

· 学术探讨 ·

《伤寒杂病论》中活血化瘀方药的选药及用量策略

余秋平¹ 刘 阳^{2,3} 仝小林^{2*}

1. 航天中心医院, 北京市海淀区玉泉路 15 号, 100049;

2. 中国中医科学院广安门医院; 3. 北京中医药大学

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2010CB530600)

* 通讯作者: xiaolintong66@sina.com, (010)88001260

[摘要] 张仲景对活血化瘀方药的选择具有灵活性与原则性, 常根据瘀血形成的病因, 瘀血的轻重、新久、部位的深浅, 血分的虚实等不同, 因势利导, 选用具有不同作用特点的活血化瘀方药, 做到攻而不伤。血瘀证的治疗, 对血虚夹瘀证, 或者血瘀不重, 仅表现为血分瘀滞者, 多选用当归、川芎、白芍等养血活血药; 对于一般的血瘀证, 多选用大黄、桃仁、红花之类活血逐瘀药; 而针对久病血瘀入络而络脉瘀闭者, 则多选用水蛭、虻虫、土鳖虫等虫类药, 以活血通络开闭。只有恰当配伍才能最大程度地发挥其活血祛瘀的功效。

[关键词] 伤寒杂病论; 活血化瘀方药; 用量策略

中医古籍里最早系统而深入论述血分证的治疗, 首推张仲景的《伤寒杂病论》。张仲景针对血瘀证的不同证候特点, 因势利导地选用不同特点的活血化瘀方药进行治疗。为了更深入地掌握张仲景对活血化瘀方药的选药及用量策略, 现对《伤寒杂病论》里有关血瘀证的证治特点, 归纳分析如下。

1 久瘀癥积, 治宜缓攻渐消

癥积之病, 由于其病变的脏腑在初病之时, 病损隐匿, 不易发现和重视, 待到病证出现时, 由于病损为时已久, 五脏的气血多已虚损较甚, 不仅其脏腑的经脉已有瘀血阻滞, 而且其络脉也已经大多闭塞, 已是攻补两难。针对这种正气大虚, 久病入络, 难以速攻去瘀的病证, 张仲景多以虫类药配合其他活血祛瘀药等复方制成丸药, 采取缓攻缓消的策略, 尽量做到消不留瘀, 攻不伤正。

1.1 疟母肝脏瘀积, 治以鳖甲煎丸

《金匱要略·疟病脉证并治》^{[1]15}云: “疟病以月一日发, 当以十五日愈, 设不差, 当月尽解。如其不差, 当云何? 师曰: 此结为癥瘕, 名曰疟母, 急治之, 宜鳖甲煎丸。鳖甲煎丸方: 鳖甲十二分, 蜣螂六分, 廔虫五分, 蜂巢四分, 鼠妇三分, 大黄三分, 桃仁二分, 牡丹五分, 紫葳三分, 柴胡六分, 黄芩三分, 桂枝三分, 芍药五分, 干姜三分, 葶苈一分, 半夏一分, 厚朴三分, 瞿麦二分, 石韦三分, 赤硝十二分, 乌扇三分, 人参一分, (炙) 阿胶三分。右二十三味为末, 取

锻灶下灰一斗, 清酒一斤五斗, 浸灰, 候酒尽一半, 着鳖甲于中, 煮令泛烂如胶漆, 绞取汁, 内诸药, 煎为丸, 如梧子大, 空心服。”

疟母是由于疟疾迁延不愈, 因致肝脾肿大的病症。由于其癥积初成, 故须急治之, 否则到五脏气血大亏, 脏腑经脉闭阻之时, 其治则甚难, 半死半生。

疟母虽是疟邪初结, 但毕竟疟邪已经入阻脏腑经脉, 故张仲景以鳖甲领蜣螂、廔虫(土鳖虫)、蜂巢、鼠妇等虫类药入肝经血分之络脉中, 入络搜剔, 搜剔肝络中的死血疟邪, 合大黄、桃仁、牡丹皮、紫葳等草本类药入经脉之中, 以活血逐瘀; 配伍柴胡领黄芩、乌扇等入肝经气分, 清热透邪; 同时肝经因癥积瘀阻, 肝郁甚必然克伐脾土, 致使脾土虚损而不运水湿, 故以桂枝、芍药、干姜、人参、温运建中, 佐以葶苈子、半夏、厚朴、瞿麦、石韦、芒硝等消除水湿之邪; 因方药中攻逐伤正药较多, 故加人参、阿胶等补益气血, 以求攻补两兼。

