

《内经》论治血液系统疾病理论探析*

张 蕾,刘宝山

摘要 《内经》是中国现存医学文献中最早的一部典籍,在朴素唯物论和自发的辩证哲学思想影响下,形成了一套比较完整系统的中医学理论体系。血液系统疾病是原发于或主要发生于血液和造血组织,以血液学异常为主要表现的疾病。以《内经》理论为基础,探讨其对血液系统疾病的物质基础、病因病机、治则治法等方面的认识。

关键词 《内经》;血液系统疾病;理论探讨

中图分类号 R221

文献标识码 A

文章编号 :1673-9043(2012)02-0074-03

《内经》是中国现存最早的一部医学经典著作,是古代医学理论与防治疾病技术的渊源。其学术体系和论治思想对血液系统疾病的病因病机、治疗等诸多方面都起到重要的指导作用。

1 《内经》对血液的认识

1.1 血液的生成 《灵枢·决气》云:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血。”《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑。”明确提出水谷精微是血液生成的物质基础。《素问·五运行大论》进一步提出:“心生血,血生脾。”即饮食水谷经脾胃运化而成水谷精微,水谷精微之精者、清者化生营气、津液,并经脾之升清作用上输于肺,通过肺经注入血脉而化生为血液以营养周身。在此过程中,脾的运化升清作用又依赖于心血的滋润和心阳的温煦,即所谓“心生血,血生脾”。

1.2 血液的功能 《素问·五脏生成篇》所谓:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”即五脏六腑、四肢百骸皆赖血以濡养。血液生成之后,注于脉中,运行于周身,起滋润濡养作用。

1.3 血液的循行 《素问·经脉别论》篇云:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于府,府精神明,留于四藏……”描述了营养物质吸收后进入了一个严密封

闭的运输系统,循环周流,各脏腑组织间建立了密切的联系。

2 《内经》治疗血液系统疾病的理论基础

《素问·阴阳应象大论》篇云:“阴盛则阳病,阳盛则阴病,阳盛则热,阴盛则寒。”“盛”字表达了阴阳双方和谐关系的打破和疾病状态的源起,表明了“阴阳”的不可调和是疾病产生的必然。反之,如《素问·生气通天论》云:“是已圣人陈阴阳,筋脉和同,骨髓坚固,气血皆从,如是则内外调和,邪不能害,耳目聪明,气立如故。”指出了阴阳和调,则病无所起。《内经》认为,“和”即“中和”,无过无不及,是正常生命活动与健康无病的良好状态^[1]。

《内经》虽没有血液系统疾病的专门学科,但对其认识十分深刻。《素问·刺志论》有:“脉实血实”,“脉虚血虚”的论述。《素问·腹中论》云:“病名血枯,此得自少年时,有所大脱血。”《灵枢·决气篇》云:“血脱者,色白,天然不泽。”《灵枢·海论》云:“脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”均可见《内经》记载了许多血液系统疾病的临床表现及病因病机等内容,其中所述的“血虚”和“血枯”类似于血液系统疾病中的各种贫血^[2]。

《灵枢·邪气脏腑病形篇》亦谓:“有所堕坠,恶血留内。”说明离经之血不能及时消散,积于体内可形成瘀血。《灵枢·刺节真邪篇》曰:“宗气留于海,其下者,注于气街,其上者,走于息道。故厥在于足,宗气不下,脉中之血凝而留止。”故气虚或气机郁滞气不行血也是瘀血形成的主要原因。瘀血形成之后阻于脉道,血不循经而旁溢则可诱发各种出血^[3]。

3 《内经》论治血液系统疾病的病因病机

《灵枢·百病始生》云:“夫百病之始生也,皆生

* 基金项目:天津市应用基础研究计划项目(11JCYBJC12200)。

作者单位:300193 天津中医药大学第一附属医院

作者简介:张 蕾(1978-),女,硕士,主治医师,研究方向为中西医结合血液病临床和科研。

通讯作者:刘宝山。

于风雨寒暑,清湿喜怒。”又曰:“卒然多食饮则肠满,起居不节,用力过度则脉络伤,阳络伤则血外溢,血外溢则衄血,阴络伤则血内溢,血内溢则后血。”出血性疾病中医称为血证,《内经》称为血溢血泄,对其病因病理,《内经》论述较多。《素问·举痛论》云:“怒则气逆,甚则呕血。”这些论述指出血证病因有外感因素、七情因素、饮食因素,病理有火热伤络、气逆伤络等机制。

