

# 吐血证文献研究概述

方晶 薛博瑜

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

**摘要** 历代医家对吐血从病名、病因、病机及治法等方面均有论述。古人认为,吐血可因饮酒过度、情志不畅、饮食不节、劳欲久病、感受外邪、瘀血内阻等致病。其病机可概括为气、血、火三者兼夹错杂,导致血液不循常道,溢出脉外,蕴积于胃,血随胃气上逆,从口吐出。在治法方面,古人根据辨证论治原则,运用凉血止血、温阳止血、滋阴降火、养肝平肝、疏肝降气、平冲降胃、活血化瘀、引火归原、益气固脱等方法治疗。

**关键词** 吐血 中医病机 中医药疗法 古代

**中图分类号** R255.7

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2014)07-0068-03

吐血是指血由胃而来,经口呕吐而出,血色红或紫黯,常夹有食物残渣,也称为呕血,是临床上常见的危重病症。本病相当于西医肝硬化门脉高压所致的食管胃底静脉曲张破裂,消化性溃疡,急、慢性胃炎,胃癌等引起的上消化道出血。现将中医对吐血的证治浅析如下。

## 1 病名研究

《内经》中无吐血之名,而有呕血之名。吐血病名最早见于《金匮要略》,并设有专篇进行论述。古时曾将吐血有声者称为呕血,无声者称为吐血。但清·何梦瑶在《医碥·卷一·血》中说:“吐血即呕

血。”<sup>[1]</sup>并认为不必将两者分开。也有人将吐血范围扩大,认为凡血从口中而出,皆称为吐血。如清·吴鞠通《医医病书·吐血论》云:“吐血之症,有吐血,有咳血,有呕血。”<sup>[2]</sup>但大多数医家认为吐血之血出于胃,而咳血责之于肺,两者不可并论。如明·张介宾《景岳全书·杂证谟·血证》曰:“失血于口者,有咽喉之异。……咽为胃之上窍,故由于咽者,必出于胃。喉为肺之上窍,故由于喉者,必出于肺。”<sup>[3]</sup><sup>[4]</sup>、“吐血失血等证,凡见喘满、咳嗽……此病在肺也。”<sup>[3]</sup><sup>[5]</sup>清·傅山提出“吐白血”<sup>[4]</sup>,他认为久病之人,吐痰皆白沫,其状似蟹涎,无败痰存其中,实血而非痰也,

简便,效果明显。余伦文<sup>[3]</sup>将针灸汗法分别用于发散风寒和透表解热,并且提出了汗法禁忌的变通之法:发散风寒取大椎、风门、合谷用平补平泻手法,后溪用烧山火手法以发汗;清透表热取肺俞、大椎平补平泻,少商刺血,合谷用透天凉手法,以清宣表热;对于大吐、大泻、失血者本不可发汗,若必须要发汗则先针刺太溪、阴谷以滋阴,足三里、气海以补气,然后再用汗法,则邪祛而正不伤。陈作霖<sup>[4]</sup>则同时取后溪、合谷穴发汗,二穴均可应用于风寒表证和风热表证,所不同的是风寒表证加灸大椎穴,风热表证于大椎穴刺血。

## 4 结语

综上所述,“汗法”在针灸治疗中的应用最早由《内经》提出,但只是提出了一些指导原则性的理论,并无详细的操作记载。直到宋·琼瑶真人《针灸神书》才有了明确的取穴、手法操作和针对适应病症的详细介绍。宋代以后,各家又根据自己的临床

经验,提出了各自关于“汗法”的取穴和操作,虽然与前人的操作不尽相同,但各有特色,且在临床应用中也都具有明显的效果,丰富了针灸临床的治疗手段。

## 5 参考文献

- [1] 刘正才. 道家针灸特殊手法及应用. 浙江中医杂志, 1998, 33(3): 99
  - [2] 郑魁山. “八法”在针灸治疗上的应用. 中医杂志, 1959(7): 16
  - [3] 余伦文. “八法”在针灸临床的应用. 中医药研究, 1988(3): 21
  - [4] 陈作霖. 针灸在内科临床的应用(一). 上海针灸杂志, 1991(1): 41
- 第一作者: 李阳(1987-), 男, 硕士研究生, 针灸推拿学专业。460991082@qq.com

