

血分证探析*

郑春素

(福建中医药大学中医学院, 福建 福州 350122)

摘要: 血分证为温病发展过程中极为重要的阶段,探讨该证候对于温病理论及临床实践具有重要意义。试从血分证的学术源流、涵义、治疗三方面探究血分证。

关键词: 血分证; 叶天士; 温病理论; 卫气营血辨证; 理论探讨

中图分类号: R254 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)03-0028-03

卫气营血辨证理论为清代著名的温病学家叶天士所创,该辨证体系至今仍不失为临床治疗温病的准绳。血分证为温病卫气营血病变过程中最为危重的阶段,重视血分证病变,深入剖析血分证对领会卫气营血辨证理论与辨治温病大有裨益。本文试从血分证的学术源流、涵义、治疗三方面探析血分证。

1 血分证的学术源流

血是指行于脉内,布于周身,维持人体生理功能和生命活动的基本物质,具有滋润与濡养的作用。对于血的生成、分布及生理功能,早在《内经》中就有记载,如《灵枢·决气篇》:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血。”^{[1]35}《灵枢·邪客》:“血内注五脏六腑”。^{[1]35}《灵枢·本脏篇》:“人之血气精神者,所以奉生而周于性命者也……是故血和则经脉流利,营复阴阳,筋骨劲强,关节利矣。”^{[1]46}《素问·五脏生成论》:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”^{[1]347}张仲景进一步发展了血的理论,将血作为病理变化引入外感病的范畴,如《伤寒论·太阳篇》曰:“脉浮紧者,法当身疼痛,宜以汗解之,假令尺中迟者,不可发汗。何以知然?以荣气不足,血少故也。”^[2]张石顽从发热、汗出及脉象特征描述了血分证的见证,指出“若热不止而脉濡,咽痛,胸满多汗者,此热伤血分也。”对于邪气入血的

途径,吴又可、张石顽等医家皆有论及。如《温疫论》指出:“邪之伤人也,始而伤气,继而伤血。”^{[3]29}《伤寒续论》进一步强调“由血分而发出气分”^[4]。吴又可、张石顽两位医家从不同角度勾划了温病的传变次第和浅深层次,对叶天士无疑有很大启发。叶天士以《内经》为学术渊源,引申《内经》、《伤寒论》等著作及后世医家关于血及血分的论述,在《伤寒论》六经辨证的启发下结合自身的临床实践创立了温病卫气营血辨证理论,将温病学说提升到新的高度,丰富了外感热病学的辨治。

2 血分证的涵义

血分证是指温邪深入血分,耗血动血,瘀热互阻形成的证候类型。叶天士用血分证阐明温病病变过程中出现的证候类型,以此区分温病发展的不同阶段。如《温热论》中所言:“大凡看法,卫之后方言气,营之后方言血”^[5],说明深入血分,是温病卫气营血病变中病位最深、病情最重的阶段。对于入血的途径,可由卫分、或气分、或营分邪热深入形成血分证,也可邪热内伏血分形成血分证。《温热论》说:“再论气病有不传血分”^{[3]7},说明温病血分可由气分传入。王士雄说:“伏气温病,自里出表,乃先从血分,而后达于气分……外感温邪,由卫及气,自营而血也”^[6],阐明温病可由营分传入亦可有血分自发。临床辨识需明确的是由卫分或气分传入多提示病

* 基金项目: 福建省教育厅 A 类科技项目(JA13166)

