

试析仲景学说中瘀血的症状和体征*

李旋珠, 李文军

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

[摘要]就仲景学说中瘀血的症状和体征进行梳理、总结。认为经历临床运用的思路,主要是根据患者的症状、体征反应,结合病史、治疗史等情况,先辨病,再辨方证,从而施以相应的方药治疗。方证是指各汤方的适应症。各种疾病和方证主要取决于不同症状和体征的特定组合与排列,因而了解和掌握各种疾病和方证的症状和体征,具有重要的临床意义。

[关键词]《伤寒论》;《金匮要略》;活血化瘀;瘀血的症状和体征;方证

中图分类号: R222 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000—2723(2010)03—0055—03

岳美中先生曾指出:仲景“察证候不言病理,出方剂不言药性,从客观以立论,投石药以祛疾,其质朴之实验学术,实逼近科学之奥堂,真是祛疾之利器。”^[1]被尊为医方之祖的《伤寒论》和《金匮要略》既“不言病理”,也“不言药性”,那么,其主要学术思想和内容是什么?怎样“从客观以立论”?其“质朴”之处何在?

如上所述,症状和体征是辨病、辨方证的主要着眼点,因而了解和掌握各种疾病和方证的症状和体征,具有重要的临床意义。《伤寒论》和《金匮要略》中瘀血的症状和体征略如下述。

1 胸满、腹满、少腹满、胸胁下满

“满”为患者的一种自觉症状,是瘀血阻滞,气机不畅所致。随瘀血阻滞的部位不同,而有胸满、腹满、少腹满、胸胁下满等区别。例如《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》:“病人胸满,……腹不满,其人言我满,为有瘀血。”《伤寒论》:“伤寒有热,少腹满,……为有血也”。

2 少腹急结、少腹里急、少腹硬

“急”是少腹部紧绷、紧缩之状,触诊时有紧张、抵抗感。“结”为结聚形成有形之物,如肿块、硬块、腹肌痉挛等。例如《金匮要略·妇人杂病脉证并治》:“妇人年五十所,病下利数十口不止,暮即发热,少腹里急,……何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。”再如《伤寒论》:“太阳病……但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。”“太阳病,……少腹硬,……其

人如狂者,血证谛也。”

这组症状与前述的“满”不同,是触诊所得的他觉症状,但有时二者可同时出现,如下焦蓄血之“少腹当硬满”。

3 精神、神经症状:发狂、如狂、烦懣、喜忘、谵语

瘀血阻滞,脑髓失养,机灵失司,神明混乱,可出现多种精神、神经症状。

发狂、如狂,与少腹硬或(硬)满、小便自利并见,是下焦蓄血的特异性症状。故《伤寒论》指出:“太阳病,……少腹硬,……其人如狂者,血证谛也。”“太阳病……其人发狂者,……少腹当硬满,……瘀热在里故也。”“阳明病,身黄、脉沉结,少腹硬……;小便自利,其人如狂者,血证谛也,抵挡汤主之。”

烦懣也是瘀血的常见症状,仲景原著中作“烦满”,满,通“懣(mèn)”,烦闷。例如《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》:“病者如热状,烦满,……是瘀血也,当下之。”枳实芍药散证之“产后腹痛,烦满不得卧”亦属其例。

瘀血阻滞,还可引起喜忘(健忘)和谵语,如《伤寒论》:“阳明证,其人喜忘者,必有蓄血。”“妇人中风……谵语者,此为热入血室也。”“妇人伤寒……暮则谵语如见鬼状者,此为热入血室。”

4 口燥、唇口干燥,或但欲漱水不欲嚥,或渴而

*收稿日期:2010—03—22

作者简介:李旋珠(1957~),男,云南宣威人。云南中医学院硕士生导师、主任医师。主要研究方向:糖尿病等重大疾病的中医药防治与新药研发。

欲饮

《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》：“口燥，但欲漱水不欲嚥，为有瘀血。”“病者如热状，烦满，口干燥而渴，……是瘀血也”。

口燥与口渴有所不同，渴必兼燥，燥未必渴。故《说文》云：“渴，欲饮也。”《辞源》指出：“渴，口干思饮。”燥而不渴，即原文所说“口燥，但欲漱水不欲嚥”，是瘀血阻滞，影响水津上承，口腔失于濡润所致。燥而兼渴，即原文所说“口干燥而渴”，渴则欲饮，是瘀血化热伤津所致。

