

陈国权教授论治血证验案五则

● 徐慧琛 指导:陈国权

关键词 血证 辨治经验 陈国权

陈国权教授系湖北中医药大学教授、湖北省首届老中医药专家学术经验继承工作指导老师,行医40余年,从事《金匱要略》教研30多年。多年来潜心于《金匱要略》脏腑相关理论的研究,造诣颇深。擅用经方(或辅以时方)辨治疑难杂症,余有幸跟随其学习,受益匪浅,现将陈师近年来临床治疗血证的部分临证经验整理成文,以飨同道。

血证是临床上常见的病证,凡血液不循常道,或上溢于口鼻,或下泄于前后二阴,或渗出于肌肤,所形成的一类出血性疾病,统称为血证。《灵枢·百病始生》云:“阳络伤则血外溢,血外溢则衄血;阴络伤则血内溢,血内溢则后血。”根据出血部位的不同,常见的血证有鼻衄、齿衄、咳血、吐血、尿血、便血、紫斑等。多种病因都可导致血证,正如《三因极一病证方论·失血叙论》云:“夫血犹水也,水由地中行,百川皆理,则无壅决之虞。血之周流于人身荣、经、府、俞,外不为四气所伤,内不为七情所郁,自然顺适,万一微爽节宣,必致壅闭,故血不得循经流注,营养百脉,

或注或散,或下而亡返,或逆而上溢,乃有吐、衄、便、利、汗、痰诸证生焉。”

1 血证验案

1.1 鼻衄案 王某某,男,8岁。2010年10月29日初诊。断续鼻衄约2年。2年前即断续鼻衄,盗汗,睡不安神,余尚可。脉略数,舌红尖尤甚,苔根白。证属心肝肾阴虚兼心经热盛,气血不足。治宜滋补心肝肾阴,清心利水,养心补脾。方投一贯煎、导赤散、四君子汤、合甘麦大枣汤加味。药用:生地30g,当归10g,川楝子8g,北沙参10g,麦冬10g,枸杞子15g,木通10g,甘草8g,竹叶10g,浮小麦50g,大枣15g,太子参10g,茯苓15g,白术10g,炙甘草8g,薏苡仁20g,白茅根15g。7剂,水煎服。

11月13日复诊:诉上症有减,脉舌未见,患者要求续服。7剂。

按《景岳全书·血证》云:“血本阴精,不宜动也,而动则为病。血主营气,不宜损也,而损则为病。盖动者多由于火,火盛则逼血妄行;损者多由于气,气伤则血无以存。”患者肝肾阴虚,心阴不

足,心失所养,阴虚火旺,虚火扰心则鼻衄,盗汗,睡不安神,故用一贯煎滋补肝肾,养肝以生心,滋肾以济心;甘麦大枣汤养心补脾,安神抚思,加四君子健脾除湿,补后天之本以化生气血;又《济生方·血病门》云:“夫血之妄行也,未有不因热之所发,盖血得热则淖溢,血气俱热,血随气上,乃吐衄也。”患者脉略数,舌红尖尤甚亦是阴虚内热之象,故合导赤散清心利水养阴,加白茅根凉血止血;苔根白加薏苡仁以渗湿清热。

1.2 咳血案 纪某某,男,36岁。2010年11月13日初诊。痰中带血5年。5年前即早起痰中带血,偶尔中午也带血。伴阴茎举之不坚3年,或腰酸。脉沉弦,舌红,苔少而白边齿印。证属肝郁兼肺热阴虚。治宜疏肝解郁,健脾养血,养阴润肺利咽。方投丹栀逍遥散合玄麦甘桔茶加味。药用:丹皮10g,栀子10g,当归12g,赤芍15g,白芍15g,柴胡8g,薄荷8g,云苓15g,生甘草8g,炙甘草8g,炒白术8g,生姜3片,玄参12g,麦冬10g,桔梗10g,射干10g,白及10g,白茅根15g,怀牛膝15g,淫羊藿20g,韭子10g,巴戟天15g,杜仲15g。10剂,水煎服。