收稿日期: 2014-12-10

作者简介: 郑春素(1979-),女,吉林大安人,副教授,主要从事温病学的理论与临床研究。

变的突变性,由营分传入多提示病变的渐进性,由血分自发多提示伏热内藏于里。

清代医家柳宝诒对血分证的病理直接指出:“凡此皆血为热邪所迫”^[7],揭示了血热是基础。热邪深入血分势必鼓动血液,迫血妄行、致血液外溢形成离经之血。热与血搏结于脉络形成瘀滞,如明代医家吴又可《温疫论》所言:“血属阴而重浊……邪在血分恒多胶滞……血为热搏,留于经络,败为紫血,溢于肠内,腐为黑血。”^[35]清代名医何廉臣亦言:“因伏火郁蒸血液,血被煎熬而成瘀。”^[8]清代医家唐容川在《血证论》言:“经遂之中,即有瘀血踞在,则新血不能安然无恙,终必妄走。”^[9]吴、何、唐三位医家阐释了温病中热邪侵入血分,导致动血瘀血,瘀热互结的病理变化。另一方面血分热邪继续消耗未离经之血的津液,使阴液耗损、血液粘稠而成瘀滞,如清代医家周学海在《读医随笔》所言:“夫血犹舟也,液水也……津液为火灼竭,则血行愈滞。”^[10]清代医家尤在泾言:“凡有瘀血之人,其阴已伤”。可见,血分证的病机是由血热、动血、瘀血、阴血耗伤4个方面组成,其中,血热为因,动血、瘀血、耗血为果,动血在先,瘀血、耗血在后,因果之间可相互影响,互为因果,动血、瘀血多实,耗血多虚,故血分证多实中夹虚,即叶天士所云:“入血就恐耗血动血”。现代医学研究发现^[11-12],“耗血动血”多表现为机体释放促凝血活性物质,使血小板发生聚集,导致血栓形成,引起全身组织器官的微循环障碍等一系列病理变化。

血分证有血热、出血、瘀血、阴血耗伤病理,故当温邪侵入血分,患者出现吐血、衄血、尿血、便血或斑疹,神昏谵语,舌深绛,脉细数等险恶的临床表现,具体体现在出血范围扩大;出血程度加重;神志异常程度加重;舌色变化加重等方面。对舌与神志的变化,章虚谷阐发说:“若舌深绛,烦扰不寐或夜有谵语,已入血分矣。”临床尚须以面色、热象、舌苔、脉象的变化作为判断病情吉凶的着眼点,防止出现气随血脱的危险变化。吴又可已经认识到热入血分可能发生的严重病变,其在《温疫论》中曰:“火邪壅闭,耗气搏血,精神殆尽”。^[34]此外,要注意患者手足四肢的变化,若出现手足抽搐频繁有力、颈项

僵直、角弓反张等表现,提示可能血分热盛引动肝风。

3 血分证的治疗

对于血分证的治疗,《素问·阴阳应象大论》曰:“血实宜决之。”《神农本草经》认为大黄可治血分证:“下瘀血,血闭寒热,破癥瘕积聚,留饮宿食,安和五脏”。《伤寒论》对血分证出现的衄血的治疗曰:“太阳病……剧者必衄,衄乃解,所以然者,阳气重故也。麻黄汤主之”,“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂……宜桃核承气汤。”王叔和、孙思邈等医家提出对血分证治以补气、凉血等法,清代王清任对血分证治疗提出活血化瘀之法,并创立血府逐瘀汤。对温病血分证的治疗大法。目前公认的是叶天士提出“直须凉血散血,如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物”的法则。叶氏用“直须”二字,强调临证者应该当机立断选用生地、丹皮、阿胶、赤芍之类直入血分,发挥凉血散血之效。对于散血之品,《温热论》提出:“散血之品,如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等”,“若热邪陷入,与血相结者……生地、桃仁、楂肉、丹皮或犀角等。”^[5]从现代医学观点看,很多急性传染病出现出血症状时往往存在“弥漫性血管内凝血”,而叶氏所列药物,对改善这种病理状态具有较好的作用。根据血分证临床表现、病理分析,结合叶氏所列药物,可明确“凉血散血”实则包括清解血分热毒以凉血,活血化瘀以散血,滋养阴液以补血三层涵义。因血分证之出血由血热而成,用一般的止血方法很难针对病因起作用,而用凉血之品自然可使血热得清,出血得止,故而叶氏在血分证的治法中未提及止血。《临证指南医案》中记载治疗血分证的医案,多用犀角、生地、阿胶、丹皮等物。如“马,少阴伏邪,津液不腾,喉燥舌黑,不喜饮水,法当清解血中伏气,莫使液涸。犀角、生地、丹皮、竹叶、玄参、连翘。”^[13291]“许,温邪已入血分,舌赤音低,神呆潮热,即发斑疹,亦是血中热邪,误汗消食,必变昏厥。犀角、细生地、丹皮、郁金、石菖蒲。”^[13298]参看《临证指南医案》有关血分证的治疗,不难看出叶天士凉血散血法则的运用。对叶氏所列举的“生地、丹皮、阿胶、赤芍”等药,诸多名家皆有论述。如吴鞠通所言:“地黄去积聚而补阴”。地黄本无去积聚之功,但因其可滋