《灵枢·寒热》篇云:“寒热瘰疬在于颈腋者皆何气使生?”又曰:“此皆鼠痿寒热之毒气也。”《灵枢·痈疽》云:“(肿块)发于腋下,坚而不溃者,为马刀侠瘦。”这里描述的瘰疬、马刀侠瘦类似于淋巴瘤,指出其病因是寒热毒气。《灵枢·百病始生》云:“肠胃之络伤则血溢于肠外,肠外有寒,汁沫与血相搏,则并合凝聚不得散而积成矣。卒然外中于寒,若内伤于忧怒,则气上逆,气上逆则六输不通,温气不行,凝气蕴裹而不散,津液涩渗,著而不去而积成矣。”“积之始生,得寒乃生。”这些论述指出了腹部包块形成的病因病理。

《素问·宣明互气论》云:“咸走血,血病无多食咸。”《素问·三部九候论》云:“血病身有痛者,治其经络。”表明《内经》已有“血病”之名称及其调养、治疗之论述。《素问·腹中论》云:“病至则……先唾血,四肢清,目眩,时时前后血,……病名血枯,此得之年少时,有所大脱血,若醉入房中,气竭伤肝……以四乌鱼鳔骨一芦茹,二物并和之,丸以雀卵,大如小豆,以五丸为后饭,饮以鲍鱼汁。”《素问·至真要大论》云:“腰脊头顶痛、时眩、大便难,阴气不用,饥不欲食,咳唾则有血,心如悬,病本于肾。”由于精血同源,故失血过多,则肾精亏耗,或房劳太过损伤肾精,阴精不足,肝血不充,遂致肝肾阴虚,阴虚火旺灼伤脉络则可导致出血。

4 《内经》论治血液系统疾病的治则治法

人体的健康,统言之为阴阳平衡。《素问·生气通天论》云:“阴平阳秘,精神乃治。阴阳离决,精气乃绝。”对疾病总的治疗原则是使失却平衡的阴阳,重新恢复新的平衡。故《素问·至真要大论》云:“谨察阴阳所在而调之。”“以平为期”是治疗总的目标。血液系统疾病种类很多,中西医称谓不同,如各种贫血,中医称为血虚、血枯、虚劳,缺铁性贫血称萎黄、血虚,钩虫病等寄生虫引起的贫血称黄胖、黄肿,溶血性贫血称虚黄、阴黄,再生障碍性贫血称虚劳血虚、血枯,失血后贫血称脱血,急性白血病称急劳、

热劳、血蒸,慢性白血病称癥瘕、积聚,淋巴瘤称瘰疬、马刀侠瘦,各种出血性疾病称为血证等。

《素问·病能篇》记载:“使之服以生铁落为饮。”最早提出了以铁补血的理论。体现出《内经》的重要理论对血液系统疾病的指导作用。

对出血性疾病的治疗,《素问·至真要大论》作了原则性规定,即“寒者热之,热者寒之,……衰者补之,强者泻之。”《内经》中记载较为完整的方剂即四乌鲂骨一芦茹丸,方中以乌鲂骨收敛止血,《本草纲目》云:“乌鲂骨‘主女子血枯病,伤肝,唾血,下血。’”以芦茹活血止血,《本草纲目》提出:“芦茹即茜草,能‘通经脉,活血行血。’”张介宾注曰:“芦茹,亦名茹芦,即茜草也。气味甘寒无毒,能止血治崩,又能益精气,活血通经脉。”雀卵与鲍鱼汁均为血肉有情之品,能滋阴、补益精血。方中虽只有4味药,但君、臣、佐、使明确,为后世医家提出“止血、消瘀、凝血、补血”的止血原则奠定了基础。

血液系统疾病临床表现常见有:面色苍白、口唇眼睑淡白、爪甲淡白、全身乏力、心悸气短等。中医辨证大多为气血两虚证。缺铁性贫血、巨幼红细胞性贫血等,也就是西医学理论所说的由于摄入不足而引起的造血原料不足引起的贫血,治疗方面取得了较好的疗效。补血之法,一治阳明,取水谷精微化营为血之义。补阳明之气,药如生姜、大枣;滋阳明之液,药如黄精、麦门冬;若脾虚不运者,治用白术、干姜之健胃,效在擅助中焦之阳。一治少阴,取肾精骨髓化血之义。补少阴之火,药如破故纸、胡桃,填少阴之精,药如阿胶、地黄;若血海太热者,治用牡丹皮、地骨皮之凉血,妙在能清骨中之热。还有治太阴,取血赖气以生之义,古人所谓补气以生血,血脱者益其气是也。《五脏生成论》云:“诸气者,皆属于肺。”《素问·通评虚实论》云:“气虚者,肺虚也。”《难经·十四难》云:“损其肺者益其气。”故补气生血之法,必取肺经,药如人参、黄芪。

