

“湿热伤血”理论探讨及赵绍琴的辨治经验

邱模炎¹ 朱佳卿²

主题词 湿热/中医药疗法 名医经验 ④ 赵绍琴

目前对湿热病的理论研究多偏重于邪在卫气阶段和三焦传变的研究,对湿热病血分病变的研究多强调湿热化燥之后方可入营血,而对湿热未化燥之前,出现血热、络伤、瘀阻、血虚阴伤等营血分病变的研究较为忽视。本文根据朱丹溪等古今医家有关论述,试提出“湿热伤血”的概念,以求概括湿热病发展过程中出现的血分郁热、瘀血阻滞、络脉受损、入营动血、阴血亏虚等一系列病理变化和临床表现,并将已故恩师赵绍琴教授有关辨治经验进行整理,与同道共同探讨。

1 “湿热伤血”提出的依据

湿热病广泛存在于临床各科中,正如明代张景岳所论:“湿证之见,凡黄疸、肿胀、泄泻、痰饮、呕吐、痹痛、淋秘之类,皆有湿热”。清代章虚谷亦认为:“或为泄痢,或为黄疸,或为痹肿,变证多端,皆湿热为病,是名湿热也”。有关湿热病发展过程中出现的血热、瘀阻、络损等病理变化的记述最早亦反映于湿热所致的杂病中。朱丹溪就提出了有关“湿热伤血”的观点,认为“凡痢不问赤白,皆属于湿热,……赤痢者,湿热伤在血分”,“赤痢乃自小肠来,白痢乃自大肠来,皆湿热为本,……有湿热伤血,宜行湿清热”(《丹溪心法》),其后《明医杂著》、《医门法律》等多从其说。明代《医学入门》提出了湿热可致瘀血的观点,认为“盖阳气无形,阴血有质,必湿热涩血,而后发为痼疽”,还提出“带下赤白皆湿热”、“赤属血”,认为带下色赤者因湿热伤及血分所致。清代薛生白《湿热条辨》共 46 条,其中 11 条论述有关湿热所致的血分郁热、瘀血阻滞、络脉受损、入营动血、阴血亏虚等的证治,即使对湿热化燥、深入营血证的治疗也不忘湿热余邪的存在,每用鲜菖蒲化其湿浊,并提出湿热伤营之论。吴鞠通《温病条辨》上焦篇第 32 条记载:“暑温寒热,舌白不渴,吐血者,名曰暑瘧,为难治,清络饮加杏仁、薏仁、滑石汤主之。”并注云:“寒热,热伤于表也;舌白不渴,湿伤于里也,皆在气分;而又吐血,是表里气血俱病,……故以清络饮清血络之中热,

而不犯手;加杏仁利气,气为血帅故也;薏仁、滑石利在里之湿”。可见暑湿蕴郁不解,可伤及血分。王孟英于《随息居重订霍乱论》中论及:“暑湿热疫秽恶诸邪,皆由口鼻吸入直伤气分,而渐入营分”,其医案中亦有关于湿热蕴郁,伤及营血之证的记载,如治康伯侯咳痰带血一案,明言其病机为:“湿热熏蒸不已,自气入营矣”,其湿热之邪并未化燥。清代吴坤安在《伤寒指掌》中更为明确提出:“如湿温之邪,入于血络,舌苔中黄边赤,发为赤斑丹疹,神昏谵语,宜清疏血分以透斑,佐芳香逐秽以开闭”。现代医家亦有相关的论述和临床研究报告,如宗维新在《中医杂志》1964 年 7 期中就提出:“湿温结毒,伤及血络”的观点,并以验案加以说明;有学者总结了 148 例泌尿系感染的病例,其中属湿热者 103 例,而湿热伤络者又占 23 例(约 22.2%);亦有学者提出湿热黄疸多与血分瘀滞有关,治疗当以清热化湿、活血化瘀之法;某些急重病证和难治病证责之于湿热,求之于血分的临床研究亦不少,如流行性出血热、病毒性肝炎、慢性肾炎等。

