

狂犬咬伤及蛇入七窍的灸法，因现在医疗技术较古代大为进步，恐难被使用。故书中所载之灸法，当结合现代医疗技术审视之，不可全盘照搬，可取其精者为我所用，正所谓：取其精华，古为今用。

[参考文献]

[1] 薛己, 张志斌. 薛立斋医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.

- [2] 朱朝军, 张朝晖, 马静, 等. 熏灸法在阴证疮疡中应用初探[J]. 中国针灸, 2011, 31(9): 799-801.
- [3] 蔚晓慧, 刘桂荣. 薛己外科学术思想及诊疗特点探析[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(1): 184-185.
- [4] 董新民, 董泉声, 张晓琼, 等. 不同温度灸法的退热作用与体温调节中枢温度敏感神经元活动的关系[J]. 中国针灸, 2012, 32(2): 149-154.

(责任编辑: 骆欢欢)

浅谈中医活血排瘀法

赵中玮

甘肃医学院皇甫谧研究院, 甘肃 平凉 744000

[关键词] 活血排瘀; 刺络放血排瘀; 吐法排瘀; 内服排瘀

[中图分类号] R242 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0263-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.118

活血排瘀法指采用药物内服或外治等方法, 将体内瘀血直接排出体外, 也就是指在运用活血祛瘀治疗疾病的同时, 强调对瘀血的排出, 注重从人体的口窍或下窍前后阴或肌腠将体内存在的瘀血排出体外。瘀血为体内凝滞不通之血脉或体内离经之血、没有被排出体外的血, 因此这种瘀血既可用传统的活血化瘀药局部散化, 亦可将瘀血从人体疏通排泄出来, 这样更能达到彻底治疗的目的, 所以, 活血排瘀法亦为治瘀大法。现就此法做一探讨。

1 历史渊源

活血排瘀法在《黄帝内经》中就有大量论述, 如《灵枢·水胀》: “石瘕生于胞中, 寒气客于子门, 子门闭塞, 气不得通, 恶血当泻不泻, 杯以留止, 日以益大, 状如怀子, 月事不以时下, 皆生于女子, 可导而下”^[1]。对于“恶血”瘀血治疗“当泻”“可导而下”, 意思即为对体内瘀血可采用泻法、疏导而通下的方法治疗。《素问·缪刺论篇》“人有所堕坠, 恶血留内, 腹中满胀, 不得前后。先饮利药, 此上伤厥阴之脉, 下伤少阴之络”^[2]。对瘀血治疗提出“先饮利药”也即通利排瘀的治法。因此《内经》治瘀, 强调用“利药导而通下”, 这就是最早记载的活血排瘀疗法。

汉医圣张仲景对瘀血的治疗, 分别用桃核承气汤、抵当汤、抵当丸、桂枝茯苓丸、大黄蛰虫丸、大黄甘遂汤、大黄牡丹皮汤等方来治疗, 如: “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”^[3]。“太阳病六七日, 表症仍在, 而反下之, 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”^[3]。“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”^[3]。“妇人宿有癥病, 经断未及三月, 而得漏下不止, 胎动在脐上者, 为癥瘕害。妊娠六月动者, 前三月经水利时, 胎也。下血者, 后断三月衄也。所以血不止者, 其癥不去故也, 当下其癥, 桂枝茯苓丸主之”^[4]。“肠痛者, 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”^[4]。尤在泾说: “热与血结, 攻其血则热亦去。然虽结而寒热如疟, 则邪既留连于血室, 而亦侵淫于经络, 设攻其血”^[5]。“夫风气不去, 则足以贼正气而生长不荣, 干血不去, 则足以留新血而渗

[收稿日期] 2015-05-15

[基金项目] 甘肃省自然科学基金项目 (1010RJZL031)

[作者简介] 赵中玮 (1964-), 男, 教授, 研究方向: 刺络放血疗法。

灌不周,故去之不可不早也,此方润以濡其干,虫以动其瘀,通以去其闭,而仍以地黄、芍药、甘草和养其虚,攻血而不专主于血”^[6]。仲景治瘀所用诸方,均有“推陈致新”的作用,均在强调“以通为补”,以泻热通腑与破血逐瘀并用,既能活血逐瘀,又能通便、导滞、泻热。取药多以大黄、芍药、桃仁、当归等为主,均可活血化瘀,通便泻下,攻积祛瘀,也就是将瘀血通过大小便排出体外,达到下瘀血、下其瘀、可攻之、下血乃愈、乃可攻之,所以仲景治瘀时十分重视对瘀血的清除,尽可能用攻下法将其排出体外,正如何梦瑶所说“凡血妄行瘀蓄,必用桃仁、大黄行血破瘀之剂。盖瘀败之血,势无复返于经之理,不去则留蓄为患,故不问人之虚实强弱,必去无疑,虚弱者加入补药可也”^[6]。

