

· 百 家 园 ·

《血证论》时复病浅析

张广丽* 许 华

(广州中医药大学第一附属医院新生儿科, 广东省广州市机场路16号, 510405)

基金项目: 广州中医药大学邓铁涛基金资助(2005-11)

* 通讯作者: xse36598865@126.com, 13560096582

[摘要] 对《血证论》时复病的理论来源、病因病机、治疗用药进行探讨。阐明血证病机因时而变, 瘀血为血证四时而发之根。治疗用药方面亦根据四时变化采取不同方药。血证四时辨证从春、夏、秋、冬四个季节的变化指出了血证与各个脏腑的相关性, 临床用药上根据各个季节各脏所主方药亦有所偏重, 体现脏腑相关性。

[关键词] 时复病;《血证论》;因时制宜

时复病指患者每年都在一定季节发生某种症状相似的疾病, 唐宗海在《血证论》中云:“时复者, 谓血家春夏得病, 至次年春夏复发; 秋天得病, 至次年秋冬, 其病复发, 值其时而仍病, 故曰时复”。我们认为, 临床上“时复”的含义可以从因时制宜方面理解以辨证论治。

1 四时辨证理论来源

根据时令气候节律特点制订适宜的治疗原则, 称为“因时制宜”。中医学认为, 四时气候和时间节律的变化, 对人体生理活动、病理变化都会产生一定的影响, 所以治疗疾病时必须考虑时令气候节律的特点。这里的“时”, 一是指自然界的时令气候特点; 二是指自然界的时间节律变化规律。这一理论体系在《黄帝内经》时代就已形成,《素问·宝命全形论》载:“人以天地之气生, 四时之法成。”“人能应四时者, 天地为之父母。”说明人与自然息息相关, 自然界四时气候变化对人体的气血阴阳有一定的影响^[1]。东汉张仲景著《伤寒杂病论》, 明确阐述了六经病缓解痊愈的时间节律, 并提出了汗、吐、下法应用的适宜时间, 奠定了择时治疗的临床基本原则。宋金元时期, 四大医家对时间医学均有一定的研究, 如李东垣已有根据季节确定治法和用药法度的论述, 其所制方剂, 多随季节加减。在《临证指南医案》中, 有很多叶天士因时施治的典范性医案, 具体注明各种方药进服时间近百处。

2 血证病机因时而变

血证的病机, 唐容川以为“夫人身五脏六腑, 与天之气运, 呼吸相通, 原是一体, 故天之阴阳, 能构人

之疾病, 其实非天病患也, 乃人身气血先有偏盛, 故感天气之偏盛, 而病遂作焉”。指出了人体五脏六腑与天地相通, 气候变化不一定引起人体病变, 而是人体气血失调在先, 又感受气候变化而发病。唐容川在《血证论》中强调, “血家病得于春者, 乃肝经血虚火旺, 春木之气, 内通于肝, 肝经感木气, 而风动火发, 故值春时, 旧病复作”; “失血之病, 得于夏者, 乃心经火旺”; “秋乃金令, 肺气主之。凡失血家, 至秋时皮毛收敛, 未能秘密, 往往外合风气, 内壅热邪, 发咳动血”; “冬令属水, 肾气主之。此时阴气坚凝, 则阳气潜藏, 龙雷不作, 若阴气不足, 则阳气不潜, 况此时阳气皆入于内, 人身阴虚者, 既多内热, 加以阳气入内, 两热相合, 致失冬令寒热之象, 此与冬行夏令无异, 是以火迫血动, 而复发也。”指出了春季发病多因风动火发, 夏季发病多因火热熏灼而发, 秋季多发肺病, 冬季多阴虚火旺而病的特点。

3 治疗用药, 因时制宜

早在宋金元时期就有医家重视根据季节变化加药, 其代表李东垣认为, 春季有疾, 于所用药中加清凉风药, 夏月有疾加大寒药, 秋月有疾加温气药, 冬月有疾加大热药, 使不绝生化之源也。唐容川在《血证论》中亦详细论述了“时复”血证的年节律性和治法方药。首先,《血证论》中从春、夏、秋、冬四个季节进行了论述, 用药方面除了强调结合季节用药, 还强调用药实效性。如在论述血病得于春季时提到“血家病得于春者, 乃肝经血虚火旺”, 用药方面, “其已发吐血者, 宜地骨皮饮”, “尚未发作者, 须服五味道遥散, 加牡蛎阿胶龙骨香附子五味子。”血病得于春季

时提到,“冬令属水,肾气主之。治法宜滋肾阴,泄内热,使其阴凝阳秘,复成为大冬之令”。用药方面,“已动血者,玉女煎加蒲黄、丹皮、苏木”,“乘其未发,先用麦味地黄汤滋之”。