口燥或唇口干燥往往是瘀血辨证要点，故《金匮要略·妇人杂病脉证并治》指出：“……瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之。”

5 发热：时时发热；暮即发热（午后潮热）、手掌烦热；寒热如疟，发作有时

瘀血发热，包括局部发热和全身发热。局部发热，多与外伤、血肿、炎症等的位置一致，可以有红、肿、疼痛等表现。全身发热，则热型不一。

仲景论及的瘀血发热，包括大黄牡丹汤证之“时时发热”；温经汤证之“暮即发热”、“手掌烦热”；小柴胡汤证（热入血室）之“寒热如疟”，“发作有时”。可见，不同的汤证具有不同的热型。

6 疼痛：刺痛、坚痛、满痛、疔痛

瘀血阻滞，脉络不通则痛。一般认为痛有定处，痛如针刺或刀绞，或痛甚于胀，按之痛甚者，属瘀血性疼痛，是瘀血的特异性症状之一。但仲景所描述的瘀血性疼痛，除红蓝花酒证之“腹中血气刺痛”外，还有产后瘀血阻于胞宫而实热结于阳明之“少腹坚痛”，土瓜根散证之“少腹满痛”，当归芍药散证之腹中疔痛。

7 肢体麻木

肢体麻木，指肢体发麻，甚则不知痛痒，若木然也。主要是瘀血阻滞，肢体肌肤失养所致。《诸病源候论·风不仁候》：“风不仁者，由荣气虚，卫气实，风寒入于肌肉，使气血不得宣流。”

《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》：“血痹……外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。”这里所说的“身体不仁”，即肢体麻木不仁。

8 肌肤甲错

皮肤干燥粗糙，形似鱼鳞，谓之肌肤甲错。是瘀血阻滞，气血不能外荣肌肤所致。例如大黄廑虫丸证之“五劳，虚极羸瘦，……内有干血，肌肤甲错”；苇茎汤证之“胸中甲错，是为肺痈”；薏苡附子败酱散证之“肠痈之为病，其身甲错”。

9 出血

瘀血阻滞，血不循经，可外溢而致各种出血。例如《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》：“妇人宿有癥病，经断未及三月，而得漏下不止。”《金匮要略·妇人杂病脉证并治》：“阳明病，下血谵语者，此为热入血室。”

10 大便色黑

大便黑如柏油，乃消化道出血之征，也是血瘀证的特异症状之一。例如《伤寒论·阳明病脉证并治》：“阳明证，其人喜忘者，必有蓄血。……屎虽硬，大便反易，其色必黑者”。再如《金匮要略·黄疸病脉证并治》硝石矾石散证之“大便必黑，时溏”。

11 顽固性腹泻

《金匮要略·妇人杂病脉证并治》：“妇人年五十所，病下利数十日不止，……何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。”这是对瘀血导致“下利”（腹泻）的最早论述。

原文中的“下利”，以《医宗金鉴》为代表的部分医家认为是“下血”之误，非。笔者认为原文无误，主要理由有三：第一，若是妇科“下血”，则无必要说明“此病属带下（妇科）”。第二，正因为温经汤主治疗血性“下利”，方后注才说“亦主……”、“兼取……”。第三，“下利”之说，历代均有论述，如《和剂局方》载：“温经汤……又治曾经损娠，瘀血停留，少腹急痛，发热下利……。”而“下血”之说，仅见于清代以后的部分医家。

《医林改错·膈下逐瘀汤所治之症目》对瘀血下利（腹泻）论之甚详：“五更天泻三两次，古人名曰肾泻，言是肾虚，有二神丸、四神丸等药，治之不效，常有三五年不愈者。病不知源，是难事也。不知总提上有瘀血……”；“泻肚日久，百方不效，是总提上瘀血过多，亦用此方。”

12 虚劳

久病体弱为虚，久虚为劳。虚劳是多种慢性虚弱性疾病的总称。虚劳与瘀血往往互为因果，虚劳日久，气血耗伤，则血行壅滞为瘀，正如《景岳全书》所说：“凡人之气血，犹源泉也，盛则流畅，少则壅滞。故气血不虚不滞，虚则无有不滞者。”另外，瘀血阻滞，影响气血的生成和运行，脏腑经络失养，日久亦可成劳。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》：“五劳，极虚羸瘦……内有干血。”《医林改错》治男子劳病、妇人干劳、小儿