本方虽是肝脾两调, 攻补兼施之方, 但毕竟是攻逐瘀血为主的方剂, 如是肝硬化, 或者肝硬化并发肝腹水的病症, 此方虽然也可使用, 但其补益之力仍显不够, 必须配以汤药调补并用, 方为妥当。

1.2 干血虚劳, 治宜大黄廔虫丸

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》^{[1]24}云: “五劳虚极羸瘦, 腹满不能饮食。食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤, 内有干血, 肌肤甲错,

两目黯黑。缓中补虚,大黄虻虫丸主之。大黄虻虫丸方:水蛭百枚,虻虫一升,蛭蟪一升,虻虫半升,(蒸)大黄十分,桃仁一升,干漆一两,地黄十两,芍药四两,杏仁一升,黄芩二两,甘草三两。右十二味末之,炼蜜和丸小豆大,酒饮服五丸,日三服。”

干血劳病的病因是五脏内有干血,阻闭经络,营卫气血因此不能充养周身。五脏气血大亏,全身虚极羸瘦,腹满不能饮食,补药不能受,攻药不能耐。张仲景认为,患者之虚,是因实致虚,不去其瘀,则脏腑经络不通,气血难以敷布周身,正虚难复。故设立此丸,以缓攻而收补虚之效。全方以水蛭、虻虫、蛭蟪、虻虫等入络搜剔,合大黄、桃仁、干漆等攻逐瘀血,同时配伍以地黄、白芍、杏仁等滋养阴血,以滋五脏经络之干,黄芩以清久郁之热。甘草、蜂蜜以缓其峻,制以丸则更是峻药缓投之策,总之,务求攻补两宜。

1.3 妊娠期胞宫瘀积,治宜桂枝茯苓丸

《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》^{[1]77}云:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动有脐上者,为癥痼害。妊娠六月动者,前三月经水利时,胎下血者,后断三月下血也。所以血不止者,其癥不去故也。当下其癥,桂枝茯苓丸主之。桂枝茯苓丸方:桂枝、桃仁、牡丹、芍药、茯苓各等分。右五味末之,蜜和丸如兔屎大,每日食前服一丸。不知,加至三丸。”

此方原治妇人因胞宫宿有癥痼之积,而致妊娠期不到三月就有胎动,漏下血不止等流产先兆的病证。不去其癥,则癥积阻于胞宫,妨碍胎儿生长,攻下其癥积,又恐伤及胎儿。故张仲景仍采用丸药缓攻缓消之法。

上述三方之中,显然,桂枝茯苓丸方的攻逐瘀血的力量较轻而平缓,因为是孕期用药,必须照顾到胎儿和孕妇的安全,所以选药较平和。大黄虻虫丸是治疗脏腑经络瘀血日久,致人虚劳羸瘦,其瘀血更深重,而鳖甲煎丸证其瘀血癥积虽结,未致经络脏腑干涸,病人羸瘦的程度。从组方和选药等来看,大黄虻虫丸其攻逐之力胜于鳖甲煎丸,同时也可见,虫类药的攻逐瘀血之力,远峻猛于本草类活血化瘀药。由上述三方证可见,瘀血癥积之病也应据病机特点,而相应选取不同攻逐瘀血的方药。

2 新瘀积血,治疗宜急攻速消

瘀血初留,阻碍局部经脉气血运行,造成局部疼痛或炎症渗出;稍久则瘀阻经脉,形成癥积;癥积日久则闭塞五脏的大经与小络,致人五脏气血亏虚,经

脉营卫不通或不畅,形成脏结虚劳,此时极难施救,其治也是半死半生。

因此,对于血分瘀阻的病证,张仲景是极其重视的,治疗也是十分积极的。尤其是对于新瘀积血,一旦形成,张仲景多是采用活血逐瘀作用峻猛之药,施以汤剂,从速涤除。但在选用逐瘀药时,则因证因势而选用不同特点的逐瘀药。

