

《血证论·阴阳水火气血论》浅析

湖北中医学院 傅 沛 藩

晚清医家唐宗海所著《血证论》是一本论述失血证治的专著,流传既广,影响亦大。该书首篇《阴阳水火气血论》阐发血证基本理论和病机要点,医理深邃,颇有创见,从中可窥唐氏学术思想之一斑。兹就其学术内容剖析如下。

一、阴阳相维,详辨水火气血

《血证论·阴阳水火气血论》指出:“人之一身,不外阴阳。而阴阳二字,即是水火;水火二字,即是气血。水即化气,火即化血。”(以下引文,凡未注明者,皆出自此篇)人体的一切生理活动都是阴阳二气不断运动的结果,而阴阳就是水火,水火又是化生气血之源。没有水就没有气的物质基础和化生条件;没有火就没有促成血化生之源。这一论述十分精当。

唐氏认为,血证不能孤立地就血分而言,应从气血相互关系认识其机理。他没有停留在前人气行则血行,益气以生血等认识,而是在气血中纳入水火的概念,对水火气血互相资生、互相制约的辩证关系作了详尽的阐发,其内容可归纳为以下三个方面。

其一,论述气与水的互为生化。“人身之气,生于脐下丹田气海之中。脐下者,肾与膀胱,水所归宿之地也。”然而“此水不自化为气,又赖鼻间吸入天阳,从肺管引心火下入于脐之下,蒸其水使化为气”。并喻之为《易经》之坎卦,一阳生于水中而为生气之根。当气生成之后,则上行外达,为人生生化之源。气化升腾,则膀胱、肾中之水阴即随气升腾而为津液;气化于下,则水道通而为溺。说明了“气生于水,即能化水”。

气与水生理上息息相依,病理上则互为制约。“水化于气,亦能病气”。若阴精虚损,气无所化而致气虚,上则痰咳,无水以济之;下则闭结,制节不达于下;外则蒸热,水阴不能

濡于肌肤。若水邪内停,则气机失常而气滞。外则太阳之气不达而汗不得出,内则津液不生痰饮交动。治疗上,前者采用滋水阴以补气,如清燥救肺汤生津以补肺气,都气丸补水以益肾气;后者采用治水邪以治气,如六君子汤用苓、夏以利水燥湿,肾气丸以苓、泽佐桂、附温化水饮。反之,“气化于水,亦能病水”。如肺之制节不行,气不得降,因而癃闭,以及肾中阳气不能镇水,亦为饮为泻。所以气与水本属一家,治气即是治水,治水即是治气。能明此理,亦就掌握了调气的关键。

其二,论述火与血的互为生化。血的化生本因“食气入胃,脾经化汁,上奉于心,心火得之,变化而赤,是之谓血”。反之,心火也须阴血的涵养才能平而不亢,以发挥其正常的生理功能。他说:“火为阳而生血之阴,即赖阴血以养火,故火不上炎而血液下注,内藏于肝,寄居血海,由冲、任、带三脉行达周身,以温养肢体。”

生理之火固可化生阴血,病理之火则会戕贼阴血。所谓“火化太过,反失其化”,“火化不及,而血不能生”,皆指病理之火所造成的血病。前者治用六黄汤、四生丸大泻火热以安血;后者治用炙甘草汤之桂枝,人参养荣汤之远志、肉桂,补火以生血。不仅火病会影响血病,血病亦会累及火病。如肝失柔养,木旺动火,即血不足而火上炎,宜用归、地之类补其血。所以血与火本属一家,治火即是治血,治血即是治火。明乎此,亦就掌握了调血的关键。

其三,统论水火气血的相互关系。唐氏认为“水火、气血固是对子,然亦互相维系”。气与血,在属性上有阴阳之分,气为阳,血为阴,二者对立统一。如血的运行,有赖于气的统率,而气的宁谧温煦,又依靠血的濡润,所谓

“运血者即是气，守气者即是血”。反之，气结则血凝，血病则累气。水与血，在属性上本同归一类，“血为阴，血虚即是水虚”，但二者亦具对立统一关系。生理方面，“在下焦则血海、膀胱同居一地；在上焦则肺主水道，心主血脉，又并域而居；在躯壳外则汗出皮毛，血循经脉，亦相倚而行，一阴一阳，互相维系”。病理方面，“水病则累血”，“血病则兼水”，亦互相影响。

