

浅谈仲景化瘀之法的用药特点

★ 尹钢 (黑龙江中医药大学 2008 级在职研究生 哈尔滨 150040)

关键词:张仲景;化瘀法;用药特点

中图分类号:R 222.1 文献标识码:A

对于血瘀证,《内经》曾论及其病因病机和治疗原则,仲景发《内经》未尽之意,集东汉以前医学之大成,在《伤寒杂病论》中首提“瘀血”、“蓄血”证名,并运用化瘀之法治疗内外妇科等多种疾病,为后世治疗血瘀证开辟了道路。

“瘀血”最早见于《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六》篇:“病人胸满,唇痿舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满,为有瘀血”;“病者如热状,烦满,口干燥而渴,其脉反无热,此为阴伏,是瘀血也,当下之”。“蓄血”则见于《伤寒论·辨阳明病脉证并治》:“阳明证,其人喜忘者,必有蓄血,所以然者,本有久瘀血,故令喜忘,屎虽硬,大便反易,其色必黑者,宜抵当汤下之。”“蓄血”即为瘀血停留之意。仲景详细论述了瘀血、蓄血的证治。纵观仲景运用化瘀之法的遣方用药,法度严谨、配伍巧妙,至今仍有效地应用于临床。笔者就个人窥管之见,将仲景化瘀之法的配伍特点略述如下:

1 破血与逐瘀相配

仲景依据《内经》的治疗原则,针对邪实证候,往往集峻猛攻邪药于一方之中,急速攻邪,以达实邪去而正不伤之目的。如《伤寒论》之蓄血,其证轻者,治用活血化瘀的桃核承气汤;其证重者,前方活血化瘀犹嫌不足,仲景则采用破血逐瘀的抵当汤,该方用虫类搜剔的水蛭、虻虫为主,直入血络,逐瘀血,破瘀积,配伍大黄、桃仁泻热逐瘀,开瘀热之出路。如此破血与逐瘀相配,使化瘀力量倍增,成为破血逐瘀之峻剂。

2 理气与化瘀相配

仲景非常注重气血并调之法,治疗瘀血证虽以活血化瘀药为主,亦常配伍行气理气之品,寓行气于活血化瘀之中,气分无病,则瘀血易除。如在《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》篇中,治血痹“黄芪桂枝五物汤主之”。方中用黄芪益卫气,桂枝温经通脉以行血,芍药养血和营卫而除血痹,生姜、大枣调和营卫。强调血瘀应注重理气,气得宣畅,则血可行,而不可专治其血。再如宣通气血之枳实芍药散,即以枳实烧黑入血分,以行血中之气、破气行滞,芍药和血益营;治金疮血瘀肿痛之王不留行散,以王不留行、蒴藋细叶化瘀通络止痛,厚朴行气滞以助血行。另如旋覆花汤之旋覆花配新绛,鳖甲煎丸之大黄、蟅虫、桃仁等配柴胡、厚朴,均取意气行则血行。

3 泻热与逐瘀相配

仲景针对瘀热里实之证,提出“瘀热在里”,“下血乃愈”,其证治在《伤寒论·辨太阳病脉证并治》、《金匮要略·妇人杂病脉证并治》、《金匮要略·妇人产后病脉证并治》篇中均有论述。如用于治疗产后瘀热内结胞宫的下瘀血汤,为临床治疗产后瘀血腹痛的常用方。方中大黄泻热逐瘀;桃仁活血化瘀;蟅虫逐瘀通络。三味相合,破血之力颇猛。用蜜为丸,是缓其性而不使骤发,酒煎是取其汁入血分。

4 利水与祛瘀相配

津液在脉络内外相互渗透是维持津血代谢平衡的必要方式,《灵枢·邪客》篇云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”津液与血同源而异类,功能相似。若津液不布,化为水湿,阻遏气机,挤压脉