2.1 下焦血瘀夹热证

2.1.1 瘀热新积,结于下焦,治宜桃核承气汤 《伤寒论》^{[2]48} 106 条:“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外,外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。桃核承气汤方:桂枝二两,大黄四两,桃仁五十个,芒硝二两,炙甘草二两。水七升,煮取二升半,去滓,内芒硝,更上火微沸,下火,先食温服五合,日三服。当微利。”外感热病过程中,当出现尿血,其人神志如狂,甚至伴有小腹拘急有块时,必是由于太阳表邪入里化热,邪热随经由气分陷入下焦血分所致。因为心主血脉,当热邪入于血分,势必循血分上入心经,而出现热扰心神的症状。如此时热邪能随尿血而彻底外泄,则必能自愈。若虽有尿血,但尿血较少,或贸然以凉血止血之法,则血分之热,必致内留,此时热邪与血相合,瘀热互结,下可见少腹急结,上可见神志如狂。此时当务之急是速去血分之瘀热结邪,则诸症自除,否则后患无穷。由于瘀热初结,且有下血之机,故张仲景选温通血脉之桂枝合桃仁、大黄、芒硝,以从速降泻瘀热,恐芒硝、大黄峻泻太快,不利于血瘀下出,且反伤胃肠,故加甘草以缓其峻猛,变峻泻为缓泻之剂。此类病证,如按温病的卫气营血辨证,当属血分证,当用清营益阴,凉血化瘀法。张仲景则采用因势利导的方法,泻热逐瘀,是远胜于凉血消瘀法的速战速胜之法。另外,《金匱要略·妇人产后病脉证并治》^{[1]80-81}云:“产后七八日,无太阳证,少腹坚痛,此恶露不尽。不大便,烦躁发热,切脉微实,再倍发热,日晡时烦躁者,不食,食则谵语,至夜即愈,宜大承气汤主之。热在里,结在膀胱也。”从全篇的文意来看,此病也属于下焦瘀热互结的病证,只不过是兼有阳明的结热在里,据证当用桃核承气汤治疗。该篇用大承气汤,去不了血分的瘀血,因此,必是桃核承气汤之误。

2.1.2 瘀热结于下焦,病深入络,治宜抵当汤 《伤寒论》^{[2]51} 124 条:“太阳病六七日,表证仍在,脉微而沉,反不结胸,其人发狂者,以热在下焦,少腹当硬

满,小便自利者,下血乃愈。所以然者,以太阳随经,瘀热在里故也。抵当汤主之。”《伤寒论》^{[2]52} 125 条:“太阳病,身黄,脉沉结,少腹硬,小便不利者,为无血也。小便自利,其人如狂者,血证谛也。抵当汤主之。抵当汤方:水蛭 30 个,虻虫 30 个,桃仁 20 个,大黄 3 两(酒洗)。以水五升,煮取三升,去滓,温服一升。不下,更服。”

外感热病过程中,邪热与血互结于下焦血分,如是邪热初结,尚在经脉者,治宜桃核承气汤峻下其瘀热即可。但若是邪热深结,已经深入络脉之中,难以普通的活血祛瘀药驱逐其瘀血,针对此类病症,张仲景特选用虫类祛瘀药如水蛭、虻虫等,深入络脉,搜剔其瘀,与桃仁、大黄等下瘀血药配伍,合力搜剔脏腑络脉至深之处的瘀热毒邪,使其下行外出。此种下焦血分瘀热病的特点是,小腹硬满拒按,小便自利,脉沉,其人神志发狂,或伴黄疸,弥散性血管内凝血(DIC),出血等血热见症。《金匱要略·妇人杂病脉并治》云:“妇人经水不利下,抵当汤主之(亦治男子膀胱满急有瘀血者)。”妇人月经不利下者,常见痛经,经血有块,色暗,病久者也有瘀血深结入络的,由于其瘀血深入络脉,常规的祛瘀药难以为功,故借抵当汤下其坚结之瘀血。

