

“气寒血凝”失血证治探讨

□ 严石林* 李炜弘 班秀芬 郑丰勋 高峰

(成都中医药大学基础医学院 四川 成都 610075)

摘要 失血的辨证应当分清寒热阴阳，阳虚寒凝引起失血应引起重视。气寒血凝失血病证主要有目赤、鼻衄、齿衄、吐血、便血、尿血及肌衄等，临床以病程长、反复发作、血色紫暗、寒象明显为主要特点；其主要病机是气寒血凝，统摄无权；治疗当用温阳散寒之法。

关键词 气寒血凝 血证 辨证论治

失血的常见原因有热盛迫血妄行，气不摄血和瘀血阻滞等。然失血证亦有因寒而致者。其病因有寒邪伤阳，或阳气虚衰；病机为阳气虚衰，气寒血凝，血不归经，统摄无权。病程较长，反复发作，症见出血量偏少，血色紫暗或偏淡，兼有畏寒肢冷、面色淡白、口淡不渴、小便清长、大便溏稀、舌淡苔白、脉微无力。临床常见有目赤、鼻衄、齿衄、吐血、便血、尿血、肌衄等病证。现就其证治探讨如下。

1 目赤

白睛红赤，可因出血引起。临床上大多由肝经火热，迫血妄行所致。但亦常有因外感风寒，寒袭肝经经脉，寒郁血凝，血不归经，溢出目睛血络而致者。其多伴有泪多清稀，恶寒头痛，鼻塞清涕，口不渴，舌淡苔薄，脉浮紧等症。此属寒邪遏郁，阳气郁于肝经，治宜疏风散寒，选用《医宗金鉴·外科心法要诀》升阳散火汤加艾叶、侧柏叶。方中羌活、独活、防风疏

风散寒，升麻、柴胡、葛根升清开郁，蔓荆子、僵蚕疏风，白芍、香附、川芎行气活血，艾叶、侧柏叶散寒止血，共奏疏风开郁、散寒止血之效，对外感寒邪所致目睛红赤疗效颇佳。

2 鼻衄

鼻衄之证，多由热盛逼血妄行所致，治多用清热凉血止血法。但凡事不可一概而论，亦有因寒致衄者。《方氏脉症正宗·鼻》云：“有凉衄者，衄出有期，或一月，或半月一发，皆因素受寒邪，致使气弱阴强，衄出时必带冷，或脑中热，出入喉中则凉，缘气弱不能收敛，脉必迟而稍有力。治宜益气分，温中，收敛之法。”方氏不仅指出鼻

***作者简介** 严石林，男，教授。主要从事中医基础理论研究及教学工作。主持国家自然科学基金项目课题三项。主编或参编《中华大典·医学分典·诊法总部》、六版规划教材与教学参考书《中医基础理论》、新世纪一版教材《中医诊断学》等多部。

衄可因受寒而致，而且详细描述了寒衄的临床表现，提出了治疗原则。方氏特别评述时弊说：“医家每见鼻衄，便以四物汤、六黄汤相继而用，及至不效，则以芩、连、梔、柏清之，误于寒衄者，出时更倍于前也。余于热者清之，寒者温之，皆应手取效。”可见，阴寒偏盛，气寒血凝，血不归经亦可引起鼻衄。余治王某，男，34 岁。鼻出血反复发作三个月，出血量多，已服清热凉血药多剂，当时症稍减，但停药又发，且愈见加重。此次突然鼻中出血不止，血色深红，伴口干不欲饮，头目眩晕，面色苍白，手足发凉，舌淡晦暗，脉象细微。根据病程较长、面白肢凉、舌淡脉微的特点来分析，此乃气寒血凝，血不归经所致。方选《金匱》柏叶汤（干姜、艾叶、侧柏叶）加黄芪、党参、炒蒲黄、附片，服后鼻出血顿减。复诊前方去附片，加当归、阿胶，调理月余，鼻衄痊愈。

此外，阴盛于下，阳浮于上，虚阳上扰，迫血妄行，也可使鼻衄不止。曾治一女性，45 岁，反复鼻出血已半年，淋漓不已，遇冷则出血次数增加，面色淡白，气短声低，下肢寒冷，舌质淡白，苔薄白，脉象微细，一派真寒假热格拒之象，故用四逆汤温下治上，服药二剂，则鼻衄停止。