疳症、牙疳,均从瘀血立论,以攻为补,瘀血去则虚劳自复。

13 癥积

仲景又称癥病、癥瘕、癥瘕、疔母,是指有形可征,触之可及,固定不移,质地坚硬,或痛或胀,或无所苦的病理性包块。后世亦称积块、结块,包括妇科“石瘕”、“肠覃”等。不论其原始病因为何,瘀血阻滞是其主要病机。癥积一旦形成,对血瘀之诊断,具有特殊意义。

《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥瘕害。”《金匮要略·疟病脉证并治》:“疟病……,如其不差,当何云?师曰:‘此结为癥瘕,名曰疟母……’”。《伤寒论》所述脏结“病胁下素有痞,连在脐旁,痛引少腹入阴筋者”,亦属此类。《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》还指出了积和聚的鉴别要点:“积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,展转痛移”。

14 疮痈

热壅血瘀是疮痈发生的主要病机,故《金匮要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证并治》指出:“病咳逆,脉之,何以知此为肺病?……热之所过,血为之凝滞,蓄结痈脓,吐如米粥。”

仲景治疮痈的处方多配以活血化瘀药,例如治肺病之苇茎汤,以桃仁活血化瘀;治肠痈脓未成之大黄牡丹汤,用丹皮、桃仁凉血逐瘀;治肠痈脓已成之附子败酱散,借附子“破癥坚积聚”之性,增强全方的破瘀排脓作用。后世之外科名方仙方活命饮、顾步汤均用乳香、没药等活血化瘀药,正是对这种用药思路的继承和发展。

15 月经不调、不孕症

月经不调、不孕等妇科疾病,不论其原始病因为寒凝或气滞,其直接原因均为瘀血阳滞胞络。例如《金匮要略·妇人杂病脉证并治》温经汤之“亦主妇人少腹寒,久不受胎(不孕症);兼取崩中去血(崩漏),或月水来过多(月经量多),及至期不来(月经后期)。”再如抵挡汤证之“妇人经水不利下(闭经)”,土瓜根散证之“带下经水不利,少腹满痛,经一月再行(月经先期)者”。

16 面目症状

两目黯黑、额上黑;面日青;面赤斑斑如锦纹;目赤如鸠眼、目四眦黑瘀血阻滞可出现面目症状,如大黄蛰虫丸证之“两目黯黑”;硝石矾石散证之“额上黑”;阴毒之“面日青”;阳毒之“面赤斑斑如锦纹”;狐惑酿脓之“目赤如鸠眼”、“目四眦黑”。

17 舌脉

舌紫,或有紫红色的瘀斑瘀点,是瘀血的重要体征。无论淡紫、深紫,或青紫、黯紫都和瘀血有关。脉象以迟涩为主。仲景论及的舌象、脉象主要有《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》:“……唇萎舌青,……脉微往来迟……为有瘀血。”《金匮要略血痹虚劳病脉证并治》:“血痹病……脉自微涩,在寸口、关上小紧。”“血痹,阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧”,以及《伤寒论》下焦蓄血之“脉沉结”、“脉微而沉”,热入血室之“脉沉”等。

[参考文献]

- [1] 中国中医研究院西苑医院. 岳美中医话集(增订本)[M]. 2版. 北京:中国古籍出版社,1984:1.

(编辑:岳胜难)

Analysis About Symptom and Clinical Sign of Gore in Theory of Zhongjin Zhang

LI Xuan - zhu, LI Wen - jun

(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China)

[ABSTRACT] Sort and sum up the content about symptom and clinic sign of gore in Theory of Zhongjin Zhang. I hold an opinion that the clinical application of classic prescription should follow these steps: firstly, differentiating state of illness; secondly, selecting prescription; thirdly, applying proper treatment, according to symptom, clinical sign, situations of medical history and treatment history. Fangzheng means indication of prescription. Diseases and Fangzheng are decided by the specific combination and arrangement of different symptom and clinical sign. As a result, understanding and mastering symptom and clinical sign of all kinds of diseases and Fangzheng is important in clinic.

[KEY WORDS] Shanghanlun; jinkui Yaolue; activating blood circulation and dissipating blood stasis; symptom and clinical sing of gore; Fangzheng