2.1.3 瘀热结于下焦,病深入络,难以速去者,治宜抵当丸 《伤寒论》^{[2]52} 126 条:“伤寒有热,少腹满,应小便不利,今反利者,为有血也,当下之,不可余药,宜抵当丸。抵当丸方:水蛭 20 个,虻虫 20 个,桃仁 25 个,大黄 3 两。上四味,捣分四丸,以水一升煮一丸,取七合服之。晬时当下血,若不下者,更服。”同样是下焦瘀血深结,但如果患者并无自下血之机,用汤剂难以荡涤速去其瘀血,只能改用丸药缓磨缓消之,故张仲景针对这样的下焦瘀血病症,治以抵当丸。此是急病而缓治之法,因为难以求得速效,如以汤剂强攻之,必致正气伤而瘀血更难以去除。由此可见,从抵当汤和桃核承气汤两方所主治的病症和选药来看,抵当汤的峻猛之力,是远胜于桃核承气汤,而虫类的活血化瘀作用也是远峻猛于草本类活血化瘀药,而抵当丸则是急病缓治之方。但是干血劳病,也是瘀血深入脏腑络脉的病证,为什么张仲景不用这三个方剂来治疗呢?主要是因为干血劳病,是宿瘀干血,深入络脉日久,人已虚劳羸瘦,而且并无下血之机,难以用抵当汤类速去其瘀,故只好用大黄虻虫丸,以缓磨缓消其瘀血,立足于缓消之中而收补虚损之效。可见同是具有活血化瘀作用的方剂,

桃核承气汤、抵当汤、抵当丸和大黄虻虫丸,其力量有大小峻缓之别。临证时,当据证恰当选用。

2.2 肝经或胞宫留瘀

2.2.1 胞宫瘀血新积,治宜枳实芍药散 《金匱要略·妇人产后病脉证并治》^{[1]80} 云:“产后腹痛,烦满不得卧,枳实芍药散主之。枳实芍药散方:枳实(烧令黑,勿太过),芍药等分。右二味,杵为散,服方寸匕,日三服,并主痛脓,以麦粥下之。”妇人产后如因某种原因致使胞宫的恶露未排尽,患者出现腹痛,烦满不得卧。其治疗虽应下其瘀血,但因产后机体多有逐瘀下出之机,故一般只用枳实芍药散行气活血即可下排其瘀,不必用峻药攻瘀。枳实炒炭去其性偏寒之弊,且炒黑后能入血分,加强排瘀血之力,白芍养血以补产后之血虚。

2.2.2 胞宫瘀血久积,治宜下瘀血汤 《金匱要略·妇人产后病脉证并治》^{[1]80} 云:“师曰:产妇腹痛,法当以枳实芍药散,假令不愈者,此为腹中有干血着脐下,宜下瘀血汤主之(亦主经水不利)。下瘀血汤方:大黄二两,桃仁二十枚,虻虫二十枚(熬,去足)。右三味,末之,炼蜜和为四九,以酒一升,煎一丸,取八合,顿服之,新血下如豚肝。”产后的恶露,正常情况下大多能自行排出。即便胞宫的恶露未排尽而留瘀,一般治以枳实芍药散。但也有少数患者仍有瘀血久留胞宫,难以普通祛瘀药除出的。此时多是恶露久留,血瘀入络,病位转深,此时必须借用虫类药以入络搜剔才能排尽。但新产妇人,虽有瘀血留阻胞宫,但多体虚不耐攻伐,故选虫类攻瘀较和缓的土鳖虫,合大黄、桃仁以攻下其瘀血,而且用量也较抵当汤为轻。由此可见,下瘀血汤的活血化瘀之力是远胜于枳实芍药散的。从下瘀血汤用于治疗产后恶露留瘀腹痛,而抵当汤治疗下焦瘀热深入络脉,致人发狂下血少腹硬满,和妇人月经不利属于顽固而深的瘀血内结的病症来看,抵当汤攻逐瘀血之力,是峻猛于下瘀血汤的。从选药来看,水蛭、虻虫,攻逐瘀血之力也优于土鳖虫。

