

引用:刘政新,曾堂清,王居义,等.从肺论治血证探析[J].陕西中医药大学学报,2024,47(5):68-71.

## 从肺论治血证探析<sup>\*</sup>

刘政新<sup>1</sup> 曾堂清<sup>1</sup> 王居义<sup>1</sup> 王玉凤<sup>2\*\*</sup>

(1.安徽中医药大学第一临床医学院,安徽 合肥 230038;2.安徽中医药大学中医学院,安徽 合肥 230012)

**摘要:**血证是临床常见疾病之一,然历代对于血证证治,较少论及与肺脏的关系。肺主气,主宣发肃降,可朝百脉,主治节,故可化生、运行血液。血证之由无外气血,均有关于肺。血证之治无外气血两端,均可从肺论治,通过补肺气、泻肺热、降肺气、滋肺阴、宣肺郁、温肺阳可治疗诸多血证。血汗同源,津血同源,故血证发生之时当以禁汗保津,肺主司汗液的生成与排泄,且可生津,故血证禁忌,亦可从肺出发。文章结合文献从肺与血的关系以及从血证的病因、病机、治法、禁忌等相关层面探讨血证从肺论治机理。

**关键词:**血证;从肺论治;辨证论治;病因;病机;治法;禁忌

中图分类号:R255.7

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2024)05-0068-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.05.010

血证<sup>[1]</sup>是中医临床常见疾病,是指血液不循正常经脉,自孔窍排出体外,或从肌肤等处渗溢而出的一类病证。历代医家对于血证的治疗体系是一个不断完善的过程。据记载,在《五十二病方》之中已经有利用燔发、蒲席等治疗“伤者血出”的论述<sup>[2]</sup>。《黄帝内经》之中记载众多治血之法,例如治疗血证的最早方剂—四乌鲂骨一芦茹丸,《素问·阴阳应象大论》“血实宜决之”等诸多论述,目前临床研究从《黄帝内经》的络脉理论中开拓了血证的新的治疗方法<sup>[3]</sup>。汉代张仲景《伤寒杂病论》中的黄土汤、柏叶汤、泻心汤,唐代孙思邈的《备急千金要方》中犀角地黄汤,迄今仍在临床发挥着重大作用。

此后,随着中医理论的不进展,对于血证的治疗开始越发精益。从药到方,从方到法,不断精进,尤其在脏腑辨证方面更是如此。就脏腑辨证治疗血证的整个发展脉络来看,从《中藏经》中曾经提出过以脉证对应脏腑治疗血证,《诸病源候论》中曾提出过血证根在脏腑,到《妇人大全良方》中治疗多种妇科血证时多从肝入手,《三因极一病证方论》中在论述多种血证病因时多从脏腑角度进行解释等,古代医家对从脏腑角度治疗血证颇为重视。例如在脾脏方面,自《难经》首次提出“脾主裹血”后,张仲景从脾阳不足无以统摄血液的角度提出了温补

脾阳以治疗血证的见解,孙思邈以调中补虚的方法治疗“崩中下血”,此外还有陈无择、李东垣、危亦林、朱丹溪等诸多医家从“脾主统血”角度来论证脾脏对治疗血证的重要性<sup>[4]</sup>。笔者在众医家脏腑辨证治疗血证的基础上分析从肺论治血证,认为肺为气脏,以气为用,通过宣发肃降能够调节气机,亦能生血,肺的生理特性与功能均与血证的证治相关,且血证禁忌也可从肺分析。故本文将从肺与血证关系出发,探讨血证从肺论治机理及血证相关禁忌,完善中医血证的理法方药。

### 1 血证因机,源于气血,责在于肺

**1.1 肺调气血生成与运行** 肺主气,肺乃生气之源,具有调节气机之用,人体之气的生成运动,无不依赖于肺气主司。气为血之将帅,血液的运行依靠气的推动作用,然肺脏功能不仅与血液运行相关且与血液生成亦有关联。《灵枢·营卫生会》<sup>[5]</sup>云:“中焦亦并胃中……泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血。”表明血液生化的场所是在肺脉之中。水谷精微是血化生的重要物质基础,由营气与津液所构成,化生血液是营气的生理功能之一。《灵枢·邪客》<sup>[5]</sup>曰:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”《素问·五脏生成》<sup>[5]</sup>曰:“诸气者,皆属于肺。”证明血液化生,与肺脏息息相关。

<sup>\*</sup> 基金项目:安徽省高校人文社会科学研究项目(SK2017A0235);新安医学教育部重点实验室开放基金资助项目(2018xayx17);安徽中医药大学科学研究基金项目(2021rwzd14);安徽省普通高校教学示范课项目(2020-1479)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:王玉凤,副教授。E-mail:fengwyf2000@163.com

