未清除。肺喜润恶燥, 既有热, 则肺经气燥, 气不清和而失去津液润泽之制, 可引发咳嗽、喘促等, 从而牵动阴血, 致其吐出。治疗上应当抓住燥、热及血三点, 以润燥宁血为治疗大法, 热清则肺气不逆, 肺润则肃降正常。唐氏主张使用清燥救肺汤润燥宁血, 火甚加犀角, 血

虚加生地, 痰多加贝母等。

唐氏亦推崇葛可久《十药神书》所载保和汤, 言其专治虚损失血, 有润利肺气、平燥解郁之功。并言清燥救肺汤“清纯”, 保和汤“灵动”, 临床选用宁血法, 当“随宜取用, 血自安静而不动矣”。另有外感风寒致吐血者, 因止血时多以麻黄、桂枝宣发表寒, 且消瘀时多以祛瘀药治疗瘀血留肺, “药多猛峻以取效”, 所以用药之后肺部营卫尚不协调, 或有风寒之邪残留, 可见身痛、寒热等, 可予以香苏饮轻疏风邪, 配以柴胡、黄芩、白芍等和解表里。不论是清燥救肺汤、保和汤或香苏饮, 其功皆在于恢复肺气之润利, 故而防止血复。

4.2 平肝气, 主用逍遥散

肝为刚脏, 体阴而用阳, 由肾阴、肝血及津液不足等所导致的肝阴匮乏, 均可使肝的阴阳失衡而表现为肝阳上亢之证, 因此平肝气在宁血法中尤为重要。若吐血因热者, 或瘀血余热未清者, 皆可导致肝经风火残余, 鼓动煽炽, 血不能静, 表现为口苦咽干、目眩耳鸣、胁痛逆气、骨蒸妄梦及躁怒决裂等, 唐宗海主张使用逍遥散补肝血、解肝郁。其风气盛者, 取仲景白头翁汤平木熄风以治产后血痢之意, 常以平剂逍遥散加桑寄生、僵蚕、玉竹、酸枣仁、牡蛎及青蒿等平肝风、补肝阴; 其肝火偏亢者, 则同“止血”中平肝之法, 以逍遥散加阿胶、山栀、龙胆草、胡黄连、牛膝、青皮及牡蛎等, 着重泻火。

4.3 调胃气, 善用麦门冬汤 《内经》认为冲为血海, 亦为气街, 因此气逆血升与冲气之上逆密切相关。张仲景认为治血当以治冲为要, 体现出了冲脉在血证治疗上的关键作用。又冲脉隶于阳明, 阳明之气逆则冲气逆, 且胃属阳明, 因而调

胃气可达治冲之功,收治血之效。唐宗海调降胃气主选仲景之麦门冬汤。此方为麦冬和半夏 7:1 配伍而成,可清养肺胃、降逆下气。同时,去粳米而加白蜜可滋补胃阴;胃热者加知母、枳壳、石膏及白芍;利阳明之水者加栀子、黄芩、木通、牛膝及瓜蒌仁等,临床据证选用,可收良效。

4.4 纳肾气,选用四磨汤加减

冲为气街,气又植根于肾,因此冲气与肾气之生理、病理常相互联系。肾阴不足而导致相火偏亢时,冲气可挟相火上逆,发为上逆喘急,因而治冲之根本在于纳肾气,唐氏主张使用四磨汤。该方首见于《济生方》,由人参、槟榔、沉香和天台乌药组成。唐氏选用此方,认为沉香可纳浮阳,人参可滋阴制阳,槟榔行气利水,又冲为血海,居于膀胱、肾间,因此又以乌药治膀胱、肾间之气,是治本也。若肾阴亏虚较甚,则以四磨汤加熟地、五味子、枸杞子等,肝肾同补、滋养阴血以壮阴分,从而摄纳上逆之冲阳。

5 补气补阴以养血,五脏之气皆须补

补血是唐氏治血第四法。其

言:“邪气所凑,其正必虚。去血既多,阴无有不虚者矣。阴者阳之守,阴虚则阳无所附,久且阳随而亡,故又以补虚为收功之法。”即补血是治血的最后一步,目的在于恢复邪气所耗气血及吐血所失气血。唐氏认为五脏皆可补养,而尤以补肺胃为先。其补肺气者,因“肺虚则津液枯竭,喘嗽痿燥诸证作焉,因其制节不得下行,故气上而血亦上”,所以用辛字润肺膏滋补肺阴,以求肺气得降、诸窍通调,则五脏皆可受益。另有从胃补肺者,为培土生金之法,如黄坤之地魄汤;其补心气者,因“心为君火,主生血,血虚火旺,虚烦不眠,神气不安”,因此当使用朱砂安神丸,泻心火,补心血,以安心神;其补脾气者,有因“思虑伤脾,不能摄血”而选用归脾汤以补气养血者,亦有因“心经火虚,不能生血”而选用人参养荣汤补脾胃以补心者,皆不离补气生血之要旨;其补肝气者,因“肝血虚,则火扰胃中,肝气虚,则水泛脾经,其侮土也如是”,故以四物汤加酸枣仁、柴胡、阿胶及牡蛎等以补肝血,以桂甘龙牡汤敛助肝阳,以养虚弱之肝气;其补肾气

者,因“肾为水脏,上济君火,则水火既济……设水阴之气虚,则火热之气亢,喘咳蒸灼,痰血癆瘵均作矣”,故以地黄汤补肾之阴。同时,五脏之间相生相克,补养之间又须注重配伍用量。总之,补气及补阴均可达养血之功,阴血足则气有所纳,不至于上逆而成喘咳吐血。

6 总结

唐宗海在《血证论·吐血》中确立了“止血”“消瘀”“宁血”“补血”的治血四法,对临床血证的论治有很大指导意义。但四法的确立,归根结底是唐氏对气血关系的不同应用,如补气、下气均可止血,下气又可宁血,补气又可补血,行气可止血,又可消瘀。临床血证的治疗,亦当依照病证及气血关系的不同,适当选取调气法,以达治血之功。

参考文献

- [1]唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2005:23-27.
- [2]缪希雍.先醒斋医学广笔记[M].北京:中国医药科技出版社,2011:52-53.
- [3]徐新宇,唐秀琴,牧慧,等.谈《血证论》的止血法[J].福建中医药,2019,50(2):61-62.

(收稿日期:2018-12-30)

(本文编辑:蒋艺芬)

欢迎订阅《中医药通报》杂志

邮发代号:34-95