● 作者单位 湖北中医药大学(430061)

11 月 24 日复诊:自述上药服至第 5 剂时痰中带血消失。但仍腰酸,余尚可。脉略沉数,舌红苔白。守上方去玄麦甘桔茶、白及,加一贯煎(与案一同)。20 剂。

按 患者脉沉弦,弦为肝脉,肝郁则化火,木旺侮金,肺阴耗伤,血无所摄,出现痰中带血;母子相生,精血同源,肾藏精肝藏血,肾为肝之母,肝失疏泄,则子病及母,故腰酸,舌红、苔少、边齿印亦是阴虚内热之象,故用丹栀逍遥散疏肝解郁,清肝养血,健脾养血;合玄麦甘桔茶既可清热利咽,又可滋阴润肺;怀牛膝清降引火下行,引血归经;白及、白茅根凉血止血;因患者阴茎举之不坚 3 年,或腰酸,故用淫羊藿、韭子、巴戟天、杜仲温肾助阳,强健筋骨。复诊痰中带血消失,故去玄麦甘桔茶、白及;加一贯煎以滋阴益肾。

1.3 齿衄案 陈某,女,23 岁。2011 年 3 月 14 日初诊。牙龈出血 3 年余,加重半年。3 年前开始即牙龈红肿,有时出血。近半年有所加重,进食时加剧,刷牙时也出血。尿黄,白带黄;夜晚较兴奋,左耳下方发现硬结,不痛,唇干。脉数略弦,舌红苔少。证属肝肾阴虚,脾胃虚热兼下焦湿热。治宜滋养肝肾,清利湿热。方投一贯煎、玉女煎合四妙散加味。药用:生地 15g,当归 10g,川楝子 8g,北沙参 10g,麦冬 10g,枸杞子 15g,熟地 15g,生石膏 15g,知母 10g,怀牛膝 15g,苍术 10g,黄柏 10g,薏苡仁 20g,瞿麦 10g,白茅根 20g,炒二芽各 15g,栀子 10g。7 剂,水煎服。

3 月 22 日复诊:刷牙时出血减少,夜晚较安静。最近嘴唇或起泡,微痛。余如上述。脉舌同上。守上方加炒莱菔子 10g。7 剂。

按 《血证论·齿衄》:“齿虽

属肾,而满口之中,皆属于胃,以口乃胃之门户故也,牙床尤为胃经脉络所绕,故凡衄血,皆是胃火上炎,血随火动,治法总以清理胃火为主……”患者 3 年前即牙龈红肿,有时出血,为胃阴虚有热所致。病程日久,损伤胃阴,清窍失养,故现加重且进食及刷牙皆出血,唇干,苔少,夜晚兴奋等症。足阳明胃经,沿下颌角上行过耳,故患者左耳下方发现硬结。《景岳全书·血证》云:“血从齿缝牙龈中出者为齿衄,此手足阳明二经及足少阴肾经之病。盖手阳明入下齿中,足阳明入上齿中,又肾主骨,齿者骨之所终也。此虽为齿病,然血出于经,则惟阳明为最。”故用一贯煎滋补肝肾阴;合玉女煎滋阴清胃泻火;加栀子即可清胃热又可凉血止血,用于血热妄行;白茅根养阴清热,凉血止血;炒二芽消食和胃;下焦湿热导致尿黄、白带黄,加瞿麦以利尿通淋,导热从小便而出;脉数略弦,亦是邪稽日久,气血不和之证,故用四妙散加强清利湿热之功。复诊时即见显著疗效,故效宜守方,加炒莱菔子消食导滞。