其次,津液的物质基础也是水谷,水谷化生津液之后,注入血脉之中,成为血液的重要组成。《灵枢·痈疽》<sup>[5]</sup>曰:“中焦出气如露……津液和调,变化而赤为血。”肺脏行水,为水之上源,控制水液的运行以及输布,津液输布正常,则五脏精血生化充足。此外,肺朝百脉,指的是气血汇聚于肺,后肺通过朝百脉之功,将气血如同潮汐一般运输到人身百脉,姚止庵在《素问经注节解》中道:“言血之精华,既化而为脉,而脉已有气,流行于十二经络之中,总上归于肺。肺为华盖,贯通诸藏,为百脉之大要会,故云朝百脉也。”由此可见,五脏之气血,无不依赖于肺气推动。肺主治节即是治理调节之意,因为肺朝百脉,所以肺能够治理调节全身血气,而治理调节的方式又是通过宣发和肃降所实现的。《本草述钩元·山草部》记载:“盖肺阴下降入心胃,即气之所以化血者。”不难看出,宣发与肃降是生血的重要环节,对于血的生成起到重要作用。《素问·阴阳应象大论》<sup>[5]</sup>曰:“阳化气,阴成形。”阳动始能化气,阴静方可成形,血液的化生是阴阳共同结果,是动静合一体现<sup>[6]</sup>。肺脏的动表现在肺脏以气为用,通过宣发肃降而朝百脉,具有推动全身血气的运行。肺脏的静表现在,其主治节,治理调节即有约束之意,以制约其动。此外,肺处华盖之位,故其功能常以肃降为主,肺的肃降之性具有收敛之功,亦是静的特点。肺脏为阳中之阴,兼具阴阳之性,有动静之功,与血液形成相符<sup>[7]</sup>。

**1.2 血证发生,因于气血失常** 血证是指血离经而出,不寻经络,自人体孔窍排出体外,或从皮肤而出的出血性疾病,包括吐血、衄血、便血、咳血等<sup>[1]</sup>。中医诊断学中将血证的病机分属于气、火两端。火当分虚实,气当明盛衰,实证火热,是因气火亢盛,气盛则使血液沸腾,妄行于脉道之中,使血不循经,发为血证,反复出血之后,阴血损伤,致使虚火内生。气衰则血无所统,血不归摄,致而出血,若出血量多,恐血脱气亦脱,致使亡阳之证。《景岳全书·血证》<sup>[8]</sup>曰:“血动之由,惟火惟气耳。故察火者,但察其有火无火,察气者,但察其气虚气实。”即以虚实有无辨气火。出血者是血脱于脉道之外,血于脉道而行依靠气的推动,气能推动以及固摄血液,气受损血亦受损,证明血证发生因于气血失常。咳血者,肺主气,咳者乃为气病,故咳血者,因于肺。鼻衄者,伤于胃络,主因肺气上逆,《四圣心源》记载

道:“肺窍于鼻……肺气逆行,收敛失政,是以为衄。”<sup>[9]</sup>便血者,大肠为传导之官,其传导之功依赖于气,肺与大肠相表里,气热伤络即便血,气虚血不统摄当便血,无论虚实总不离肺。肺经有热移至大肠,故先治大肠之血,后治肺以清本源。尿血亦是如此,小便化行,亦依赖于肺,且肺为水之上源,金行则水自清。纵观诸多医家,论血证之源,治血证之法,不外乎气血两端,《医贯·血症论》曰:“血随乎气,治血必先理气。”吴鞠通通过三焦辨治血证,其将上焦出血责之于肺,《温病条辨·治血论》:“上焦之血,责之肺气,或心气。”费伯雄将血证病机分为,外感六淫致使气阻、荣气虚散,脏腑火热致使气盛导致血证<sup>[10]</sup>。陈自明将血证之由归于气逆<sup>[11]</sup>;蒋宝素从气论治血证,条畅气机<sup>[12]</sup>。孙文垣师承汪机辨治血证求气血同治,固本培元<sup>[13]</sup>。