其次,用药方面亦根据四时变化采取不同方药。顺春夏升浮,秋冬沉降之势,因势利导,以达到驱邪外出,又不至于损伤阳气的目的。如春季得病,顺应春季肝主升发的规律,用药亦采用地骨皮、黄芩、龙胆、(醋)大黄等药,凉而不寒,苦而不腻,常用方剂如地骨皮饮、五味逍遥散等。夏季得病,顺应心主火的规律,用药多采用牡丹皮、犀牛角、生地黄等寒凉之药以清心火,常用方剂如泻心汤、犀角地黄汤等。秋季得病,秋应肺而养收,顺应肺主肃降、收敛特性,用药多选人参、枇杷叶、麦冬、桑白皮等滋润之剂以滋肺阴,常用方剂如清燥救肺汤、人参清肺汤等;冬季用药顺应冬主收藏特性,用药多加龙骨、牡蛎等滋阴潜阳之品。

4 血证四时辨证体现脏腑相关性

血证与五脏均有相关性。血液资生于脾,赖肝肾以增殖,血虚的发生,势必导致脏腑亏损。脾为后天之本,气血生化之源。脾胃亏损,气虚不足,无以化生营血,脾虚统血无权,进而加重气血亏虚。肾为先天之本,肾主骨生髓,精髓互化,精血同源,肝藏血,血养肝。肾气亏虚,气不化精,精不化血,肝血不足,肝失收藏,导致出血。气为血之帅,血为气之母,血无以载气,则气虚。血虚则阴液亦不足,肾阴亏虚,产生内热,且血虚易化风,风热相合,血随火动,溢出脉外,见各种出血。唐容川在《血证论》中“血家病得于春者,乃肝经血虚火旺,春木之气,内通于肝,肝经感木气,而风动火发。故值春时,旧病复作”。“失血之病,得于夏者,乃心经火旺”、“秋乃金令,肺气主之。凡失

血家,至秋时皮毛收敛,未能秘密,往往外合风气,内壅热邪,发咳动血”、“冬令属水,肾气主之。此时阴气坚凝,则阳气潜藏,龙雷不作。若阴气不足,则阳气不潜,况此时阳气皆入于内,人身阴虚者,既多内热。加以阳气入内,两热相合,致失冬令寒热之象,此与冬行夏令无异。是以火迫血动,而复发也。治法宜滋肾阴,泄内热,使其阴凝阳秘,复成为大冬之令,斯病愈矣”。从春、夏、秋、冬四个季节的变化指出了血证与各个脏腑的相关性,临床用药上根据各个季节各脏所主方药亦有所偏重。

5 瘀血为血证四时而发之根

《血证论》云:“凡物有根者,逢时必发,失血何根?瘀血即其根也,故凡复发者,其中多伏瘀血。”故血瘀贯穿于血证的始终,与血证的演变和反复密切相关,现代药理研究亦证明,活血化瘀药能扩张血管,改善血液循环,解除瘀血和供血不足状态,能提高机体的免疫功能,可在调理基本体质的基础上,加用当归、川芎、茜草等以行气活血^[2]。

总之,人是一个有机整体,发病后的病理变化和自身调节机制异常复杂,加之个体差异,所以固定不变的治疗方法显然不恰当。因时制宜的核心就是遵循阴阳的时间制定适宜的方法,根据疾病的发展制定不同的治疗方案,虽然在一定程度上缺乏循证医学的支持,但当灵活掌握并正确运用其思想,对于提高临床水平有着重要的指导意义。

参考文献

- [1] 苏凤哲. 李东垣因时制宜学术思想探讨[J]. 中医文献杂志. 2009, (5): 24-26.
- [2] 王永炎, 栗德林. 今日中医内科(下卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 371-385.

(收稿日期: 2010-11-30; 修回日期: 2010-12-07)

[编辑: 李 巍]

关于红大戟醋制的探讨

李 兴 华

(中国药科大学中药学院, 江苏省南京市江宁区龙眠大道639号, 211198)

基金项目: 中国药科大学引进人才启动基金项目(211153)

通讯方式: lixh@cpu.edu.cn, 13915977295

[摘要] 历版《中华人民共和国药典》和各地的炮制规范对于红大戟是否需要醋制有着不同的规定。通过回顾其药用历史, 探讨了目前存在分歧的原因, 认为醋制红大戟的做法, 既缺少古代临床的证实, 也未见现代实验研究, 而只是从醋制京大戟的方法移植而来, 因此有必要开展相关的研究对其加以评价和规范。

[关键词] 红大戟; 醋制; 京大戟