3 齿衄

齿衄是指牙齿缝隙流血，多因火热而致，但亦有因寒而起者。《医理真传·阴虚症门问答》云：“满口齿缝流血不止，上下牙齿肿痛，口流清水不止，下身畏寒，烤

火亦不觉得热者，何故？”上见齿缝流血、牙齿疼痛等热证常见症状，下有下肢寒冷、烤火不暖等寒象，极易误诊为寒热错杂之候。故郑氏在回答中强调：“此肾中之真阳欲绝，不能统肾中之血液也。”说明此为真寒假热之证，是因肾阳虚衰，阴盛于下，阳浮于上，虚火上扰，迫血妄行所致。治宜投大剂四逆汤，温散寒火，齿衄牙痛自愈。

4 吐血

吐血乃血自胃经口而出的病证，多因胃中积热或肝火犯胃所致。但临床亦不尽然。早在《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》中就提出了虚寒性吐血的证治，云：“吐血不止者，柏叶汤主之。”所谓吐血不止，系指使用寒凉药后仍然出血不止。病人自当兼有面色萎黄，精神不振，吐血淡红或淡紫，胃脘隐痛，泛吐清水，口干喜热饮，舌质淡白，苔薄润，脉虚缓等证候。此乃胃气虚寒，气寒血凝，气失统摄，阴血不能内守所致。治宜温中散寒、固摄止血，方选柏叶汤。方中干姜温胃散寒，艾叶温经摄血，配合柏叶之苦以折上逆之势，为治疗中焦虚寒、气寒血凝吐血之有效方。《景岳全书·血证·吐血论治》亦云：“所吐之血，色黑而暗，必停积失位之血，非由火逼而动也。或面色息微，脉见缓弱，身体清凉者，此必脾肾气虚，不能摄血而然，皆非火证。若用凉血之剂，必致殆矣。三因方云理中汤能止伤胃吐血，以其温中大能分理阴阳，安和胃气，故当用也。”

5 便血

血自大便而下为便血。虽然胃中积热、肝气郁结、湿热蕴结均可引起大便下血，但脾胃虚寒引起者更为常见。《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云：“下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之。”病久体弱，劳倦过度，过食生冷，损伤脾阳，脾胃阳虚，阴寒内盛，气寒血凝，脾失统摄之权，血从下溢，则为便血。其症见便血晦暗，先便后血，脘腹隐痛，饮食减少，畏寒怕冷，四肢不温，舌质淡苔白，脉细缓无力。治宜温阳健脾，固涩止血。黄土汤与归脾汤均有止血作用，归脾汤适于气虚不能摄血之证，而阳气虚衰、气寒血凝之便血，则须黄土汤方能奏效。余治曾某，男，37 岁，患慢性非特异性结肠炎 3 年余，症见大便溏稀，下脓血粘液便，血色淡红，日 4-6 次，形体消瘦，畏寒肢冷，小腹隐痛，喜温，不喜冷饮，舌质淡苔薄，脉细迟缓。药用黄土汤加赤石脂、肉豆蔻，服药 10 剂后，腹痛缓解，日大便 2 次，脓血粘液便大减。继用理中汤加减调理 1 月而愈。《医理真传·杂问》进一步指出：“阳虚之人，下血如注，是下焦之阳不足，而不能统摄也。……阳虚之下血，宜培中下之阳，方用四逆汤，理中汤。”充分阐述了阳虚，无论脾阳虚还是肾阳虚衰，阴寒内盛，气寒血凝，血不归经，或气不摄血均可引起大便下血。