## 2 血证治则,以肺为用,功在于肺

**2.1 补肺气 血证辨证当分缓急,虚实。**急者当速以补气,《景岳全书》<sup>[8]</sup>中记载:“暴吐暴衄,失血如涌,多致血脱气亦脱……速宜补气为主……独煎浓参汤为主。”急者当先救本,此类血证多急迫,出血量多,多以独参汤大补元气以补肺气而固之。此外,气虚血证者,因肺气虚弱,不能领行血液,摄血无功,固血无果,发为血证。此类血证,患者除失血症状外,多半有神疲乏力、面白头昏、气短心悸、语声低微等症,失血颜色较为黯沉,舌质淡,苔多薄,脉中无气故脉弱或迟。肺气宣发具有升提之用,对于气虚、气陷所致血证,均可采取补益肺气之法。补益肺气之药,可选如黄芪、西洋参、党参、人参、白术、山药等补肺之品,选方可用《备急千金要方》补肺汤、《和剂局方》四君子汤等方剂<sup>[14]</sup>。吴澄在其《不居集》中常以补中益气汤加麦冬、五味子等补脾肺之气以治气虚血证,诸气出于肺,培脾土能生金气。血证发生,其血必亏,肺与血液生成相关,在补血药物加如补肺气之品,能够促成血液生成,即如张介宾<sup>[8]</sup>指出:“善补阴者,善补阴者,必于阳中求阴则阴得阳生,而泉源不竭。”《医学实在易》<sup>[15]</sup>言:“气通于肺脏,凡脏腑经络之气,皆肺气之所宣。”笔者认为五脏之气莫不出于肺,对于各类气虚血证都可以佐添补肺气之品,使得肺气循环周身,以求气血稳固。

**2.2 泻肺热 热邪犯肺,损伤肺络,肺热炽盛,气机逆乱,逼迫血液,或是感受温热之邪侵犯肺卫,热邪**

从气分传入营血,火热熏蒸,破血妄行,致使血证。此类血证多是上部出血,因肺气主肃降,肃降失常,血随气而,则可导致鼻衄、吐血、咳血等证。无论何种,都是肺热为病,当以泻肺为主。患者出血量较多,颜色鲜红多伴有发咳嗽痰黄,呼吸气粗,或有发热之象,舌质因火热而红,苔多黄,脉因气实呈现数脉之象。治疗当以清泻肺热、凉血止血为先,叶天士认为在温热侵犯肺卫所致肺病者当以“清心营肺卫之热”,所用泻肺之品,多是沙参、麦冬、玉竹、栀子、生地、天花粉之类<sup>[16]</sup>。另如桑白皮汤、黛蛤散、咳血方皆是泻肺热而治血证之常用方。

**2.3 降肺气** 肺为水之上源,主治节,水液运行与治节相关。肺于华盖之位,其气主肃降。吴澄<sup>[17]</sup>认为:“血者,水之源也,行而下者,其常也。”气逆之人,体内之气有升无降,血随气而升,自上部孔窍而出,发为血证。上部出血主要因于气逆,但气逆者有虚有实。实者出血颜色鲜红伴有实证,例如面赤、发热,舌红苔黄等湿热征象;虚者多是虚火上炎,其血多为鲜红伴有虚证,如面红发于两颧,头晕耳鸣,盗汗,舌红,苔薄,脉细数。值得注意的是,气逆一证,降肺气多是治标,非治本之法,《素问·生气通天论》<sup>[5]</sup>曰:“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”《素问·举痛论》<sup>[5]</sup>曰:“怒则气逆,甚则呕血及飧泄是也。”此种气逆多是肝火冲肺,木火刑金,使得金气上逆,发为血证;或是血证常发,伤及肝肾,龙雷之火犯克脾胃,带血冲于肺脏,肺气上逆,从口而出<sup>[18]</sup>。如前所论,血证发证不外乎气血,上部出血者则于肺气上逆,若是实证,当降肺气的同时追求治本之法;若是虚证,应是虚火不必降火,降肺气佐以滋阴之品以求标本同治,气逆之证主以苏子降气汤,以治上盛下虚之候,苏子主入肺经,能降肺气,再根据虚实随证加减<sup>[19]</sup>。

**2.4 滋肺阴** 肺为娇脏,肺阴亏虚,阳气上升,失于濡润,损伤肺络而导致出血。此类血证上下俱能发生,但具体情况有所差异。肺阴亏虚为属虚证,其出血量不一,伴有阴虚之证,例如潮热盗汗,两颧红赤,伴有腰膝酸软或心烦等,舌质红阴虚极者多有红绛,苔少,脉中无津液滋润故呈细数。肺属金,肾者,水脏也,肾阴亏虚导致血证发生者,也当以补肺阴为先,是为以母生子。《临证指南医案》中将咳血之因归属于肺肾阴虚,“咳血之脉……肝肾阴伤所致”,其所用之方乃是生脉六味之方,以养阴润肺,

