

基于血分病探析酸味药功效特点

王文雅 张迪 潘菽弢 唐瑞 石文娟 陈萌

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

【摘要】在血分病的治疗中, 经方组方中酸味药主要有摄血排脓、活血利湿、化瘀消癥的作用; 进一步分析可以得出酸味药不仅能收能涩, 而且还能消能散。酸味药物的收涩主要体现在补虚固精、滋阴息风、生津止渴、止血止利等方面; 其消散之性则主要体现在消散脓水、瘀血之类阴邪结滞, 如利水排脓、消痈化肿、消癥化瘀、消食化滞等。酸味药物功效可大致概括为“收涩消化、生津利水”。

【关键词】血分病; 经方; 酸味中药; 五味理论; 药性理论

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2022.08.016

《素问·脏气法时论篇》将中药五味特性概括为“辛散, 酸收, 甘缓, 苦坚, 咸软”, 故后世多秉持“酸收”理念。《中药学》教材以此为宗, 论述酸味药性能时但言收涩。临床当中酸味药物的功效大多局限于收敛固涩, 其能收能散之性常被忽略, 从而限制了酸味药物的应用。《素问·阴阳应象大论篇》指出: “气味辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴”, 言明酸味亦有涌泄之势。《汤液本草》谓: “酸, 能收能散也。”《本经》与《别录》中记载的酸味药物亦多具利水、消癥之功。如最具酸味特点的醋, 在古代也被称作“苦酒”, 《别录》载其: “主消痈肿, 散水气, 杀邪毒”。《伤寒论》苦酒汤、乌梅丸中均含有苦酒, 而苦酒汤证与乌梅丸证均可见血分病的症状。本文通过对治疗血分病的酸味药进行分析, 探讨酸味药的功效特点。

1 血分病探源

血分病的相关描述最早见于《黄帝内经》。书中虽无血分之名, 但已经出现了关于血分病的记载, 如《素问·至真要大论篇》曰: “血脉凝泣, 络满色变, 或为血泄。”《素问·调经论篇》载: “孙络外溢, 则经有留血。”这一阶段论述血分病的内容较为分散, 直至《金匮要略·水气病脉证治》据《脉经》补录原本缺失的条文——“病有血分水分……经水前断, 后病水, 名曰血分”, “血分”之名方得以正式提出, 血分病从此确立。

在《伤寒论》六经辨证体系中, 与血分病证相关的条文散见于太阳病、阳明病、少阴病、厥

阴病等篇。其在三阳经的病机特点多为热盛迫血妄行或湿热凝结成瘀; 在阴经则多为下焦虚寒、固摄无权所致的便脓血^[1]。从具体病证来看, 《伤寒论》涉及血分的病证多为衄血与下血; 而《金匮要略》中还囊括了金创、癰疽等疾病。

2 经方酸味药在血分病中的应用

2.1 摄血排脓(下血、疮疡)

《伤寒论》中“下利便脓血”即现今痢疾, 其病因多与感受时邪及内伤饮食有关。邪壅滞肠中, 气血凝滞, 腐败化为脓血而痢下赤白。治疗应导滞、行血、调气, 忌峻下攻伐及过早补涩。导滞常以苦味药为主, 但若味过于苦寒则易致涌泄太过; 行血调气常以辛味药为用, 但若味过于辛则易行散耗气。酸味药能收能散, 其配伍应用会使下利脓血的治疗方案更加灵活巧妙。

经方治疗下利脓血疗效显著, 其中主虚寒痢之桃花汤方、主久利之乌梅丸方中组成药物乌梅、赤石脂、芍药等均为酸味药。

桃花汤重用味甘酸涩之赤石脂为君, “治腹痛, 泄痢, 下痢赤白”^[2], 配伍干姜、粳米温涩固脱, 主虚寒久痢; 黄芩汤则以苦燥之品配伍苦酸之芍药“散恶血, 逐贼血, 去水气, 利膀胱、大小肠, 消痈肿”, 用治热痢。从上两者可看出, 酸味药在血分病治疗中既可助收涩止血(赤石脂), 又可消痈散血(芍药)。

乌梅丸酸苦甘辛四味合法^[3], 用治蛔厥、久利, 临床常用于治疗溃疡性结肠炎。此方方后注

基金项目: 北京中医药大学基本科研业务费重点攻关项目(2020-JYB-ZDGG-001)

作者简介: 王文雅, 女, 27岁, 硕士研究生。研究方向: 仲景学说探析。

通信作者: 陈萌, E-mail: chinmed@yeah.net

引用格式: 王文雅, 张迪, 潘菽弢, 等. 基于血分病探析酸味药功效特点[J]. 北京中医药, 2022, 41(8): 883-885.