6 尿血

小便中有血为尿血，主要由于

火热蒸灼，逼迫肾与膀胱络脉，血液妄行所致。《三因方·尿血证治》云：“病者小便出血，多因心肾气结所致，或因忧劳、房室过度，此乃得之虚寒。”最早提出肾阳虚衰，阴寒内盛，气寒血凝，血失统摄引起尿血之证。《医理真传·杂问》认为“不痛则为尿血，多由脾中之阳，不能统摄脾中之阴”所致；并提出“法宜理中汤加桂元，或甘草干姜汤加五味”治疗方法。不仅阐明脾阳虚衰可致尿血，而且提出具体的治法和方药，验之临床，有较好的疗效。曾治一郑姓患者，血尿反复发作十余年，经西医多种检查乃不明原因，大量抗菌素治疗无效。症见血尿，伴面色苍白、形体消瘦、神疲乏力、胃脘隐痛、纳呆食少、腰膝酸软、畏寒肢冷、舌淡苔白、脉沉细无力。诊断为尿血，证属脾肾阳虚。方选右归丸合理中汤去当归，鹿角胶改为鹿角霜，再加艾叶、益母草、炒蒲黄（包煎），服药八剂，尿血止。为防止复发，将前方十剂，共研为细末，每服10克，日2次。随访至今20余年，未见复发。

7 肌 衄

血溢脉外，渗入肌肤谓之肌衄，多由热毒极盛、阴虚火旺和气不摄血所致。然临证亦可见因气虚及阳，虚寒内盛，气寒血凝，血行错乱，溢出皮下而形成者。顾松元《医镜·症方发明·虚劳》在论述其表现时说：“其血必黑点，其色必晄白，其身必清凉，其脉必微迟。”《医学入门》提出用理中汤加附子、玄参治疗。余治患者王某，

女，23岁，患原发性血小板减少性紫癜三年，曾用西药及归脾汤治疗，然病情稳定一段时间后再度复发。症见全身皮下紫斑，血色紫暗，面色苍白，精神倦怠，腰膝酸软，畏寒肢冷，纳呆食少，心悸，自汗，夜尿2-3次，舌淡胖，苔白滑，脉沉细无力。证属脾肾阳虚、气寒血凝。治疗用桂附理中汤加仙灵脾、补骨脂、黄芪、阿胶、白芍、煅牡蛎、五味子、三七粉（冲），服药12剂后，诸症好转，紫斑逐渐消退。

前方去煅牡蛎、五味子、三七，加当归、熟地，十剂量共制成散剂，每次服9克，日2次，以巩固疗效。

感受寒邪，或阳虚阴盛引起失血，古人早有论述。然临证医者每见到失血，其诊治思路从热迫血行论治者众，从寒辨证者少，多虑热药会促血妄行，以致不敢使用温热药物。其实，临证只要抓住病程较长，反复出血，兼见寒象等主要特征，此类疑难性失血病证的治疗便可收到较好疗效。

本刊2003年征订启事

《中医药通报》是由中华中医药学会、厦门市中医药学会主办，国内外公开发行的综合性中医药学术期刊。本刊的办刊方针和任务是：全面报道我国中医、中西医结合、中药研究在临床、预防、科研、教学等方面的最新进展、成果和诊疗经验，探讨中医药学术提高的思路和方法，介绍国内外中医药研究动态，开展学术争鸣，反映中医药市场现状与开拓前景，临床治疗新方法、新药研究开发成果发布。

《中医药通报》是国内唯一的通报类中医杂志。

本刊设有院士论坛、论坛、进展述评、研究快报、获奖成果介绍、专题笔谈、基础研究、临床论著、临床报道、诊法研究、理法研究、针灸经络、中药研究、方剂研究、（中药）新药介绍与评价、药物不良反应、实验研究、医史研究、名医精华、名医研究、学术动态、综述、思路与方法、诊余心悟、茧斋夜话、医案医话、病例讨论、护理研究等栏目。

本刊为双月刊，大16开本，每期64页，逢双月25日出版。国内刊号CN35-1250/R，国际刊号ISSN1671-2749。国内定价每期人民币10.00元，全年定价60.00元。国外全年定价60.00美元（上述定价均含邮资）。

期刊邮发代号 34-95

订 阅 全国各地邮政局（所）

邮 购 如读者在当地邮局订阅不便或错过订阅时间，本刊编辑部可代办邮购。

订阅款请汇入农业银行厦门市镇海支行，收款单位：《中医药通报》编辑部，帐号342001040003464。现金订阅请寄本刊编辑部，订阅人姓名、详细地址，务必书写清楚。

欢迎新老订户订阅。

本刊编辑部地址、邮编、电话、传真、E-mail见版权页。