收稿日期: 2014-02-07

编辑: 华由 王沁凯

乃白血也,实为肾中之精血。

## 2 病因研究

2.1 饮酒过度 因嗜酒无度,损伤脾胃,湿热内生,蕴于阳明,则阳明热盛,损伤血络,迫血妄行,血溢脉外,而成吐血。如《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云:“夫酒客咳者,必致吐血,此因极饮过度所致也。”<sup>[5]215</sup>《张氏医通·诸血门·诸见血证》亦云:“酒性大热伤胃,胃气不守…中焦之血,不布于经络…随气溢出也,此即千金所谓由伤胃吐血也。”<sup>[6]</sup>

2.2 情志不畅 若恼怒过度,肝失疏泄,肝气郁滞,日久郁而化火,肝火横逆犯胃,胃气上逆,血随气逆,可致吐血。如《素问·举痛论》曰:“怒则气逆,甚则呕血及衄泄,故气上矣。”<sup>[7]265</sup>若忧思太过,耗伤心脾,脾虚则气血生化无源,中气亏虚不能固摄营血,血溢脉外,引起吐血。张介宾《景岳全书·杂证谟·血证》指出:“忧思过度,损伤心脾,以致吐血、咯血者……是皆中气亏损不能收摄所致。”<sup>[3]518</sup>

2.3 饮食不节 平素嗜食肥甘厚味、辛辣炙煇,损伤脾胃,湿热内生,蕴积脾胃,热伤血络,血随胃气上逆,从口吐出;或平素饥饱失常,脾胃受损,中气虚不能摄血,引起吐血。《仁斋直指方·卷二十六·血》云:“有饮食伤胃,或胃虚不能传化,其气逆上,亦令吐衄。”<sup>[8]</sup>此外,《诸病源候论·血病诸候·诸血》中亦记载,因饱食后,脾胃运化不及,饮食不能消化,强呕吐之,损伤胃口,而致吐血<sup>[9]</sup>。

2.4 劳欲久病 房劳过度,肾之精血亏虚,阴虚火旺,迫血妄行;或肾阳虚衰,不能温助脾阳,脾胃虚寒,脾不统血,引起吐血。故清·林珮琴《类证治裁·卷二·吐血》云:“房劳竭力,伤肾呕血。”<sup>[10]81</sup>《临证指南医案·卷二·吐血》<sup>[11]</sup>也指出“恣情纵欲以贼肾脏之真阴真阳”可导致吐血。此外,久病及肾,或久病入络,亦可导致吐血。

2.5 感受外邪 外感风火暑燥之邪,或外邪入里化热,损伤上部血络,迫血妄行,血溢脉外,可致吐血。如宋·朱肱《类证活人书·卷十一·问吐血》云:“伤寒吐血,由诸阳受邪,热初在表……热毒入深……故吐血也。”<sup>[12]</sup>《类证治裁·卷二·吐血》亦云:“吐血……外因系火风暑燥之邪……”<sup>[10]83</sup>。

2.6 瘀血内阻 离经之血未排出体外,或久病入络,瘀血阻滞经络,血行不畅,血不循经,血溢脉外,积于胃中,随胃气上逆,则吐血。清·唐容川《医学见能·卷二·失血》记载:“瘀血而吐,必先胸痛,血色如紫,或黑而成块,脉必滞涩,宜四物汤。”<sup>[13]</sup>

## 3 病机研究

吐血一证有虚实之分,实者多因气火亢盛,火

热熏蒸,损伤血络,迫血妄行所致。金·刘完素《素问玄机原病式·六气为病·热类·血溢》<sup>[14]</sup>指出:“血溢者,上出也。心养于血,故热甚则血有余而妄行。”《景岳全书·杂证谟·血证》<sup>[3]519</sup>曰:“吐血全由火盛而逼血上行者,宜察火之微甚。”虚者多由阴虚火旺,迫血上行;或气虚不摄,血溢脉外导致。元·朱震亨《丹溪心法·卷二·吐血》<sup>[15]</sup>云:“吐血,阳盛阴虚,故血不得下行。”《仁斋直指方·卷二十六·血》亦云:“气虚夹寒,阴阳不相守,荣气虚散,血亦错行,所谓阳虚阴必走是尔。”<sup>[8]</sup>此外,吐血后,离经之血形成瘀血,蕴积体内,瘀血不去新血不生,或阻滞血行,可使吐血反复。