2.2.3 胞宫瘀血水饮新积——大黄甘遂汤 《金匱要略·妇人产后病脉证并治》^{[1]85} 云:“妇人少腹满如敦状,小便微难而不渴,生后者,此为水与血俱结在血室也,大黄甘遂汤主之。大黄甘遂汤方:大黄四两,甘遂二两,阿胶二两。右三味,以水三升,煮取一升,顿服之,其血当下。”如产后不仅恶露未尽,而且有水饮留阻于胞宫,致使其人小腹满如敦状,小便微难而不渴,张仲景采用速战速决的治疗方法,以大黄

下瘀,甘遂泻水,阿胶补血,一剂顿服,务使血水速去,而正气得以保全。确是背水一战的妙招。

2.2.4 肝经血瘀轻症,治宜旋覆花汤 《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^{[1]85}云:“寸口脉弦而大,弦则为减,大则为芤,减则为寒,芤则为虚,寒虚相搏,此名曰革,妇人则半产漏下,旋覆花汤主之。”

《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》^{[1]41}云:“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热,旋覆花汤主之。旋覆花汤方:旋覆花三两,葱十四茎,新绛少许。右三味,以水三升,煮取一升,顿服之。”妇人半产后得漏下、脉芤、贫血的病证,治用旋覆花汤,可见是胞宫留瘀,致血难归经而出血不止,因为是少量出血不止,其瘀必不太重,否则必会大崩出血,西医常须手术清宫,中医则宜下瘀血汤或抵当汤等以活血祛瘀。因为肝经下连血海胞宫,肝经有瘀阻,可致胸胁疼痛,故此时也可借用此方疏肝络通经化瘀以治之。旋覆花入肝经,通经降痰,青葱温通经脉,新绛(茜草或红花)活血祛瘀。全方入肝经而通经活血,对肝经或胞宫瘀血较轻者有良效。

2.2.5 胞宫留瘀兼血虚——当归建中汤 《备急千金要方》^[3]内补当归建中汤:“治妇人产后虚羸不足,腹中刺痛不止,吸吸少气,或苦少腹中急,摩病引腰者,不能食饮。产后一月日,得服四五剂为善,令人强壮宜。当归建中汤方:当归四两,桂枝三两,芍药六两,生姜三两,甘草二两,大枣十二枚。右六味,以水一斗,煮取三升,分温三服,一日令尽,若大虚,加饴糖六两,汤成内之,于火上暖令饴消。若去血过多,崩伤内衄不止,加地黄六两、阿胶二两,合八味,汤成内阿胶。若无当归,以芍药代之;若无生姜,以干姜代之。”如患者产后血虚较显著,同时有胞宫留瘀,则治疗宜攻补兼施,补益为主,攻逐瘀血的药,也宜选用当归、川芎、白芍等温和且有补血作用的祛瘀药。代表方如当归建中汤。

2.2.6 宫寒血瘀,兼阴血亏虚,治以温经汤 《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^{[1]84}云:“问曰:妇人年五十所,病下血数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下。何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。何以知之?其证唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。温经汤方:吴茱萸三两,桂枝二两,生姜二两,半夏半斤,人参二两,甘草二两,当归二两,芍药二两,芎藭二两,阿胶二两,丹皮二两,麦冬一升。以水一斗,煮取三升,分温三服。亦主妇人少腹寒,久不受胎;兼取崩

中去血,或月水来过多,及至期不来。”妇人曾经小产,瘀血留驻胞宫,小腹拘急,是为肝经寒凝血瘀之据,至年五十岁左右,病下血数十日不止,并其他阴血亏虚有热之症见。此证病机之本是陈寒宿瘀阻滞于肝经胞宫,病机之标是出血日久,阴血亏虚有热。故桂枝入肝经温通血脉,加吴茱萸、生姜以祛肝经的陈寒,治其本;当归、川芎、白芍、牡丹皮等养血活血以化瘀,阿胶、麦冬、人参等以滋阴养血兼补气,半夏以和降阳明,防止温肝太过而致倒经,并有助于冲脉之血下行。由此可见,温经汤,既能温肝散寒以化瘀,又能滋阴养血兼清虚热。尤其适于肝寒有瘀,出血日久伴有阴血亏虚者。