补阴液, 弥补邪热消耗的津液, 津液充足, 血行得畅, 便可收到活血化瘀之功, 即吴氏所谓的“去积聚”。清热凉血药物为寒凉之品, 易导致或加重血液的瘀滞, 与散血药物并用就可以“凉血而不留瘀”。如王孟英有言: “丹皮虽凉血, 而气香走泄能发汗, 惟因热而瘀者宜之。”^{[6][8]} 吴又可提出: “疫邪留于血分, 解以发斑。”^{[9][10]} 由此可见, 生地黄、牡丹皮、阿胶、赤芍等物实则寓止于行, 涩而不留瘀, 寓清于补, 补而不恋邪。吴鞠通受叶天士启发, 指出治疗血分证可用犀角地黄汤, 方中犀角清心凉血, 解血分热毒, 生地养阴清热, 牡丹皮凉血化瘀, 芍药滋养阴液, 四药相合, 共达清热解毒、凉血散血之功。临床治疗血分证尚须结合患者的出血部位及是否气随血脱、血热瘀滞、血热动风等证型灵活用药, 犀地清络饮、三甲散、神犀丹、桃仁承气汤、羚角钩藤汤可化裁运用。

综上所述, 叶天士的卫气营血辨证纲领既有继承性, 又有创造性, 至今仍有效地指导着临床实践, 可谓“补前贤的不足, 并可羽翼伤寒”。血分证为卫气营血辨证的核心内容之一, 深入探究血分证对于

卫气营血辨证纲领的运用具有重要的指导意义。

参考文献:

- [1] 王洪图. 黄帝内经灵枢白话解 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 35.
- [2] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 11.
- [3] 吴有性. 温疫论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 7.
- [4] 张璐. 伤寒缵论[M]. 山东: 齐鲁书社, 1997: 20.
- [5] 叶天士. 温热论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 8.
- [6] 王士雄. 温热经纬[M]. 北京: 学苑出版社, 2004: 234.
- [7] 柳宝诒. 柳选四家医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 124.
- [8] 何廉臣. 增订通俗伤寒论 [M]. 福建: 福建科学技术出版社, 2004: 89.
- [9] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 56.
- [10] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 58.
- [11] 张晓艳, 郭选贤, 金培祥. 温病血分证辨证规律初探[J]. 中医学报, 2013, 185(25): 1487-1488.
- [12] 赵晓娟, 杨晓凤. 浅谈温病血分证及其现代临床应用研究[J]. 甘肃中医, 2007, 4(20): 6-7.
- [13] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 298.

(编辑: 岳胜难)

Study on Xuefen Syndrome

ZHENG Chunsu

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

ABSTRACT: Xuefen syndrome is a very important stage in the development process of the disease, syndrome of epidemic febrile disease has important significance for theory and clinical practice. This paper from t xuefen syndrome of academic origin, meaning, treatment of the three aspects of the blood syndrome.

KEY WORDS: Xuefen syndrome; YE Tianshi; the theory of Epidemic Febrile disease; the theory of Wei qiyingxue; theory of TCM