中记载乌梅需以苦酒浸渍后入药。乌梅味酸涩性平，长于滋阴养血生津，兼能敛肺涩肠“止下痢”。乌梅丸以苦酒、乌梅之酸，合黄连、黄柏酸苦泻热；合米、蜜酸甘养阴缓急；合附子、干姜、细辛等辛热祛寒；合人参、当归益气养血扶正。诸药同用，四味合法，主虚实寒热错杂之久利。方中 2 种酸味药，乌梅收敛涩肠，苦酒消痈散水。

赤豆当归散既可治疗“先血后便”之近血，又可用治眼部溃疡“目赤如鸠眼”“目四眦黑”，疮热发烦。《本经》载赤小豆“主下水，排痈肿脓血”，《别录》云其味甘酸，可去烦热；浆水味酸，可清热解毒、生津利水；配伍活血养血之当归，诸药共奏清热化湿、凉血解毒之效，用于治疗湿热毒邪入血，肉腐成脓的血分病。凡孔窍黏膜发炎，如眼、口腔、前后二阴等出现炎症、出血都可用此方清热排脓^[4]，实为治疗多种溃疡之效方。

《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》载：“病金创，王不留行散主之。”方中蒺藜细叶行血消瘀，《本经》载其味酸，“主治风瘙瘾疹、身痒、湿痹”。黄元御在《长沙药解》中言蒺藜味酸，“行血通经，消瘀化凝”。蒺藜味酸，不似辛味药物过于行散，故行血不伤气、化瘀不伤正，在治疗金创时亦可佐制药性，敛疮而不瘀滞。王不留行“主金创，止血逐瘀”，蒺藜细叶行血通经，桑白皮补合金创，此三味药烧灰存性；合以甘草补中生肌；厚朴行气燥湿；黄芩、芍药清血热；川椒、干姜暖血温阳。全方行气血、和阴阳，小疮可外用，大疮但服之，产后亦可服。陈祥艳等^[5]以此方加减治疗剖宫产切口瘢痕憩室疗效显著。

若咽喉生疮溃破，痰火郁结不能言语者，当以味酸之苦酒配伍半夏、鸡子清治疗。《伤寒论》载：“少阴病，咽中伤，生疮，不能语言，声不出者，苦酒汤主之。”方中苦酒“主消痈肿，散水气，杀邪毒”，既消又敛，收敛创面的同时消肿排脓不遏邪；半夏涤痰散结；鸡子清润燥、利咽喉。诸药合用，“少少含咽之”，使药行患处，则可清热涤痰、敛疮消肿、利咽开音。

2.2 活血利湿（女劳疸、妇人腹痛）

男子以精气为根，女子以血为本。当患者精伤血虚又夹杂湿邪瘀血时，医者活血利湿祛邪的同时还需顾护精血阴液，毋犯虚虚实实之戒。因此，在治疗此类疾病时，酸味药不可小觑。酸味药活血利湿，利湿不伤阴液，去瘀不伤精血。如女劳疸患者大多精血亏虚且水停血瘀，妇人腹痛则多血虚血瘀夹湿，《金匱要略》治疗女劳疸与妇

人腹痛均运用了酸味药物。

女劳疸又称黑疸，“其腹胀如水状，大便必黑，时溏”，此证膀胱急，少腹满，小便自利，大便黑，为瘀血性黄疸，加之腹胀如水状，相当于黄疸并发腹水，方用硝石矾石散。方中矾石酸寒除痼热，解毒杀虫，可清肾与膀胱湿热瘀结。黄元御在《长沙药解》中论矾石：“善收湿淫，最化瘀浊，黑疸可消，白带能除。”“矾石，酸涩燥烈，最收湿气，而化瘀腐，善吐下老痰宿饮……矾石收脏腑之水湿，土燥而气达，是以愈也。”再合以硝石清湿热、逐留血；更以大麦粥汁送服，病随大小便去，小便黄，大便黑，是其候也。