考诸古今方药学著作,其中记载了不少具有清热化湿、凉血活血双重功效的中药以及以清热化湿、凉血活血为法则制定的方剂。在《神农本草经》就记载黄芩、通草、瞿麦、茅根、泽兰、白头翁等具有清热化湿作用的同时,还具有“除瘀血”、“去血闭”、“通血脉”等作用。他如梔子、虎杖、木通、赤小豆等亦有此类功效。方剂方面,如治疗湿热血淋的小蓟饮子及五淋散、清心莲子饮;治疗湿热带下赤白的清白散;治疗湿热下痢赤白的芍药汤、白头翁汤;治疗便血的当归拈痛汤及治疗湿温邪闭心包的菖蒲郁金汤等均有清热化湿、凉血活血通络,湿热与血分并调的双重功效。可见对“湿热伤血”类病证的治疗有其可适用的方药。

综上所述,湿热之邪未化燥之前出现的血分受病证,虽因病邪深浅或所伤部位的不同,临床表现较为多样,但其病理性质、治法和遣方用药法则是一致的,故我们认为以朱丹溪提出的“湿热伤血”予以统括,可以起到执简驭繁,便于归纳总结和实际运用。

2 “湿热伤血”的形成机理

湿热伤血的病理过程为湿郁不化,热不得宣,热邪内迫,由气伤血,血分郁热,热伤血络,甚则蒙闭心包;或湿热交阻,阻碍气机,气机不畅,气滞血瘀;或湿热化

1 中国中医研究院望京医院内一科,北京市朝阳区望京中环南路 6 号(100102)

2 中国中医研究院中医药信息研究所

收稿日期:2003-03-10

燥,热入营血。素体阴虚内热是其体质因素,正如《湿热条辨》所云:“亦有阴气素亏之人,病患湿热,甚致斑疹外现,入暮谵语昏迷”。饮食不节、精神失调、治疗不当是其诱发因素,每加重湿热郁滞之病理,诱发湿热伤血之病变。具体而言,饮食偏嗜,过分强调高热量、高蛋白营养,进食肥甘厚味或香燥食物,甜则中满,甘则助湿,而“一切煎炒炙焯,酒甜糟酱燥热之物,又易燥伤血分”(《医学入门·卷六》)。七情失节,肝失疏泄,气郁不达,湿亦不化,久郁化火,助湿生热,热郁不宣,内伤血分或加重气滞,导致瘀血内生。至于误治,历代温病学家对湿热病误以辛温发汗、滋阴厚味、芳香燥热之剂所导致的后果论述颇详,如《温病条辨》认为:“汗之则神昏耳聋,甚则目瞑不欲言”;“润之则病深不解”。现代的激素运用,亦多助热伤阴,使湿热燥化,多见血热表现。

3 赵绍琴辨治“湿热伤血”经验

由于湿热邪伤的部位不同,病情轻重深浅不一,临床表现较为多样,在湿阻气分见症的基础上,或以血分郁热为主,或以络伤为主,或以血瘀为主,或见化燥入血,或见阴血亏损等,亦有两种或多种病理变化交错存在,临床可以表现为轻重不同的证候类型。现将赵绍琴教授辨治经验整理总结如下。

3.1 辨证方法

脉:脉濡软或濡滑,按沉取多见弦细滑数。赵绍琴教授秉承其父清代御医赵文魁脉学经验,将脉诊分为浮、中、按、沉4部,《文魁脉学》指出:“温病的卫、气、营、血4个阶段,可以用浮、中、按、沉来划分”,即浮中主卫气,按沉主营血。浮中取见濡或濡滑为气脉,示湿阻气分;按沉取见弦细滑数,弦细为血脉,弦者为郁,细为血热阴伤,数为有热。合而言之,浮中见濡软或濡滑,按沉取见弦细滑数,乃为湿阻气分、血热阴伤之象,为湿热伤血之主脉。若瘀血重者,可见沉涩之脉。