1.4 尿血案 余某某,女,4 岁。2012 年 7 月 17 日初诊。尿血约 10 个月,大约去年 9 月发现尿道炎,初期潜血可疑,其后不久检查潜血(+),病情常反复,或潜血(+++),有时腹痛,喜俯卧,有时咽炎发作,经常感冒,或夜尿 1 次,二便尚可。脉细,舌红偏暗苔薄白。证属脾虚有湿,心经热盛。治宜健脾除湿,清心利水养阴。方投参苓白术散合导赤散加味。药用:太子参 10g,云苓 12g,炒白术 10g,炒扁豆 10g,陈皮 10g,山药 15g,炙甘草 6g,莲子 10g,砂仁 6g,薏苡仁 20g,桔梗 6g,大枣 10 枚,生姜 3 片,生地 15g,木通 10g,甘草 8g,竹

叶 10g,女贞子 15g,旱莲草 20g,黄芪 20g,蒲公英 15g,神曲 10g。7 剂,水煎服。

8 月 9 日复诊:症如上述,复检小便:潜血(++),有时磨牙。脉细,舌红苔少而白。守上方加炒黄芩 10g。7 剂。

8 月 22 日三诊:今查尿示潜血(+),或磨牙说梦话,纳可。大便或日 2 行,脉舌同上。守上方 7 剂。

按 患者因尿血就诊。由于素体脾虚,脾失健运,湿邪内生而苔薄白;气机阻滞则见腹痛;脾气亏虚,土不生金则喜俯卧,经常感冒。用参苓白术散益气健脾除湿,加黄芪、神曲以补后天之本。《太平圣惠方·治尿血诸方》云:“夫尿血者,是膀胱有客热,血渗于脬故也。血得热而妄行,故因热流散,渗于脬内而尿血也。”患儿脾气虚弱,不能统摄血液,病情常反复,日久耗伤人体阴液,阴虚火旺,血热渗于膀胱见尿血。手少阴心经第二支脉沿喉咙走至眼部,患儿有时咽炎发作,且舌红偏暗,亦为心经有热所致。合导赤散清心利水养阴;加女贞子、旱莲草补肝肾滋阴,退虚热;蒲公英清利湿热。复诊时检查示潜血已少,但磨牙、脉细舌红亦是脾虚有热之象,故加炒黄芩,炒后降其苦寒之性,既可清热泻火而不伤脾气,又可清热凉血。补其正气,标本兼顾,以达祛邪扶正之功。

陈师认为尿血也有肾虚有热或心脾两虚所致者,故常用知柏地黄汤及归脾汤加味。

1.5 便血案 孙某某,女,77 岁。2014 年 3 月 17 日初诊。便血半月。半月前即便血(20 年前内痔手术复发曾住过院)。多鲜少暗,

(下转第 50 页)

及于脾,病机多以脾虚为本,痰湿为标。脾胃居中焦,具腐熟受纳运化水谷之职,升清降浊,为气机升降之枢纽。《素问·经脉别论》中说:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋,食气入胃,浊气归心,淫精于脉。饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”概括了饮食消化的全部过程,是对脾胃运化水谷精微及输布水液功能的较为全面的认识。饮食不节、感受外邪、情志失调、体虚久病等因素均能损伤脾胃,导致脾胃健运失职,升降失司,水谷精微不得运化,反生湿浊,影响气血运行,致痰湿、瘀血交结胃脘,而表现为胃脘疼痛、痞满等症。脾为湿土,喜燥恶湿,对湿邪的易感性强,湿邪易损伤脾胃,影响脾气升清降浊功能。痰湿易导致脾虚,脾虚日久又使痰湿内生,两者相互影响,互为因果。根据此病机,治疗过程中应虚实并重,健脾益气,提高免疫功能,以故其本;化湿醒脾,改善脾胃功能,以治其标。健脾益胃汤方中党参甘温益气,健脾益胃;茯苓甘淡渗湿,可使湿无所聚,痰无所生,以治生痰之源,二药合用可使脾气健运,痰湿化生无源,共为君药。半夏燥湿化痰,消痞散结,降逆止呕;白术、苍术辛香苦温,为燥湿运脾之要药;厚朴味苦性燥而能燥湿,善于行气除满,气行而湿化,与苍术有相须为用,共奏燥湿健脾之功;豆蔻、砂仁行气燥湿,温中止呕,相须为用,以增强燥湿健脾之功,以上诸药共用以