其主病之脏腑主要在胃,与肝、心、脾、肾密切相关。《素问·厥论》曰:“阳明厥逆,喘咳身热,善惊衄呕血。”<sup>[17]297</sup>清·唐容川《血证论·吐血》云:“肝肺虽系血之来路,而其吐出,实则胃主之也。”<sup>[16]</sup>张锡纯在《医学衷中参西录》中指出:“胃气厥逆,可致衄血、呕血,因血随胃气上行也。”<sup>[17]497</sup>“盖吐血之证,多由于胃气挟冲气上逆……”<sup>[17]50</sup>可见胃乃吐血主病之腑,但其与肝、心、脾、肾关系密切。如《诸病源候论·血病诸候·诸血》记载:“肝心两脏伤,故血流散不止,气逆则呕而出血。”<sup>[9]</sup>叶天士<sup>[11]</sup>认为“劳形苦志而耗损心脾,恣情纵欲以贼肾脏之真阴真阳”均可致吐血。此外,古人还认为吐血的发生与冲脉有关。如清·高世栻<sup>[18]</sup>《医学真传·吐血》云:“凡吐血多,乃胞中血海之血。”唐容川<sup>[16]</sup>认为:“血之归宿,在于血海,冲为血海,其脉丽于阳明,未有冲气不逆上,而血逆上者也。”故吐血的发生主要责之于气、血、火,三者可再分虚实,三者之间亦可相互转化、错杂为病。由于气、血、火三者的影响,导致血液不循常道,溢出脉外,蕴积于胃,血随胃气上逆,而从口吐出。

## 4 治法研究

历代医家对吐血的辨证治疗各有发挥,可大致概括如下:

4.1 凉血止血 对于因火热亢盛,迫血妄行而导致的吐血,宜凉血止血。如《金匱要略》设泻心汤,药用大黄、黄连、黄芩治疗热盛吐血<sup>[5]222</sup>。

4.2 温阳止血 对于因阳气亏虚,气不摄血,血溢脉外而引起的吐血,宜温阳止血。如《金匱要略》用艾叶、炮姜治疗虚寒吐血<sup>[5]218</sup>。

4.3 滋阴降火 由于阴虚火旺,迫血上行而致的吐血,可运用滋阴降火之法治疗,使血不上溢。如《寿世保元》用凉血地黄汤治疗阴虚火旺之吐血<sup>[9]</sup>。

4.4 养肝平肝 肝主藏血,具有调节全身血量的生理功能。肝体阴而用阳,肝血充足,则肝的生理功能

正常。同时,肝血充足亦可制约肝阳,使之勿亢。但吐血可致肝失其职。故在治疗时应注意养肝平肝,使血有所归。此即明·缪希雍<sup>[20]</sup>《先醒斋医学广笔记》所云:“宜补肝,不宜伐肝”。

4.5 疏肝降气 清·陈士铎<sup>[21]</sup>《石室秘录·卷六·血症》指出怒气伤肝,不先舒肝气,而去止血,就越激动肝气,则吐血不止。故用柴胡、白芍,既疏肝气,又防劫肝阴。

4.6 平冲降胃 因吐血责之于胃,脾胃又是气血生化之源,后天之本,故在吐血治疗中,治胃颇为重要。张锡纯认为:“吐血之证多由于胃气不降。”<sup>[17]497</sup>治疗时多用赭石、半夏降胃气。而唐容川<sup>[16]</sup>认为:“冲脉隶于阳明,治阳明即治冲也。”

4.7 活血化瘀 瘀血阻滞经络,血不循经,血溢脉外,随气上逆,可致吐血。同时,若瘀血不能及时消除,日久又可变生他症。故对于瘀血内阻而致的吐血,应治以活血化瘀。如《时方妙用·卷三·血症》<sup>[22]</sup>记载用四物汤治疗吐血之瘀血症。

4.8 引火归原 张景岳认为色欲劳伤过度,耗伤肾中真阳,若虚阳浮上,可致吐血之格阳虚火证。并提出用镇阴煎或八味地黄丸之类,以引火归原,使火降而血安<sup>[3]519</sup>。