清·王清任使用逐瘀活血法,其八个活血逐瘀方中,活血药物中使用频率依然最高的为:赤芍、桃仁、红花、当归、川芎、生地黄、五灵脂等,仍然大量使用桃仁、当归等重在活血化瘀的同时,润肠通便以使瘀血排除体外^[7]。

综上所述,历代前贤对活血排瘀多有论述,在瘀血的治疗中十分重视运用活血化瘀,导滞通便、利水通淋的药物,使瘀血从大小便排除体外;并系统性从理法方药上对活血排瘀疗法进行了全面详实的论述,取得了良好的临床疗效。

2 瘀血成因

中医学理论认为,瘀血是指因血液运行不畅而阻滞于脉中,或溢于脉外,凝聚于某一局部而形成的病理产物。瘀血的形成,主要有两个方面:一是因气虚、气滞、血寒等原因,导致血行不畅而凝滞于脉中;二是因外伤或其他原因造成内出血,离经之血不能及时消散或排出,停留于体内所形成。唐容川说:“离经之血,虽清血鲜血,亦是瘀血”^[8]。“既产之后,身痛腰痛,恶血不尽,阻滞其气,故作痛也。盖离经之血,必须下行不留,斯气无阻滞,自不作痛,又能生长新血,若瘀血不去,则新血不生,且多痛楚,宜归芎失笑散,及生化汤治之”^[8]。对离经之血,应“下行不留”必须排除体外,因此对瘀血的治疗可以采用活血化瘀或者活血排瘀两种方法。活血化瘀为根据病因,将体内的瘀血消除散化,如气滞者行气活血,寒凝者散寒而活血,气虚者补气活血;而活血排瘀正好可以将人体瘀血特别是离经之瘀血尽量设法通过吐、下、放血等法从人体口窍下窍二阴或肌腠放血排除体外,实为临床很好的治瘀大法。所以运用于临床,对瘀血的治疗,能化则化,不化则排。

3 具体活血排瘀方法

活血排瘀法治疗瘀血时,可以采用中药内服排瘀、吐法排瘀和肌表放血排瘀3种。

3.1 中药内服活血排瘀法 常见的活血排瘀中药为当归、桃仁、大黄、益母草、泽兰、虎杖、大蓟、芍药、芒硝、牛膝等,均有活血化瘀,通便导滞,利水通淋之功,也就是在活血化瘀的同时,又可开下二窍,通利二便,将人体内的瘀血通过

大小便排出体外。对此前贤多有论述,如大黄“主下瘀血,血闭寒热,破癥瘕积聚,留饮宿食,荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷,调中化食,安和五脏”^[9]。桃仁“性善破血,散而不收,泻而无补,过用之,及用之不得其当,能使血下不止,损伤真阴”^[10]。当归,“治一切风,一切血,补一切劳,破恶血,养新血及主症瘕”^[11]。芒硝“主五脏积聚,久热胃闭,除邪气,破留血,腹中痰实结搏,通经脉,利大小便及月水,破五淋,推陈致新”^[12]。虎杖“主通利月水,破留血癥结”^[12]。益母草“行血养血,行血而不伤新血,养血而不滞瘀血,诚为血家之圣药也……习俗以益母草有益于妇人,专一血分,故屡用之。然性善行走,能行血通经,消瘀逐滞甚捷,观其治疗肿痛疽,眼目血障,则行血活血可知矣”^[13]。牛膝“原为补益之品,而善引气血下注,是以用药欲其下行者,恒以之为引经……兼治女子月闭血枯,催生下胎。又善治淋疼,通利小便,此皆其力善下行之效也”^[14]。泽兰“通九窍,利关脉,养血气,破宿血,消癥瘕,产前产后百病,通小肠,长肉生肌,消扑损瘀血,治鼻洪吐血,头风目痛,妇人劳瘦,丈夫面黄”^[11]。白芍“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血,去水气,利膀胱、大小肠,消痈肿,(治)时行寒热,中恶腹痛,腰痛”^[12]。许多活血化瘀药在活血的同时,又可导积通便或利水消肿,具有通利二阴,通导二便,从而使瘀血从下二窍排出体外,具有活血排瘀之功,临床对于内科心腹疼痛,外伤及妇女产后等瘀血所致诸疾,均可使用。

