

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.09.003

《血证论》水血相因思想初探

李艳彦*, 梁琦

(山西中医学院基础医学院, 山西省太原市晋祠路一段 89 号, 030024)

摘要 从生理、病理、治疗等方面对《血证论》中水血关系进行了较为系统的探析。水与血关系密切, 生理上水血相倚, 互济互养; 病理上水血相因, 互累互病; 治疗上水病累血, 治水以调血, 血病累水, 治血以调水, 血既变水, 即从水治。

关键词 血证论; 水血相因; 唐容川

唐容川 (1851—1908), 名宗海, 四川彭县人, 晚清著名医家。主张兼取众家之长, “好古而不迷信古人, 博学而能取长舍短”, 精研前贤治血之论, 总结临证治血之验, 成为论治血证之大家。其代表作《血证论》^[1] 为我国第一部血证专著, 书中有关水血相关的证治内容, “实事求是, 有凭有验”, 有必要将其予以深入剖析。

1 水血相倚, 互济互养

血和水都属于阴, 是构成人体的基本物质, 均有滋润与濡养作用, 是脏腑组织器官进行生理活动的基础^[2]。唐容川认为, 在生理上, 血为阴, 水亦为阴, 二者密切相关; 在伴行方面, “血与水, 上下内外, 皆相济而行”。在上焦, 由于肺主水道, 心主血脉, 二者可以说“并域而居”; 在下焦, 血海又与膀胱“同居一地”; 在体表, 汗出于皮毛, 血在经脉循行, 二者“相倚而行”。故唐容川概括水血关系为“一阴一阳, 互相维系”。此生理基础决定了水血相互影响、相互为病。

唐容川指出, 体内某些物质的组成中既有水又有血, 如男子之精与女子之经均为血与水相合之物。《血证论·男女异同论》指出, 男子之精既属气属水, 又有血有水; 女子之经既属血属火, 又有气有水。并在《血证论·胎气》中以女子行经时先走水再下血, 以及天癸之水与冲任之血均至胞中时月事乃下来进一步证实。

女子所受之胎为水与血共同充养。《血证论·胎气》指出, 受胎时男女构精, 是天癸交冲血聚, 水血之混合。胎已成, 胎之养需肾中所化之水和胃

中所化之血, 若水不足则血燥, 血不足则气亢, 水血调和才能胎孕正常。

2 水血相因, 互累互病

水血在生理上相伴、相融、相养、相用, 在病理上又相因为病。《血证论·汗血》指出, 阴阳无间, 水血不离, 如汗出过多可伤及血, 下后亡津亦可伤血, 热蕴结于膀胱可迫血致下血, 均是由于水病而致血病。血病亦可导致水病, 如吐血、咳血常兼痰饮, 血虚使津液不生而口渴, 失血家和瘀血家可致水肿等。这些论述均充分说明水血二者“相济相养”, “相倚而行”, 故“病血者, 未尝不病水; 病水者, 未尝不病血。”

2.1 水病累血

《血证论》中反复论述了水病可致血病的病因病机, 主要包括津液不足可致血虚、出血, 痰水可致出血等方面。

水不足可致血虚。《血证论·阴阳水火气血论》指出, “气分之水阴不足, 则阳气乘阴而干血”, 指过汗、误下伤津可致血虚。《血证论·脏腑病机论》强调脾胃津液在血生成方面的重要作用, 脾阴足则滋生万物, 长养脏腑, 胃阴足则受纳腐食。若脾胃阴伤, 不能输布运化腐熟水谷, 气血生化无源可致血虚, 正如《血证论·脏腑病机论》所云“脾阳虚则不能统血, 脾阴虚又不能滋生血脉。”同时肾主水, 肾水不足可致精血虚少, 如《血证论·脏腑病机论》指出, 肾为先天, 主藏精, 若水足则精血多, 若水虚则精血亏。故《血证论·经闭》指出, 若肾水消耗太过, 不能到达胞中引动冲脉之血而导致经闭。

水不足可致出血。《血证论·脏腑病机论》指

基金项目: 中国中医科学院自主选题团队协作项目

* 通讯作者: liyy1002@163.com, 13935158720

出,水虚可致出血,主要与肺脾肾三脏之阴密切相关。若肺津不足,失于濡养则燥气内生,肝木失制而火旺,木火刑金可致吐血、咳血等病变发生;又如《血证论·咳血》中指出肺津受伤,则阴虚火动,伤及肺金,使肺失于肃降,气机上逆动血而致咳血。《血证论》中特别强调脾阴在血证中有重要作用,若脾阴不足,亦可影响其统血之能而致出血。其在《血证论·唾血》中指出,脾主思虑,思虑过度可伤及脾阴,脾阴不足致失其统血之能而致血不安宁之唾血。《血证论》中还指出,若肾水不足,可使火不归元而致失血,如《血证论·脏腑病机论》提出,肾为水脏,水中含有阳气,可化生元气。肾水足则火藏水中,肾水虚则火不归元而致心肾不能相交之遗精失血。