4.9 益气固脱 气为血之帅,血为气之母。若吐血暴作,失血如涌,则气无所依而随血而脱,病情危重。对此,张景岳<sup>[3]</sup>认为:“有形之血不能即生,无形之气所当急固。”可浓煎独参汤徐服,不仅可以益气固脱,同时可以达到阳生阴长的效果。

## 5 结语

吐血是临床常见的危重病症,中医认为其病因为饮酒过度、情志不畅、饮食不节、劳欲久病、感受外邪、瘀血内阻等,不同病因均可使气、血、火三者相互兼夹错杂,导致血液不循常道,溢出脉外,蕴积于胃,血随胃气上逆,而从口吐出。临床治疗时,应辨病辨证相结合,灵活运用凉血止血、温阳止血、滋阴降火、养肝平肝、疏肝降气、平冲降胃、活血化瘀、引火归原、益气固脱等具体方法进行治疗。笔者对中医吐血证治总结仅仅是“管中窥豹”,希望能为中医临床诊疗吐血及相关危重病症提供启发。

## 6 参考文献

[1] 清·何梦瑶,著.邓铁涛,刘纪莎,点校.医编.北京:人民卫生出版社,1994:49  
 [2] 清·吴鞠通,著.沈凤阁,校注.医医病书.南京:江苏科学技术出版社,1987:27  
 [3] 明·张介宾,著.景岳全书.上海:上海科学技术出版社,1984

[4] 何高民,编考.傅青主男科.太原:山西科学教育出版社,1986:124  
 [5] 黄树会,编著.金匱要略译释.北京:人民卫生出版社,1956  
 [6] 清·张璐,著.李玉清,步瑞兰,校注.张氏医通.北京:中国医药科技出版社,2011:126  
 [7] 南京中医学院医经教研组.黄帝内经素问译释.上海:上海科学技术出版社,1963  
 [8] 宋·杨士瀛,著.盛维忠,王致普,傅芳,等,校注.仁斋直指方论.福州:福建科学技术出版社,1989:704  
 [9] 丁光迪,主编.诸病源候论校注(下).北京:人民卫生出版社,1992:756  
 [10] 清·林珮琴,著,王雅丽,校注.类证治裁.北京:中国医药科技出版社,2011  
 [11] 清·叶天士,著.苏礼,焦振廉,张琳叶,等,整理.临证指南医案.北京:人民卫生出版社,2006:92  
 [12] 宋·朱肱,著.唐迎雪,张成博,欧阳兵,点校.类证活人书.天津:天津科学技术出版社,2003:88  
 [13] 清·唐宗海,著.秦伯未,批校.李融之,点校.医学见能.上海:上海科学技术出版社,1982:57  
 [14] 金·刘完素,著.孙洽熙,孙峰,整理.素问玄机原病式.北京:人民卫生出版社,2005:13  
 [15] 元·朱震亨,撰.王英,竹剑平,江凌圳,整理.丹溪心法.北京:人民卫生出版社,2005:95  
 [16] 清·唐容川,著.魏武英,李佳,整理.血症论.北京:人民卫生出版社,2005:23  
 [17] 张锡纯,著.王云凯,李琳之,韩煜,重校.医学衷中参西录.北京:人民卫生出版社,2002  
 [18] 清·高世栻,著.王新华,校注.医学真传.南京:江苏科学技术出版社,1983:50  
 [19] 明·龚廷贤,撰.鲁兆麟,校注.寿世保元.北京:人民卫生出版社,1993:285  
 [20] 明·缪希雍,著.盛江燕,校注.先醒斋医学广笔记.北京:中国中医药出版社,1998:71  
 [21] 清·陈士铎,著.王树芬,裘俭,整理.石室秘录.北京:人民卫生出版社,2005:315  
 [22] 清·陈修园,著.王鹏,王振国,整理.时方妙用.北京:人民卫生出版社,2007:66

第一作者:方晶(1988-),男,硕士研究生,研究方向为中医内科肝病学。fangjingzsj@126.com

通讯作者:薛博瑜,xueboyu9502@sina.com

收稿日期:2013-11-30

编辑:傅如海