舌:白苔绛底为典型舌象。舌苔以腻为主,或白滑润腻,或黄白而腻,或黄腻垢厚;舌质红绛为典型,或有裂纹,或见瘀斑、瘀点,或舌边尖起红刺。察其舌底多红绛鲜赤,或舌下脉络迂曲。苔主气病,质主血病,白苔绛底乃湿阻气分,热在血分,为湿热伤血之主要舌象。若以瘀血为主者,舌质多暗或紫暗,或有瘀斑、瘀点。

色:主要为望面唇之色,面色以淡黄多见,或晦暗;唇色多红赤且干,或色暗干晦。黄乃土色,湿为土气,湿阻于内,清阳不升,气血不荣于面,故见面色黄;热郁于内,血分有热,故见唇红赤干。若以血络瘀滞或瘀血内阻为甚,则面唇出现晦暗瘀滞之象。

症:(1)湿阻见症:多表现为一身酸软沉重无力。湿阻上焦则见胸闷、头晕沉重;湿阻中焦则见脘闷纳差;

湿阻下焦则见腰酸且重或痛、尿浊或黄浊、大便不爽或先硬后软;肝胆湿阻热郁则见胁痛、黄疸;湿热内阻,气化不利,水湿不化,泛溢肌肤则见水肿。(2)伤血见症:出血者多见尿血、便血、痢下红赤、衄血,或见镜下血尿、潜血阳性等,此为湿阻不化,热郁不泄,伤络出血,或湿热化燥,入血迫血动血所致;瘀血者见皮肤瘀斑、蛛丝纹缕、症积包块、或见疼痛,以刺痛为主等,为湿热交阻,气机不畅,气滞血瘀之象;血热者多见神志症状,轻者夜寐不安、心烦起急、夜寐梦多,重者神昏谵妄,为湿阻热郁,血热扰心,或化燥热陷心营所为。此外湿热郁闭,包络闭阻,或病久瘀塞心窍,亦可见神志症状,多为神识昏糊、似明似昧。

3.2 分证论治

血分郁热证:以湿热在气,又有热扰血分,血分郁热见症,表现为心烦起急,夜寐梦多,舌苔虽腻而舌质红绛,或舌边尖起刺,舌底色绛鲜红,脉濡软,按之弦细滑数。治宜宣郁化湿,以透血热,佐以凉血。方用三仁汤加凉血之品。用药时应注意化湿不可辛燥太过,如藿香、薏仁等量不宜太大,且不宜久用;凉血不可过用阴柔之品,如生地黄等,以防助湿胶着;清热不可过凉,以防凉遏冰伏之弊。可选用具有化湿与凉血双重功效的气血同治之品,如白头翁、白茅根、泽兰等。

络脉受损证:本证根据络脉受阻、络伤出血、包络受累等不同,可有以下3种情况。(1)络阻痙痹:湿热侵于络脉,气血受阻,无以荣运,故见口噤不开,四肢拘急,甚则角弓反张;或因络脉不畅,致经脉关节痹阻,发为痹证,症见周身关节作痛,舌红苔黄腻,脉濡滑数,日久可致瘀血,而见关节肿大变形,舌质偏暗,或有瘀斑点,脉沉取可得涩象。治宜清化湿热,疏经活络,日久佐以活血化瘀。方用《湿热条辨》第4条方、《温病条辨》宣痹汤,瘀血者可选用虫类药如虻螂、土鳖虫等。(2)络伤出血:表现为局部络伤出血,症见如吐血、尿血、便血、衄血,或痢下赤白,或带下赤白。总之,由于湿热所伤部位不同,出血症状亦表现不一。治宜清热化湿,凉血止血。吐血者可用《温病条辨》清络饮;便血者用地榆槐花散;尿血用小蓟饮子;赤白痢及赤白带可用白头翁汤加减。(3)包络闭阻:因湿热蒙闭心包,初期湿热闭阻心包而见神识昏蒙,似明似昧,时或谵语,舌红绛而苔黄腻,脉濡滑数;久则可酿生浊瘀,瘀塞心窍,而见默默不语,神识昏迷,口不渴,声不出。治疗初期以清热化湿,宣通包络;后期以化浊祛瘀,开窍醒神。初期用菖蒲郁金汤合至宝丹(热偏重)、苏合香丸(湿偏重);后期用《瘟疫论》三甲散加减。