以滋肾阴<sup>[20]</sup>。汪绮石认为:“以专补肾水者,不如补肺以滋其源。”是为肺为阴虚之始,金为滋水之源。唐宗海认为:“肺虚则津液枯竭,喘嗽痿燥诸证作焉,因其制节不得下行,故气上而血亦上。”然肺中多有津液,津液亏损自当损伤肺络。肺阴虚损者亦可导致下部出血,如《血证论》曰:“尿血治心肝而不愈者,当兼治其肺。”温燥邪气犯于肺络,水病累血,当以滋阴之法清其上源,则下源自清<sup>[21]</sup>。

**2.5 宣肺郁** 肺的基本功能为宣发,肃降,以气为用,若是肺的宣发功能失常,不能宣发,气机郁结,气有余便是火,郁久将化火伤络。气郁的病因病机众多,并不仅仅在于外感六淫邪气使得肺气不宣,内伤七情,中气虚衰,诸多病症均可导致气郁从而化火,即《素问·至真要大论》<sup>[5]</sup>曰:“诸气膹郁,皆属于肺。”此类血证未有明显特征,随病机不同而有所差别。外感六淫邪气者,侵犯肺卫,使得肺气郁闭,不能宣通,患者兼有表证,内伤七情者多伴有情绪的变化,中气虚衰多有虚证表现。《伤寒论》在太阳证一篇,谈及若外感邪气,气郁较重,则发为衄,在46、47、55、56条中均有所论,如“太阳病、脉浮紧,恶寒,发热……剧者必衄”。因此致衄者,当以麻黄汤主之,麻黄汤发汗解表第一方,衄所以解者,是因邪气自有出路,所谓火郁发之,立意于此。仲景此意在为宣发透热,宣发表之阳郁,以透邪外出,即李时珍所言:“麻黄汤虽太阳发汗重剂,实为发散肺经,火郁之药也。”<sup>[22]</sup>此外,肺郁日久,当化火生热,肺为娇脏,火热之邪易灼伤肺络,损伤肺阴,导致血证,临床不可不辨。

**2.6 温肺阳** 肺阳虚衰所致血证者,临床较为少见,其出血血色多为黯淡,伴有寒证,如肢冷,畏寒,乏力,舌质淡,苔因寒而呈薄白,脉中无阳呈弱之象。唐容川认为,肺者,以阴虚多见,阳虚不过一二。失血之人多以阴虚最为常见,温阳恐其动血,不可乱用,但肺阳虚衰,肺中阴翳,也不可不用。唐氏多以保元汤或是以六君子汤加减温补肺阳。如唐氏所言:“血虽阴类,运以阳和,心肺之阳一宣,如日月一出,燭火无光,诸般邪热俱除,血自不扰,而循经矣。”<sup>[23]</sup>

### 3 血证禁忌,禁汗保津,理在于肺

《灵枢·营卫生会》<sup>[5]</sup>曰:“夺血者无汗,夺汗者无血。”提出血汗同源。汗为津液所化,是由体内的津液在气的蒸腾作用下排出的液体,《灵枢·决气》<sup>[5]</sup>曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。”故津液与



汗的关系呈正相关状态,二者一损俱损,若津液亏损,则汗必少,若汗过多也必耗气伤津。血液的来源是营气与津液,营气、水谷之精气也,源于水谷精微。对于津液的生成,《素问·经脉别论》言:“饮入于胃……水精四布,五经并行。”可见津液生成的前提为饮入于胃,以上可以推论营气与津液同源源于水谷,二者互为一源,故血证发生之时,应当禁汗、保津。《伤寒论》提出血证有三大禁忌,即禁汗、禁吐、禁下,血汗同源,发汗必更伤阴血,“亡血家不可发汗,发汗则寒栗而振”。肺为水之上源,主治节与体液津液分布密切相关,汗出自于津液,所以汗的生成与肺相关。此外,汗通过腠理排除,肺合皮毛,肺气能够宣散卫气于体表,司腠理开合,控制汗液排泄<sup>[24]</sup>。故血证治疗之时,需要顾护肺脏,使得肺气不虚,水源不浊,避免使用开宣肺气之品,以此来禁汗。同时津液是血液的重要组成部分,津血同源,《温病论》中所言:“救阴不在血,而在津与汗。”温病伤阴,需要时时顾护津液,以求充养阴津,达到血从复生的效果<sup>[25]</sup>。补肺能够生津,唐容川《血证论》云:“血者火化之阴汁,津者气化之水液,二者本相济相养……水竭则津不润,肺血伤则水来克金。”对于肺津不足患者,唐氏用辛字润肺膏以补肺生津,以滋血之源<sup>[26]</sup>。