“妇人怀娠，腹中疝痛”与“妇人腹中诸疾病”，以当归芍药散主之。血不利则为水，此条血水互病，因而重用酸苦之芍药一斤以利水、除血痹、疝腹痛。当归助芍药补血利水，川芎行血利气，茯苓、白术、泽泻利水除湿健脾，原方枳为散，用酒和服以温经行气血。本方在临床当中常用来治疗经行腹痛，应注意芍药用量应偏大，若用量不足则会减低疗效。

若为产后腹痛，烦满不得卧者，则以枳实芍药散主之。此方并主痈脓，服用时需以麦粥送服。产后腹痛，不烦不满者为里虚，烦满不得卧者为里实也。曹颖甫谓此为胃实血不流行之证，《金匱发微》载：“血少不能交会于心则烦，胃气顿滞则满，胃不和则胀满而不得卧”。故用枳实破气结导胃之滞，芍药主腹痛通血分之瘀。方后注中云“枳实烧令黑”者，盖产妇气不实也。更以大麦粥送服，可护产妇之胃。但使血分通调，中气舒畅，则痈脓自消，烦满自止，卧寐安然矣。

2.3 化瘀消癥（经闭、癥瘕）

《金匱要略·妇人杂病脉证并治篇》记载：“妇人经水闭不利，脏坚癖不止，中有干血，下白物，矾石丸主之。”此条论述带下病。妇人经闭不行，胞宫内有干血煎凝不散，会阴处流出大量白带，可以矾石丸纳入阴中^[6]。矾石酸寒燥湿，主阴蚀恶疮，可化痰消积化瘀，《长沙药解》言其“最化瘀浊”。对于久病癥瘕，恰当使用酸味药可化而不伤正。现今用于子宫内膜癌，尤其宫颈癌的治疗，实为局部用药的效方^[7]。

若结为癥瘕者，宜鳖甲煎丸。鳖甲煎丸以小柴胡汤、桂枝汤、大承气汤三方去甘草、姜枣为基础，配伍大量化瘀消癥、活血利水、软坚散结的药物而成，可谓消法第一方^[8]。方中鼠妇、紫葳（凌霄花）味酸，均可化瘀消癥。其中，鼠妇

既可消癥瘕，又长于利水道。如《本经》载：“鼠妇，味酸，温。主治气癰，不得小便，妇人月闭，血瘕……利水道。”凌霄花主要用于治疗瘀血与妇科等疾病，现代研究^[9]表明，其可改善血液循环，并对子宫收缩力呈双向调节作用，与《本经》所载“主妇人产乳余疾，崩中，癥瘕血闭……养胎”的功效相吻合。

3 酸味药物性能特点

从经方酸味药物在血分病的应用中可看出，酸味药不仅能收能涩，而且还能消能散，其主要功效可大致概括为“收涩消化、生津利水”。

3.1 酸可收涩

酸可收涩，用之得当，能够收敛气血津液，用于治疗耗散诸证。在上可用于治疗咳喘、咽干，如五味子主咳逆上气、乌梅生津止渴等；在下可用于治疗下利便血，如上文提及的赤石脂、乌梅，均可涩肠止下血；虚损劳伤者，酸味药可补虚固精，如经方中常用五味子益气生津、强阴补不足。山茱萸亦可强阴益精，张锡纯言其性善息内风，叶天士言其“味酸入肝，益肝血而敛肝气”，通过酸味柔肝或滋阴补血以息风^[10]。山茱萸与白芍相配可敛肝阴、资肝血而养肝体，可配合疏肝解郁药物治疗肝郁化火证，不仅可以收敛龙雷之火，更能制约辛味药发散太过之弊^[11]。应注意的是，若痰热喘咳、食滞泻痢、火动精流等实证、热证，切忌用收涩之品闭门留寇，收敛邪气。