恢复脾升胃降之机,共助君药达健脾益胃之功效,共为臣药。白及味涩质粘,能够生肌敛疮;乌贼骨味咸涩可制酸止痛,与白及相伍可增强收敛止血之功;乌贼骨微温,浙贝大苦,性寒,二者配合寒热并用,互相制约,而且乌贼骨性善收敛,浙贝性善散结,二者收散兼施,共同辅助脾胃升降功能;黄连味苦性寒,泻火解毒,清热燥湿,共为佐药。炙甘草既可益气,辅助党参、白术健脾益胃,又可和中调药,为使药。诸药合用,功能健脾益气,化湿和胃,取得了较好的临床疗效,值得进一步推广及运用。

参考文献

- [1] Caso P, Galdersisi M, D' Andrea A, et al. Analysis by pulsed Doppler tissue imaging of ventricular interaction in long - distance competitive swimmers. Am J Cardiol, 2002, 90: 193 - 197.
- [2] Singh G. Recent considerations in nonsteroidal antiinflammatory drug gastropathy. Am J Med 1998, 105: 31S - 38S.
- [3] 李 健, 王修齐, 杨桂仙, 等. 药源性消化系统疾病[M]. 第 1 版. 北京: 科学出版社, 2001: 168 - 169.
- [4] 江 巍, 刘 燕, 张淮民, 等. 非甾体抗炎药相关性胃肠道损害的诊断和治疗[J]. 中国现代医生, 2010, 48(10): 10 - 13.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 第 1 版. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 124 - 155.
- [6] Laine L. The role of proton pump inhibitors in NSAID - associated gastropathy and upper gastrointestinal symptoms[J]. Rev Gastroenterol Disord, 2003, 3(suppl 4): S30 - S39.

(上接第 26 页)

左腹隐或掣痛 2 月,矢气难。近年来体重减 20 余斤,腰膝疼,午睡易醒,或胸闷心慌,夜晚口干苦,或吐痰涎,脉细濡,舌红苔白。证属脾胃气虚,肝血不足。治宜健脾和胃,理气止痛,补血调血。方投香砂六君子汤合四物汤加味。药用:制香附 10g,砂仁 8g,党参 10g,炒白术 12g,陈皮 10g,法夏 10g,云苓 12g,炙甘草 6g,川芎 10g,白芍 10g,赤小豆 20g,当归 20g,黄芪 20g,白茅根 20g,黄芩炭 10g,熟地 40g,三七粉 10g,玄胡 10g,小茴香 6g。7 剂,水煎服。

3 月 27 日复诊:上症尽剂则血止。

按 患者便血已半月,色鲜少暗,且左腹隐痛 2 月,矢气难,脉细苔白乃脾气亏虚,气不摄血,血溢肠道所致。脾虚不能运化水谷精微,气血生化无源,故而出现体重减、腰膝疼、午睡易醒、或胸闷心慌或吐涎痰。故用香砂六君子汤健脾和胃,理气止痛;加黄芪、三七粉、白茅根益气止血,玄胡以强止痛之功。《平治会萃·血虚阴难成易亏论》云:“阴气一亏于伤,所变之证妄行于上则吐、衄,衰涸于外则虚癆,妄返于下则便红”。说明阴血虚可导致便血,故合四物汤养血补血。

2 小结

《景岳全书·血证》云:“凡治血证,须知其要,而血动之由,惟火惟气耳。故察火者但察其有火无火,察气者但察其气虚气实,知此四者而得其所以,则治血之法无余义矣。”对血证的治疗可概括为治火、治气、治血三个原则。血证涉及多个脏腑组织,陈师在治血证时抓住主要病症兼顾次要病症,标本兼治,治疗时或补其正气,或泻其邪气,或正邪兼顾,根据出血部位的不同酌情选用凉血止血,收敛止血或益气止血的药物,以提高疗效。