2.2.7 阴虚血热,兼胞宫留瘀,治以胶艾汤 《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》^{[1]77-78}云:“师曰:妇人有漏下者,有半产后因续下血都不绝者,有妊娠下血者,假令妊娠腹中痛,为胞阻,胶艾汤主之。胶艾汤方:阿胶二两,干地黄六两,当归三两,芍药四两,芎藭二两,艾叶三两,甘草二两,以水五升,清酒三升,合煮取三升,去滓,内胶,令消尽,温服一升,日三服。不差,更作。”从原文内容及方药组成来看,芎归胶艾汤主要治疗阴虚血热,兼胞宫留瘀所致的各种崩漏下血不止的病症。故该方用四物汤加阿胶以滋阴养血,清血分虚热,养血又活血,艾叶以温经止血,并防止血寒反有留瘀之弊,不利于祛瘀。全方滋阴清热止血之力较强且不留瘀。

2.2.8 肝经寒瘀,兼血虚,治以当归四逆汤 《伤寒论》^{[2]95}第351条:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之。当归四逆汤方:当归三两,芍药三两,大枣二十五枚,桂枝三两,细辛三两,通草二两,炙甘草二两。以水八升,煮取三升,去滓,温服一升,日三服。”此证的病机特点是,肝经寒凝而致血脉不畅,同时兼有肝血亏虚。此证虽有血脉瘀滞,但其主要矛盾是寒凝肝脉加血虚。所以本方重在温通血脉,化瘀只取当归、白芍即可。

2.2.9 肝血虚夹瘀乘脾,脾虚水停——当归芍药散 《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》^{[1]78}云:“妇人怀妊,腹中痛,当归芍药散主之。”

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^{[1]86}云:“妇人腹中诸疾病,当归芍药散主之。当归芍药散方:当归三两,芍药一斤,芎藭半斤,茯苓四两,白术四两,泽泻半斤。右六味,杵为散,取方寸匕,酒和,日三服。”妇人妊娠后,因血聚胞宫以养胎,故肝血不足,肝血虚则肝阳易亢,肝阳亢则血易瘀,同时必乘脾土,故

腹痛。脾土受克,则不能运化水湿,故水湿易于内停。从药物的组成来看,同样可以发现,当归芍药散证的病机,是血虚水停,夹肝血瘀滞。方中当归养血兼能活血,川芎活血兼行气,白芍养血兼平肝,三药合用,养血活血兼平肝。肝旺克土,水湿内停,故加白术、茯苓、泽泻,健脾利水。同理因为妇人有生产和每月行经,故常易致肝血亏虚夹瘀滞,肝木易于亢逆而乘克脾土,而致血虚夹瘀水停的病机出现。所以妇人的腹痛,多为当归芍药散证。之所以当归建中汤、温经汤、胶艾汤、当归四逆汤、当归芍药散等方选用活血化瘀药时,均以当归、白芍、川芎为主,主要是因为这五个方证的血瘀证的病机,均有明显的血虚,不适宜桃仁、大黄等峻猛的活血化瘀药,否则反有瘀血不化而新血更伤的弊端。

2.2.10 瘀血内阻——红蓝花酒 《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^{[1]86}云:“妇人六十二种风,及腹中血气刺痛,红蓝花酒主之。红蓝花酒方:红蓝花一两,以酒一大升,煎减半,顿服一半,未止,再服。”原方治疗妇人因单纯的血瘀内阻致使腹中刺痛,单用一味红花加酒煎内服,活血祛瘀。今多用于外伤瘀血身体刺痛的治疗。