#### 4 结语

从肺论治血证机理主要在于肺脏参与血液的生成与运行,而血证的发生源于气血失调,因肺主一身之气,气病可从肺论治,肺又生血,故血病可从肺脏入手,通过补肺气、降肺气、滋肺阴、温肺阳、宣肺郁、泻肺热等方面来治疗诸多血证。从肺论治血证禁忌主要在于血证禁汗,血汗同源,汗由津液而出,又由肺气主司,故禁汗当避免发散之品,以防伤及肺气。又因津液同源,津可化血,肺可生津,故可通过补肺津以求津血互化。其实临床对于该理论的运用并不多,即使有部分医家从治肺的角度治疗血证也是在辨证论治的基础上,根据患者所表现的实际征候进行适当加减运用的,例如现有学者总结唐宗海治肺十法以此治疗血证,但其理论分析尚不完善。因此本文对于从肺论治血证的机理方面着重进行了描述,希望能给各医家在血证的临床治疗上提供一种新的思路。总之,关于该理论在临床上的应用,仍需进一步的研究,以便更好地为医家所运用。

#### 参考文献

- [1] 薛博瑜, 吴伟. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 290.
- [2] 姜德友, 罗正凯. 血证源流考[J]. 安徽中医学院学报, 2008, 27(5): 1-4.
- [3] 臧颖颖, 袁静云, 孙娇, 等. 《黄帝内经》络脉理论与血症治疗探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1991-1994.
- [4] 王晓玲. 中医“脾主统血”核心名词的理论研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [5] 佚名. 黄帝内经[M]. 柴剑波, 译. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 2012.
- [6] 彭云娇, 朴胜华, 郭蛟. 《黄帝内经》肝生血气理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6806-6808.
- [7] 施敏, 刘富林, 夏旭婷, 等. 从肺“体阳用阴”论治消渴病上消[J]. 中国医药导报, 2021, 18(23): 123-126.
- [8] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [9] 黄元御. 黄元御医学全集: 四圣心源[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 1135-1178.
- [10] 周泽, 陈宪海. 费伯雄辨治血证学术思想探究[J]. 中国中医急症, 2022, 31(1): 154-157.
- [11] 崔槩, 翁家俊, 龙健, 等. 陈自明《妇人大全良方》诊治血证特色浅析[J]. 江西中医药, 2021, 52(1): 1-3.
- [12] 王佳慧, 巫玉童, 朱长刚. 《问斋医案》血证诊疗思路刍议[J]. 陕西中医药大学学报, 2018, 41(2): 95-96, 101.
- [13] 王佳慧, 孔雯. 《孙文垣医案》血证诊疗案探微[J]. 江西中医药大学学报, 2018, 30(5): 11-13.
- [14] 姚鹏宇, 吕翠霞. 陶汉华治肺八法[J]. 吉林中医药, 2019, 39(11): 1433-1436.
- [15] 陈修园. 医学实在易[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 122-207.
- [16] 王佳美, 崔红生, 弓雪峰, 等. 叶天士从营卫角度治疗肺系病的思路探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(12): 1311-1315.
- [17] 吴澄. 不居集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 148.
- [18] 吴菊英, 李永亮, 曹云. 陈士铎治疗血证之顺气归经法探析[J]. 中国中医急症, 2022, 31(3): 520-522.
- [19] 宋金香, 赵令富, 黄辉. 新安医家吴澄辨治血证学术特色探析[J]. 甘肃中医药大学学报, 2020, 37(4): 45-48.
- [20] 李家琳, 颜延凤. 《临证指南医案》从肝肺论治咳血探析[J]. 江苏中医药, 2020, 52(2): 78-80.
- [21] 蒋昌福. 尿血治肺一则[J]. 湖南中医杂志, 1990(1): 37.
- [22] 舒萌达. 《伤寒论》血证治则初探[J]. 中医学报, 1984(3): 21-24.
- [23] 卢跃卿, 陈玉龙, 任小巧. 浅谈《血证论》治肺 10 法[J]. 山西中医, 1998(4): 55-56.
- [24] 张星, 马月香. 基于“肺主皮毛”探析汗与肺的相关性[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(3): 331-335.
- [25] 刘洋, 郑彩霞, 师勇, 等. 浅析温病“救阴不在血, 而在津与汗”[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(1): 34-35.
- [26] 孙慧媛, 李圣耀, 李英贤, 等. 浅谈肺生血[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(2): 507-508.

(修回日期: 2023-02-27 编辑: 蒲瑞生)