《伤寒论》寒热辨析

★ 吕黎明 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词: 伤寒论; 寒热; 辨析

中图分类号: R 222.25 文献标识码: A

寒热作为辨别疾病性质的纲领,与阴阳、表里、虚实辨证纲领相辅相成。寒热既为症状,又为证名。张仲景继承和创新了《内经》的寒热证治理论,《伤寒论》六经辨寒热,能够判断疾病的病性、正气的强弱并指导临床用药。在六经病中,三阳病多热证,三阴病多寒证,但也有变例。《伤寒论》依据寒热属性各自不同的证候特点,又分为不同形式的寒证、热证及寒热错杂证。归纳起来有:寒热位置、寒热错杂、寒热真假、寒热先后、寒热转化、寒热独存、寒热证型、寒热多少、寒热消长。现将其证治规律分述如下:

1 辨寒证热证

1.1 寒热位置辨 六经病证中,寒热可以分别出现在上下表里内外不同部位,比如有表寒里热、表热里寒,里寒外热、上热下寒。寒热的表现还与脏腑、组织器官有关,如胃热脾寒、在皮肤或骨髓。

表寒里热证见原文第 38、39 条大青龙汤证及第 27 条桂枝二越婢一汤证,前者证重,后者证轻,治宜解表清里;表热里寒证见第 225 条,内寒外热证见第 389、317、370 条等。上热下寒证见胸膈有热、中焦有寒的栀子干姜汤证,胃热脾寒的黄连汤证和干姜黄芩黄连人参汤证,胃中寒、膈上热的乌梅丸证,正

道,可使血行不畅。若血行不利,脉络瘀滞,水积脉中而外渗,使水气凝聚,或泛滥为患,此即仲景所谓“血不利则为水”,故其主张治瘀须治水,在所创祛瘀方剂中常配伍祛湿利水之品。如治血与水俱结于血室之大黄甘遂汤,方中以大黄破血逐瘀,甘遂攻逐水饮,伍以阿胶养血,防止破利伤正。又如蒲灰散中的蒲灰与滑石,桂枝茯苓丸中的桃仁、牡丹皮、茯苓等,皆为活血与治水并举之范例。

虚邪陷、阳郁不伸、阴阳错杂、寒热兼见之麻黄升麻汤证,治宜清上温下。

1.2 寒热错杂辨 寒热错杂之痞证见三泻心汤证,如半夏泻心汤证的呕利痞、生姜泻心汤证的水饮食滞痞、甘草泻心汤证的胃虚痞利俱甚,三证均为寒热错杂,脾胃虚弱,气机壅滞。治宜辛开苦降,和中消痞。

1.3 寒热真假辨 在外感病极期阶段,易出现寒极似热、热极似寒之象。如第 11 条“病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤,寒在骨髓也;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也”。就是根据寒热在皮肤或骨髓及病人的喜恶来辨别寒热的真假。又如真寒假热的阴盛格阳证见通脉四逆汤证;真寒假热的阴盛戴阳证见白通汤或白通加猪胆汁汤证;少阴病四逆汤证,当以无热恶寒为主证,但原文中亦有真寒假热之症,如原文第 225 条“表热里寒”、第 353 条“热不去”、第 377 条“身有微热”、第 388 条“发热恶寒”、第 389 条“内寒外热”,均为阴盛于内,阳亡于外,故用四逆汤回阳救逆。因此有人认为四逆汤主治阴盛格阳的轻证,因为与通脉四逆汤药量有轻重之分(生附子大者一枚 干姜三两为加倍)。寒热真假证的治法要治其真,弃其假。

综上所述,仲景运用化瘀之法,遣方用药善用虫类药物搜剔通络逐瘀,又常佐以扶正之品,使祛瘀而不伤正;活血化瘀宜渐消缓散,避免峻攻猛破;伍以理气之品,使气行则血行;兼以祛湿利水,以期血水同治。可见仲景治疗血证井然有序,用药精当,对我们临床遣方用药具有深远意义。

(收稿日期:2009-10-22 责任编辑:周茂福)