血分瘀滞证:除湿热见症外,以瘀血见症为突出,

表现为内脏肿大,腹中症积,面唇色暗,皮肤蛛丝纹缕,或丹毒成片,或关节肿大变形,舌质紫暗或有瘀斑,舌下脉络迂曲,脉涩。治宜清热化湿,兼以行气活血,或软坚祛瘀。治疗随其湿热所伤的部位不同,选用相应的清热化湿方剂,可参照以上诸证。因其病之本于湿热蕴郁,致气机不畅,血分瘀滞,故轻者治当重在化湿清热,湿化热清则气机宣达,血分瘀结得开;若瘀结较重,症积已成,当参以软坚活血之品,如三棱、莪术等。

血虚阴伤证:湿热病如湿热已化,唯遗阴血不足,舌红无苔,脉细数,或阴虚重者表现为虚风内动、心肾不交等证,辨证较易,可参照温热病诸证。但湿热未化,热迫血分,如叶天士所云:“营分受热,则血液受劫”,而见血虚阴伤者,可既见舌红苔黄腻,又见舌形细瘦,舌中裂纹,唇干且裂等血虚阴分不足之象,应当细心辨证。治疗时,若湿热已化,仅见血虚阴伤者可以补养阴血之法,参照温热阴伤诸治法即可。若湿热未化者可先以清化湿热、清透血热治法;待湿化热透邪去之后,阴血有自复之机。若血热阴伤较重,可佐以凉血养阴之法,应用当审慎,一旦碍湿,即当撤之。治疗可根据湿热所伤部位不同,清化湿热、凉血透热方药可参见前述诸证,但化湿之品当防过于温燥,且淡渗利水之品亦当审

慎,以防伤阴。经治之后,湿化热清,阴血自复,乃治疗所望。若非养阴不复者,可酌情选用凉血养阴之品如生地黄等。

入营动血证:湿热化燥,转为温热,热邪陷入营血,入营动血,可见热陷心包、气营(血)两燔、迫血妄行、热瘀交结等证候。治法与温热病营血证相同。但应注意是否存在余浊未化。若存在,当辅以化浊,如《湿热条辨》每于此时在方中加鲜菖蒲。若迫血妄行,出血重症,每易导致厥脱,当积极救治。

此外,赵绍琴教授在辨证方面强调首分湿热轻重,继辨气血偏颇,以使治湿不助热,清热不碍湿,治气不伤阴,凉血养阴不阻气。在用药方面尚有以下特色:(1)善用风药,如荆芥炭、防风、独活、白芷等,用量较少,以达宣气化湿,又无助热伤阴之弊;(2)善用轻下之法,尤对于大便不爽者,每酌情用生大黄、大黄炭,用量为 0.5~8g,取其轻下以祛湿泻热,又可凉血活血;(3)注重消导和中,以杜生湿之源,常选用焦三仙、大腹皮子、水红花子,认为水红花子既可消食和中,又可凉血,为本证最宜。(4)慎用淡渗之品,如猪苓、茯苓、泽泻等,虽可利湿,但恐其每易伤阴,阴伤则助内热,加重血热,为本证所不宜。

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产,符合药用各项指标,有 0 号、1 号、2 号等型号,多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格:每万粒 135 元(含邮资)。地址:浙江省新昌县一诺胶囊有限公司,电话:(0575)6061888,013706852676,邮编:312560,联系人:潘炎锋。