痰水可致出血。《血证论》中指出“痰之原,血之本”,论述了因痰而致出血的病机,创新性地提出咯血是由于肾不化气所致。如《血证论·咯血》指出,肾不化气,膀胱之水不下行反而上逆聚而为痰,引动胞中之血而致咯血。

从上可知,水病可致血虚、出血等血病的发生,反之亦然,血病亦可致水虚、痰饮、小便不利等水病生成。

2.2 血病累水

《血证论》对因血病而致一系列水病的论述颇为详细,主要涉及血虚致水虚、水肿、痰水、汗出、小便不利,瘀血致水肿、痰饮、脓水、汗出及小便不利等。

血虚可致水虚。《血证论》指出,血为阴,血虚则虚热内生伤及津水,故血虚可致水之不足,如《血证论·阴阳水火气血论》直接指出,血为阴,血虚就是水虚。《血证论·吐血》中谈到去血过多,阴无有不虚者。其在《血证论·发渴》中解释血虚而渴之病机为血少则气多阳亢,阴不足以濡养所致,故欲饮水以补津止渴。若伤血则伤阴,故可导致水虚,如在《血证论·疮血》中指出,刀伤失血过多,伤及阴血,可见心烦、发热、口渴等阴虚表现。

血虚可致水肿。唐容川认为,“失血家往往水肿气肿”,其在《血证论·肿胀》中解释为,水与血并行不悖,血病可累及于水,失血使水蓄胞中而为尿结,水滞脾胃而为胀满,水浸皮肤导致水肿等病变发生。

血虚可致痰饮。唐容川反复论述“失血诸人,无不兼痰饮者”,认为血虚生痰与肺脾肾肝密切相关。《血证论·痰饮》指出,痰饮是水聚而成,水

不留则无饮邪,津液布散则不凝结为痰。又在《血证论·咳嗽》中指出,如果血虚则血不养气致水虚,水虚则肺津不润致肺血不足,肺金被火克而失其制节,气机上逆,水津不能四布而凝结为痰。若失血家,心脾或肝之血不足,亦可成痰成饮;《血证论·咳嗽》有肝经血虚,风火太盛,激动水饮上冲于肺致倚息不得卧之述。《血证论·咳血》谈到失血家因血虚而阳亢生火,炼津为痰。

《血证论》中亦有血虚致汗出、小便不利之说。血不足则气有余,可蒸发其水而致汗出。同时也指出,若血不足,睡中使气无所归亦可气泄而致汗出;血虚可累及于气,不能气化可致水蓄胞中,而致小便不利;血虚影响肺之通调水道,可致小便不利。

瘀血可致水肿。《血证论》中有多处论及瘀血致肿的内容,是血从水化之故。血止之后,其经脉中已动之血不能复还故道而成瘀,如果流注四肢则为肿痛;刀伤及跌打后瘀血亦可从水而化为肿。其他还有血瘀、瘀血流注、妇人经水闭绝等血从水化之肿症的论述。

瘀血可致痰饮。因瘀血影响痰之祛除,阻碍肺气宣降而致喘息咳逆之症;血瘀可阻气道,使气机壅塞为咳,气即是水,水壅而成痰饮,痰瘀内阻于肺之气道,卧则瘀血翻转,肺叶开张而使得倚息不得卧;血积日久化为痰水,与气胶结为癥。

瘀血化为脓水。《血证论·便脓》认为,血之运依气而行,气行而血不瘀,否则血与气结为气所蒸则化而成脓。《血证论·瘀血》亦指出,瘀血在经络脏腑之间,与气相争,被蒸化腐而变为脓;《血证论·疮血》提到,刀伤之瘀凝聚不散,为气蒸腐而化为脓水。《血证论·便脓》中有上中下焦之瘀血若不及时排出,可蒸腐成脓而便脓血的记载。

其他还涉及瘀血致津不输布、致汗出、致小便不利的内容,如《血证论·瘀血》中论及瘀血阻气之通行,使不能载水上行,水津不布故而发渴,并在《血证论·发渴》中以胞中瘀血阻气之上升而使水津不能上承出现口渴作为支持。《血证论·出汗》中指出,中焦内应四肢,若胃中有瘀血可致火热郁结中焦,迫津外泄而致手足汗出。《血证论·经闭》中涉及瘀血内结下焦,影响膀胱气化致小便不利等证。

可见,血病与水病相互影响,累及致病,故在治血治水方面有矩可循。

3 水血调治,有法可循

唐容川强调,在深晰水血相互关系的基础上,

要明治血治水之法，其指出水血乃“一阴一阳，皆相联属。……人必深知此理，而后知治血理气、调阴和阳之法，可以左右逢源”，如“水病则无以濡血，而血证亦因以难愈”，“水不济火则血伤，血不养气则血竭”。因此，在治疗上，唐容川强调调水而治血；在血病累水方面，又强调治血以治水，如“观桃仁承气破血结而即治小便不利，……治血即以治水”。但血从水化，则从水治。在调水与治血方面，其不仅重视气的作用，而且强调调节肺、肝、脾在血病水病中的重要作用。唐容川调水治血之法大大丰富了血证治则的内容。

