DOI:10.13288/j.11-2166/r.1986.01.033

百家园

对益气活血治则的认识

气血之关系是互相资生，相互维系的，气能摄血，血能载气。但是二者的关系不是对等的，而是以气为主导，气旺则血充，气虚则血少。《直指方》说："气为血帅，气行则血行，气止则血止，气滑则血滑，气寒则血凝。"对于气血在病理上的关系，朱丹溪说："气热则热，气寒则寒，气升则升，气降则降，气凝则凝，气滞则滞，气清则清，气浊则浊。"（《格致余论》）可见先贤对气为血帅多有阐发，这些发挥对于指导临床以及理论研究颇有裨益。

心气为推动血液运行的动力。《素问·平人气象论》说："心藏血脉之气"。即指心主血脉，气为血帅，心气为推动血液运行的动力。何以见得？该篇又说："出于左乳下，其动应衣，脉宗气也"。就现代解剖学所知，这只能是心尖跳动，别无其他，可见这里所指的"宗气"即心气也。也就是说，心脏与推动血液运行有密切关系，心气就是运血的动力。实验室证明，心脏病患者，若有气虚脉证时，往往与左心室心功能减退有关，应用益气药静脉注射后，反映心功能的指标有显著变化，射血前期（PEP）缩短，左心室射血时间(LVET)延长，PEP/LVET 值变小，说明益气药能增强心脏收缩功能，加速血液循环。由此表明，中医"气为血帅"、气为推动血液运行动力的理论是客观存在的，是能被现代科学仪器检查所证实的。

气虚是产生血滞、血瘀的先导。由于气是推动血液运行的动力，气盛则血流滑疾，气虚则血流迟缓，运行滞涩，最后形成血瘀。临床上有不少因"瘀"而导致的疾病可以证实这一理论。如在休克、心功能低下或低血压时容易发生心肌梗塞或闭塞性脑血管病，就是中医所说的因气虚无力推动血液运行而形成的瘀血证。众所周知，生脉散对早期心源性休克有一定疗效。所谓早期心源性休克，就是由于心泵功能不全而导致微循环障碍的综合症状。根据这一临床事实，可以进一步说明，益气是通过心脏动力改变，改善循环而起到疏通血瘀的作用。

益气活血比单纯活血效果好。曾将冠心病人随机分为两组，一组给益气活血药，一组给单纯活血药，结果，服益气活血药组比单纯活血药组效果好。笔者也有过这样的教训，用单纯活血药治疗慢性肝炎胁痛，用药时间一长，非且胁痛不好，反而引起患者疲乏无力，神魄俱弱；同样用于治疗冠心病人，久服，引起患者心慌、心跳增快、疲惫等症状。根据我们的观察，在治疗心脑血管病时，活血药中加入益气药可以提高疗效。王清任治疗半身不遂，用补阳还五汤重用黄芪四两就是这个道理。总之，我们的印象，益气活血可以避免单纯用活血药的弊病，而且效果较好。

综上所述，"益气活血"治则是以"气为血帅"作为理论基础，并结合临床气虚能产生血瘀的病理事实所制定的。益气活血二者伍用相辅相成，增强了活血化瘀的作用，弥补了单用活血或单用益气药的不足。

寇俊霞

脾与血病小议

脾为后天之本，气血生化之源，脾与血病也是密切相关的。

一、藏营、裹血 《灵枢·本神》篇载："脾藏营"，《难经·四十二难》谓：脾"主裹血"。"藏营"即指血液的化生与脾有关。"裹"与"藏"既有联系，又有区别。联系者，藏与裹均有集中、储备之意。区别者，藏营是生理过程，裹血既是生理过程，也可因裹血过多而成为病理因素。如若裹血过多，裹而不行，则可能成为"老血"（即是瘀血）。

二、统血 统的含义有二，一是统摄，由脾气所司，统摄周身之血以归正常运行，营养脏腑四肢百骸。如脾气虚弱，统摄无权，则可导致出血，常见的如便血、皮下紫癜等出血病症。因而，治疗此类血证应通过健脾益气，恢复其统摄功能，则出血自止。二是统调，即统领调配之意，水谷精微化生之营血，由心脉运行，籍脾气的统调，以供人体各部所需。脾之统调功能体现在血液调配的部位和数量。正常之人，脾气健旺，统调得宜，则脏腑百骸各得其需，以维持正常生理活动。若脾气虚馁，统调失职，则血液分配不均，有些组织器官或经络不能获得正常所需之血液，虽整体之血并不贫乏，但可呈现某些血虚征象。例如临床常见面色无华或萎黄，兼心悸不宁、夜寐不佳、脉细等心脾血虚证；兼头目昏花、视力减退的肝脾血虚证等。具有上述血虚证的患者，红细胞、血红蛋白可以正常，不符合"贫血"的诊断，但确有血虚证象。通过健脾补气、或配以养心、补肝之品，病人的症状可以

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net