• 征 稿 •

《中国民间秘方验方辞典》常年征稿并聘编委。该书将广泛收集、研究流行于我国各民族、各地民间疗效确切的秘方、经验方等。该书将分卷分科编纂,每首秘方或经验方皆载明方名、组成、剂量、功效、主治病症、方义、方源(即献方者姓名、通讯地址、邮编)或典型病案、献方者简介等。凡来函者均邀请参加中国农村医药学术讨论大会。若需《中国民间秘方验方辞典》写作样稿、该书编审人员申请表或稿件请函寄四川省仪陇县建设南路 23 号农村医药报社仪陇工作站。

全国中医药专科专病临床经验学术研讨会、全国名医学术思想研讨会、中医药特色诊疗方法及绝技演示大会 征文通知

由中华中医药学会和中医杂志社主办、广州中医药大学祈福医院承办的“全国中医药专科专病学术研讨会、全国名医学术思想研讨会、中医药特色诊疗方法及绝技演示大会”拟于 2004 年 3 月上旬在广州市召开,现将有关事项通知如下。

全国中医药专科专病临床经验学术研讨会(简称“专科会”)征文内容:(1)对专科专病有效方剂的应用、体会或临床研究;(2)对专病专方的应用体会或临床研究;(3)对专病有效方剂或专方的作用机理研究等;(4)对专方的文献整理与研究;(5)专科(如呼吸病、肝病、肾病、脑

病、儿科、乳腺、妇科、喉科、眼科、皮科等等)临床体会或临床报道。

全国名医学术思想研讨会(简称“名医会”)征文内容:(1)历代名医学术思想研究;(2)历代名医临床证治摘要;(3)名医学术思想对后人的影响;(4)经方、时方、验方临床应用新义;(5)名医用药心得。

中医药特色诊疗方法及绝技演示大会(简称“绝技演示”)征集内容:(1)传统诊疗方法新用途展示或经验总结;(2)蜂针、蜡疗、埋线、熏蒸、眼针、口针、耳针、手针、火针、飞针、割治、点穴、正骨等绝技展示与经验总结;(3)名医名家独特治法演示与经验总结;(4)民间特色绝技演示与经验总结。应邀参加大会进行演示者,将由大会组委会颁发“祈福杯中华特色绝技”奖杯及证书。

征文要求:(1)文稿要求字数 2000~3000 字;(2)文稿中的计量单位须采用法定计量单位;(3)文题下署姓名、单位名称、地址、邮编写在稿纸首页末尾;(4)文稿务请加盖单位公章;(5)请在信封左侧注明“专科会”、“名医会”、“绝技演示”会字样,来稿不退。经评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2003 年增刊上,参会代表由中华中医药学会和中医杂志社颁发论文证书并授予继续教育学分。

征文及报名请于 2003 年 12 月 31 日前寄至广州市番禺区祈福新村祈福医院市场部,邮编:511495,电话:(020)84518413,传真:(020)84518400,联系人:全选甫。

颈肩腰腿病中医药新疗法培训班招生

巨鹿县中医风湿病专科研究所培训学校陶纪志医师积累了 20 余年治疗各种颈肩腰腿痛的诊断和治疗方法,应广大学员的要求,现继续面向国内外招生。传授内容有:类风湿性关节炎长期发热,遇寒后疼痛加剧,得热见轻,形寒肢冷的中药疗法;颈椎骨质增生、腰椎骨质增生、骨性关节炎、产后风湿、骨坏死等疾病的处方药物疗法;现场配制讲解一种风湿病外用药的方法;颈椎、腰椎、膝关节、股骨头坏死 CT、X 线片的诊断;传授腰椎间盘突出(正骨复位法)肩周炎一针疗法、膝关节骨刺、背部三棱针疗法、网球肘皮内针刺疗法。

开班时间:常年招生,每月 1 日、15 日准时开课,学期 10 天,开课前一天为报到日期,详细资料及入学通知汇 10 元索取。电话:(0319)4338888,地址:河北省巨鹿县中医风湿病专科研究所培训学校(朝阳路),联系人:李老,邮编:255259。