3.1 水病累血，治水以调血

水病而致血病，在治疗方面唐容川遵循“水病累血，故治水即治血”，“凡调血，先须调水”。如治疗肾水不足致精血虚少时用左归饮或三才汤补水益天癸来治疗血虚之证。在水不足致出血病症中，用《十药神书》保和汤润肺涤痰，止血和气治疗肺津不足而致吐血之症，用麦冬养荣汤、甲己化土汤或归脾汤加减治疗脾阴虚所致出血病症。在肾气不化于膀胱，水沸为痰，而惹动胞血之咯血证中，提到“凡痰之原，血之本”，用猪苓汤化膀胱之水，而兼滋其血，再加牡丹皮、蒲黄以清血分治疗。治痰中强调肺通调水道作用，用太平丸、紫菀散、保和汤等补泻兼施，涤除肺痰。

3.2 血病累水，治血以调水

《血证论》中有诸多血病累水之论述，在治疗中遵从“治病求本”之义，血病累水从血治。如血虚致津不足之渴，治以补血之法，用圣愈汤加天冬、天花粉，或当归补血汤加天花粉、苤麻根、玉竹、麦冬养阴生津之品治之。在血虚导致汗出之症中，用当归六黄汤养血益气，清热泻火，或地骨皮散加酸枣仁、知母、茯苓、五味子、黄芪、黄柏以

养血清热。在治疗刀伤、跌打伤之瘀血从水而化肿痛中，用花蕊石散、乳香、没药外用，用生化汤等消瘀之剂加减治疗。在瘀血所致痰饮病中，治以活血化瘀之法。如用通窍活血汤加减治疗血瘀致痰导致的喘息咳逆不得卧，用抵当汤、下瘀血汤治疗瘀血之癥，用代抵当丸加茯苓、法半夏，轻则用血府逐瘀汤加葶苈子、紫苏子但去瘀血，则痰水自消。瘀血可影响津液输布而致渴，治以血府逐瘀汤、桃仁承气汤、温经汤等活血化瘀之品。瘀血致小便不利治以抵当汤或膈下逐瘀汤等。瘀血致汗出治以玉烛散使内外之瘀一并消之。

3.3 血既变水，即从水治之

《血证论》中指出，“血即变水，即从水治之”。血虚皮肤水肿者，治以泻白散加苦杏仁、桔梗、紫苏、茯苓通调肺气，健脾祛湿，或用五皮饮泻肺行水。血虚痰饮内阻于肺，用二陈汤燥湿化痰治饮，加紫苏子、柴胡、黄芩、石膏、荆芥等风火兼治。血虚致胞中水结，治以五苓散、猪苓汤利水渗湿，或用六味地黄丸滋阴利水等。有瘀血致肿，由于败血干脾，瘀血化水，亦从水治，用五苓散利水，加蒲黄、牡丹皮以助活血。有瘀血化为脓水者，指出去脓提脓之药均是去水、干水之药，认为血已化脓，则宜排脓，用赤豆苡仁汤逐水即是排脓，溃后可用八珍汤等补养生肌。

综上所述，唐容川《血证论》基于水火气血关系，对水与血之生理、相因致病、治疗方法等方面有深刻的认识和体会，论理可谓精辟独到，为后世所推崇，对中医学血证的发展做出了重要贡献。

参考文献

- [1] 唐宗海. 血证论 [M]. 上海: 上海人民出版社, 1977.
- [2] 孙伯青. 浅议活血利水法及临床运用举隅 [J]. 甘肃中医, 1993, 6(6): 21-22.

Preliminary Study in Theory of Body Fluid and Blood Reciprocal Causation from *Treatise on Blood Troubles* (《血证论》)

LI Yanyan, LIANG Qi

(College of Basic Medicine, Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shanxi Province, 030024)

ABSTRACT Explore and analyze the relation between body fluid and blood in the book *Treatise on Blood Troubles* systematically from physiological, pathological, therapeutical and other aspects. Body fluid and blood have close relation. Physiologically, body fluid and blood possess correlative dependence and mutual nutriment; pathologically, body fluid and blood possess reciprocal causation and interaction; therapeutically, blood is involved by body fluid troubles, treating body fluid troubles to regulate blood. Treat blood troubles to regulate body fluid when body fluid is involved by blood troubles. If blood problems have changed into body fluid disorder, then treat body fluid.

Keywords *Treatise on Blood Troubles*; Body Fluid and Blood Reciprocal Causation; Tang Rongchuan

(收稿日期: 2014-09-22; 修回日期: 2014-12-14)

编辑: 黄 健