《内经》中有关肾的相关理论,对血液系统疾病的辨证治疗具有重要的启发和拓展思路的作用。肾主藏先天后天之精,《素问·平人氣象论》云:“脏真下于肾,肾藏骨髓之气。”可知肾精实藏于骨髓,故《素问·四时刺逆从论》云:“冬者盖藏,血气在中,内著骨髓,通于五脏。”《灵枢·经脉》亦云:“足少阴气绝则骨枯。少阴者,冬脉也,伏行而濡骨髓者也。”所以骨髓亦禀于先天而养于后天。营之化血,须入骨与肾精合化,故血脱者,骨髓之化一时未及,血不充于

脉,则液入之。《素问·刺志论》云:“谷入多而气少者,得之有所脱血,湿居下也。”其“谷入多”者,血脱而倍需水谷以化营也。“气少”者,气化生于血,血脱则气衰也。然营气之成速,而骨髓之化迟,以其为奇恒之腑,肾精所居,其气潜藏,非比脾胃之健运者耳。血未可遽生,则营液自壅于脉,故曰“湿居下也”。此虽有所脱血,但肾精尚可渐化,血液可期再生。如果足少阴发生了病变,则必致血生障碍,血液之虚就难以恢复了。《素问·刺腰痛》云:“足少阴令人腰痛,痛引脊内廉,刺少阴于内踝上二痛,春无见血,出血太多,不可复也。”正是此义。

《素问·上古天真论》云:“肾者主水,受五藏六府之精而藏之。”血液系统疾病如再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、原发性血小板减少性紫癜等,都和骨髓的造血功能有关,若只采用补益气血的方法,则临床疗效差,对中医学辨证来讲,“肾为先天之本”和“脾为后天之本”是相互影响的,后天之本对先天之本有补充和滋养作用。因此,目前对于再生障碍性贫血的辨证分型就有肾阴虚、肾阳虚和阴阳两虚型等等。肾主骨生髓理论的引入,是对从先天之本论治血液系统疾病的进一步发展。《阴阳应象大论》云:“肾生骨。”《素问·逆调论》云:“肾者水也,而生于骨,肾不生则髓不能满。”此骨髓之禀于先天。《灵枢·五癯津液别篇》云:“五谷之精液和合

而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓而下流阴股。”此即骨髓之受养于后天。骨髓者,以其所藏,奉其所生,故脾营肾精不竭,则合化为血而无穷。肾藏精理论的进一步延伸,即“脾胃为气血生化之源”、“中焦受气取汁,变化而赤是为血”、“肾藏精”、“精血同源”。肾藏精包含了两种含义,既封藏了来自于父母的先天之精,又封藏了来自于脾胃受纳水谷化生的后天精气。因此,精血同源论又是肾藏精化血的理论支持,由此而创立的补肾添精生髓法,为血液系统疾病中医治疗奠定了坚实的基础。同时,也是后天之本和先天之本相互化生的进一步延伸,为中医辨证打下了理论基础。

总之,《内经》作为中国现存医学文献中最早的一部典籍,有其独特的理论体系,指导着数千年的临床实践,后世医家不断发展并开拓治疗血液系统疾病的研究,现今的血液系统疾病临床治疗无不体现《内经》重要理论的指导作用。

参考文献:

- [1] 王洪图.内经学[M].北京:中国中医药出版社,2004:199.
- [2] 张国霞,莫芳芳,张缓缓.基本病机与病症关系探讨[J].天津中医药大学学报,2010,29(4):169-170.
- [3] 叶海丰,贾宁,孟静岩.对《内经》升降出入理论的分析与探讨[J].天津中医药,2010,27(1):81-83.

(收稿日期 2012-03-14)

Exploration on theory of treating blood system diseases in *Internal Canon of Medicine*

ZHANG Lei, LIU Bao-shan

(The First Affiliated Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: *Internal Canon of Medicine* is one of the earliest books of China existed in medical literature. Under the influence of the naive materialism and spontaneous dialectical philosophy thought, a set of relatively complete system of TCM theoretical system has formed. The diseases of blood system occurred from blood or hematopoietic tissue, the main manifestations are hematologic abnormalities. On the basis of *Internal Canon of Medicine* theory, this article investigated its understanding on the material base, etiology and pathogenesis and therapeutic principle and so on of the diseases of blood system.

Key words: *Internal Canon of Medicine*; diseases of blood system; theoretical study