3.2 刺络放血排瘀 刺络放血疗法,也就是刺血疗法、放血疗法。即用三棱针刺血挤血放血,或用梅花针叩刺出血并挤血放血,或叩刺出血后再拔上火罐以增加出血量。放血部位主要为耳穴、阿是穴、常用穴、反应点。《黄帝内经》“宛陈则除之,去血脉也”^[1],即以放血的方法祛除恶血及各种阻滞经络的物质,以达祛瘀除滞、疏通经络的作用。此法可以将瘀血直接排除到体外,刺后可直接祛除血脉的瘀阻、排除瘀血,达到疏通经络、泄热解毒、调和气血、活血清瘀、通经活络、消肿止痛、泻热定凉、清热开窍等功能。调整人体脏腑,使脏器和谐、经脉畅通、阴阳平衡以治病祛疾,临床上凡是瘀血在肌腠,经络中气血壅滞不通,瘀血形成,或久病入络等症皆可用此法治之,此法治疗各种急慢性病、疑难杂症、沉痾痼疾、奇异病痛均有神奇疗效,特别是肢体的各种疼痛、皮肤病等;且治愈率高、治疗彻底、不易复发^[15]。

3.3 吐法活血排瘀 指用吐法来达到活血排瘀作用,吐法,指利用盐水及涌吐药或其他物理刺激(如羽毛探喉引吐等),使蓄积的人体上部的瘀血痰饮宿食或毒物随呕吐排出的一种治法。《素问·阴阳应象大论》:“其高者,因而越之”^[2]。病变本在机体上部,或有向上排出趋势者,应该因势利导,使之由上而出。吐法最早由张仲景应用于邪在上、在表之实证,“病如桂枝证,头不痛,项不强,寸脉微浮,胸中痞硬,气上冲咽喉,不得急者,此为胸有寒也,当吐之,宜瓜蒂散”^[4]。制订

“瓜蒂散”等涌吐剂，规定用吐法的方法和适宜的时节及禁忌证等。《华佗传》所记：“有一郡守病，佗以为其人盛怒则差，乃多受其货而不加治，无何弃去，留书骂之。郡守果大怒，令人追捉杀佗。郡守子知之，属使勿逐。守瞋恚既甚，吐黑血数升而愈”^[16]。本病案郡守实为过于劳累伤神，思虑过度，思则气结，气滞于胸，血瘀凝结于胸致胸痛难忍，而华佗用吐法将其体内瘀血吐出体外，故吐后病痊愈。

吐法一般还伴随有出汗，故兼有汗法，又能开玄府，启腠理，升气活血益神明之功。适用于某些急症，如瘀血停滞于胸膈胸痛难忍、痰涎凝聚于胸、阻塞咽喉，或宿食停滞胃脘，胀满疼痛；或误食毒物时间不久，尚在胃中；痰涎蕴盛扰乱心神的癫狂等，均以涌吐可解。但吐法易伤胃气，故一般对孕妇禁用；年老体弱、妇女经期、小儿、诸种虚证及病势危重之人慎用。张子和说：“夫病之一物，非人身素有之也。或自外而入，或由内而生，皆邪气也。邪气加诸身，速攻之可也，速去之可也，揽而留之何也？……今子论吐汗下二法，先论攻其邪，邪去而元气自复也”^[17]。张氏认为是病必有邪，治病必祛邪，邪去则病愈，是故张氏主张凡体内瘀血应当用吐法将其排出体外。吐法虽然为病人难以接受，临床上对吐法的应用越来越少，但仍然可以认为吐法能使人体上部的瘀血因吐而排出体外，对疑难杂症有良好的疗效，值得探索研究。

瘀血在体内，既可作为病理产物，又可导致人体发生它证，全面而合理地清除瘀血为治疗之关键，而在临床上注重活血的同时，更应注意对瘀血的排除，无疑对彻底清除瘀血起到很好的治疗作用。这一观点对临床有广泛的指导意义。活血排瘀法在临床上应用十分广泛，值得进一步研究。

[参考文献]

- [1] 彭荣琛. 灵枢解难[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 395, 42.
- [2] 田代华. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 223 - 224.

- [3] 王辉武. 伤寒论使用手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 18 - 21.
- [4] 何若苹, 徐光星. 何任金匱汇讲[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 25, 54, 135, 141.
- [5] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 太原: 山西科技出版社, 2008: 147 - 148.
- [6] 何梦瑶. 医碁[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 33.
- [7] 张海啸, 杨叔禹. 王清任的气血相关理论与用药特点[J]. 时珍国医医药, 2009, 20(1): 15 - 16.
- [8] 唐容川. 血证论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 87, 113.
- [9] 宋永刚. 神农本草经讲读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 51.
- [10] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 678 - 679.
- [11] 尚志钧辑复. 日华子本草[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2005: 57, 74.
- [12] 陶弘景. 名医别录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 8, 229, 117.
- [13] 倪朱谟撰. 本草汇言[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 125.
- [14] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1985: 88.
- [15] 郭义. 中医刺络放血疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 17 - 18.
- [16] 陈寿, 范曄, 班固. 后汉书[M]. 西安: 三秦出版社, 2007: 245.
- [17] 张子和. 儒门事亲[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 33.

(责任编辑: 骆欢欢)