3.2 酸可消散

酸可消散，在治疗血分病的配伍应用中得以充分体现。诸如苦酒、芍药、赤小豆等均可利水排痈脓；鼠妇、紫葳可消瘕化瘀；现今治疗肠胃气滞便秘常以枳实配合白术^[12]、厚朴^[13]等使用，效验颇佳；药食同源之山楂不仅为治疗肉食积滞之主药，又善入血分为化瘀血之要药，可除瘀癖瘕块，女子月经不通与产后瘀血作疼；朱良春老先生治疗气虚痰瘀型之眩晕自拟“双降汤”，方中用 30 g 生山楂活血化瘀通络^[14]；国医大师夏桂成治疗子宫内膜异位症时常以生山楂化瘀泄浊^[15]；国医大师张磊自拟“山车汤”治疗慢性腹泻，方中生山楂、炒山楂各 15 g，山楂酸甘，微温不热，生熟同用功擅消积又可止泻，兼入肝经，尚有活血之力，共奏消化瘀止泻之功^[16]。可见，酸味

药物能够利水、消化。与辛味药物之散不同，酸味偏重于消，如消痈化肿、消瘕化瘀、消食化滞，行水也大多通过利小便的方式。

4 结语

通过分析用治血分病的经方中酸味药物功效，阐明酸味药物具有收涩之性的同时，又具有消散的特点，将其主要功效概括为“收涩消化、生津利水”。酸味药具有调节水血之能，因此在病情深入血分时，适当配伍酸味药能够提高临床疗效。

参考文献

- [1] 徐立思,孔祥亮,何新慧.《伤寒论》血分病证辨治探析[J].上海中医药杂志,2012,46(5):31-33.
- [2] 陶弘景.名医别录辑校本[M].北京:中国中医药出版社,2013:9.
- [3] 许宗颖,张迪,陈萌,等.基于四味合法和经方血缘论乌梅丸组方与主治特点[J].中华中医药杂志,2020,35(10):4945-4947.
- [4] 李齐红.《伤寒杂病论》中的瘀血病证治[J].河北中医,2015,37(4):593-596.
- [5] 陈祥艳,马大正,孙云,等.王不留行散加减治疗剖宫产切口疤痕憩室 30 例[J].浙江中医杂志,2018,53(6):435.
- [6] 刘庄约,刘统治,董雪妍,等.仲景妇人病外治法思想探讨[J].江西中医药大学学报,2015,27(6):13-14.
- [7] 王三虎.矾石丸[J].河南中医,2017,37(3):440.
- [8] 陆瑞敏,张迪,邹天远,等.桂枝汤在复法大方中的运用[J].环球中医药,2021,14(4):631-633.
- [9] 金晓琴,沈建飞,盛一梁,等.凌霄花化学及临床应用研究进展[J].中国处方药,2021,19(2):18-20.
- [10] 郑虎占.酸味初探[J].北京中医药大学学报,2001,24(2):9-10.
- [11] 张硕,王戈,孙文军,等.基于心肝苦欲补泻理论治疗心身疾病[J].北京中医药,2022,41(2):153-156.
- [12] 周祥禄,王加锋,陈乐乐,等.酸味中药的味、成分及功用关联性研究[J].山东中医药大学学报,2021,45(2):256-263.
- [13] 蒋天媛,张秋云.张秋云用健脾理肺法治疗功能性便秘经验[J].北京中医药,2019,38(10):1015-1017.
- [14] 郑晓丹,高想,朱建华.朱良春教授“虫蚁搜剔通络法在心系病中的应用”学术经验浅析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(15):2390-2394.
- [15] 胡荣魁,谈勇.夏桂成国医大师调治子宫内膜异位症经验探赜[J].江苏中医药,2015,47(7):1-4.
- [16] 周元满,李伟玲.国医大师张磊临床经验选介[J].中医研究,2018,31(7):39-41.

Analysis on the characteristics of sour Chinese materia medica based on the treatment of blood diseases

WANG Wen-ya, ZHANG Di, PAN Shu-tao, TANG Rui, SHI Wen-juan, CHEN Meng

(收稿日期: 2022-02-15)