2.3 瘀血夹毒内留

2.3.1 肺痈——千金苇茎汤 《备急千金要方》云:苇茎汤“治咳有微热,烦满,胸中甲错,是为肺痈”。苇茎汤方:“苇茎二升,薏苡仁半升,桃仁五十枚,瓜瓣半升。以水一斗,先煮苇茎得五升,去滓,内诸药,煮取二升,服一升,再服,当吐如脓”。

此方根据肺痈具有瘀热内结,化脓欲出的病机,选用桃仁活血祛瘀散结下走,配合芦根瓜蒌薏苡仁清涤肺中痰热脓血,从大肠而出。因肺与大肠相表里,故肺痈的脓毒痰瘀,可借大肠为出路,荡涤而去。

2.3.2 肠痈——大黄牡丹皮汤 《金匱要略》^{[1]71}云:“肠痈者,少腹肿痞,按之即痛,如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒。其脉迟紧者,脓未成,可下之,当有血。脉洪数者,脓已成,不可下也。大黄牡丹汤主之。大黄牡丹汤方:大黄四两,牡丹皮一两,桃仁五十个,瓜子半升,芒硝三合。以水六升,煮取一升,去滓,内芒硝,再煎沸,顿服之,有脓当下;如无脓,当下血。”肠痈的病机主要是因肠道积滞瘀结,蕴而化毒,致使肠腐化脓,所以该方选用桃仁配合大黄丹皮,活血祛瘀凉血解毒,合芒硝大黄荡涤肠中积滞,加冬瓜子去肠中积脓。由此可见,虽然都是血热蕴结,肉腐成脓,但病位不同,病机特点不同,其选用

与活血化瘀相配伍的药物有很大的不同,因此,其治疗的病症特点也不同,其作用的力量也有差别。

2.3.3 胞宫热毒夹瘀,治以土瓜根散 《金匱要略·妇人杂病脉证并治》^{[1]84-85}云:“带下经水不利,少腹满痛,经一月再见者,土瓜根散主之(阴颓肿亦主之)。土瓜根散方:土瓜根、桂枝、廔虫、芍药,各三两。杵为散,酒服方寸匕,日三服。”从此方主治病证有经行不利,伴小腹疼痛,月经一月来两次,并阴部颓肿亦主之,此证乃胞宫有热毒夹瘀阻,故方以土瓜根清热解毒消炎,桂枝合土廔虫、芍药、酒等以温行血脉消瘀,因此,本方对妇科炎症引起的月经不调伴炎症者,有良效。

3 小结

由上可知,张仲景对活血化瘀方药的选择具有灵活性与原则性。虽然都是针对血瘀证的治疗,但如果是血虚夹瘀血证,或者血瘀不重,仅仅表现为血分瘀滞者,张仲景多选用当归、川芎、赤芍等养血活血药;对于一般的血瘀证,常多选用大黄、桃仁、红花之类活血逐瘀药;而针对久病血瘀入络而络脉瘀闭者,则多选用水蛭、虻虫、土廔虫等虫类药,以活血通络开闭。

同时由于瘀血证形成的病因和兼夹的病邪不同,其治疗时也必须相应照顾。如血瘀证兼夹有水停者,仲景或用白术、茯苓、泽泻健脾利水,或用甘遂逐水;如兼有阳虚或寒邪凝滞者,加桂枝、细辛等温通散其寒;如兼有热邪蕴结者,或加大黄、牡丹皮等以清泻热邪;兼阴虚者,则加生地、阿胶等,以滋阴清热。

总之,张仲景在具体选用活血化瘀方药时,常常会根据瘀血形成的病因,瘀血的轻重、新久,部位的深浅,血分的虚实等不同,而因势利导,恰到好处地选用具有不同作用特点的活血化瘀方药,从而做到攻而不伤。再者,只有恰当的配伍,才能最大程度地发挥其活血祛瘀的疗效。临床实践也充分地证实,并不是活血化瘀药的大量堆砌就能有很好的疗效,只有根据该病症的病机、病位、病性等特点,恰当的配伍,才能发挥出该方剂的最大疗效。

参考文献

[1]张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005.

[2]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005.

[3]孙思邈.备急千金要方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:39.

(收稿日期:2012-04-19;修回日期:2012-06-04)

[编辑:黄健]