水火气血的辩证关系错综复杂，充满哲理，似乎抽象难明，实则在临证中处处皆可印证。以唐氏治疗吐血证为例，其止血、消瘀、宁血、补血四个步骤，均据此而制定。其止血不是一味固涩，而是治本。唐氏认为，吐血一证，多属胃热内盛，气火逆上，故治疗力主独取阳明以釜底抽薪，泻火降逆，方用泻心汤，随证加减。“盖气之原在肾，水虚则气热；火之原在心，血虚则火盛。火热相搏则气实，气实则逼血妄行。此时补肾水以平气，迂阔之谈也；补心血以配火，不及之治也。故惟有泻火一法，除暴安良，去其邪以存其正”（《血证论·吐血》）。其消瘀，是因瘀血壅塞气化之通路，阻滞新血之生机，祛瘀则能生新。故用花蕊石散、血府逐瘀汤、甲己化土汤、归芎失笑散等方化裁治之。其宁血，是因“血之所以不安者，皆由气之不安故也，宁气即是宁血”（《血证论·吐血》）。故用四磨汤、香苏饮、犀角地黄汤、小柴胡汤、龙胆泻肝汤等对证施用。其补血，是因热迫血行，或暴脱大吐，致失血阴虚，甚则阴亡阳脱，故以封补滋养为收功之法，方用辛字润肺膏滋补肺中阴液，用甘露饮、清燥养荣汤、叶氏养胃汤滋胃汁，用人参固本汤、炙甘草汤去桂加白芍以补脾等，究本溯源，审证施治。

二、治脾为主，须分脾阴脾阳

血证需明水火气血关系，而水火气血是脏腑功能活动的产物，故唐氏论治血证亦紧密联系脏腑。《血证论·脏腑病机论》说：“业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方，乌覩其能治病哉！”在脏腑之中，唐氏强调了脾的重要性。气

血的生化本是水火既济，上下相召，一升一降，运动不息的过程，而靠脾居中央为之枢纽。他说：“血生于心火，而下藏于肝，气生于肾水，而上主于肺，其间运上下者，脾也。”且脾为土脏，主运化水谷精微，为后天之本，气血生化之源。虽说水能化气，火能化血，但水火二脏，皆系先天，人之初胎，以先天生后天，人之既育，赖水谷以养，则以后天生先天。故水火两脏全赖于脾。因之“治血者，必以脾为主，乃为有要，至于治气，亦宜以脾为主”。如治血药中，补血复脉之炙甘草汤用炙甘草、人参、大枣甘温补益脾气，以滋脉之本源，即是此义。以及大黄下血，因其大泄地道；地黄生血，亦因其大滋脾燥。其余参、芪运血、统血，皆因其能补脾。治气药中，六君子汤和脾利水以调气，真武汤扶脾镇水以生气，十枣、陷胸等汤攻脾夺水以通气等，皆为治本求源之法。

唐氏论脾之生理，颇崇尚李东垣之说，又不落前人窠臼，而有所创新。他说：“李东垣治病，以气为主，故专主脾胃，然用药偏于刚燥。”李东垣后，重脾胃者，多不明东垣之所偏，但知温补脾阳，不知滋养脾阴，有失全面妥当。他认为，脾运化水谷的功能是脾阴脾阳协同作用的结果。譬如釜中煮饭，釜底无火固不熟，釜中无水亦不熟。因此，调治脾胃，须分阴阳，脾阴、脾阳，不可偏废。“脾不制水固宜燥，脾不升津则宜滋。气分不可留水邪，气分亦不可无水津也。”

基于此，唐氏在论治中，凡脾虚之证，如便血属于中宫不守，血无所摄者，用黄土汤；崩漏属于劳倦内伤，脾虚不摄者，用归脾汤加艾叶、阿胶、灶心土等，均为温补之法。而唾血属于脾阴虚，脉细数，津液枯，血不宁者，用麦冬养荣汤（人参、麦冬、五味、当归、白芍、生地、知母、陈皮、黄芪、甘草）加蒲黄、阿胶；吐血属于脾阴虚，脉数身热，咽痛声哑者，用养真汤（人参、麦冬、五味、白芍、莲子、山药、白术、云苓、甘草、黄芪，煎去头煎，只服二、三煎，取燥气尽去，遂成甘淡之味），又为滋养之法。