

2011年中医执业医师：调和气血的血病治则 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/652/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_652291.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_652291.htm)

调和气血的血病治则：血虚则补、血脱则固、血瘀则行、血寒则温、血热则凉、出血则止

！血为水谷之精华，出于中焦，生于脾，宣于肺，统于心，藏于肝，化精于肾，功司濡养、滋润，调和五脏，洒陈六腑，维持着生命活动的正常进行，临床上，血之为病，证有血虚、血瘀、出血、血寒、血热之分。其治疗则有补、行、止、凉之异。

**血虚则补：**血虚是指血液不足或血的濡养功能减退的一种病理变化。心主血，肝藏血，脾生血统血，肾精可化而为血，所以血虚多与心肝脾肾有密切关系。气为阳，血为阴，气能生血，血能载气，根据阳生阴长的理论，血虚之重证，于补血方内常配人补气药物，可收补气生血之效。血虚与阴虚常常互为因果，故对血虚而兼有阴虚者常配伍补阴之品，以加强其作用。补血药多滋腻，可妨碍消化，故对湿滞中焦、脘腹胀满、食少便溏者慎用。如必须应用，则应：与健脾和胃药同用，以免助湿碍脾，影响脾胃之健运。

**血脱则固：**下血不止，崩中漏下，诸大出血，皆属血脱，用涩以固脱。凡脱则散而不收，故用酸涩温平品，以敛其耗伤。凡治血脱者，于止涩药中加入气药。如，大失血又当用固脱益气之法。气能行血，血能载气，所以血脱必然导致气脱，即气随血脱，并非单纯的血脱，甚则阴竭阳脱，出现亡阳亡阴之危候。

**血瘀则行：**血瘀是指血液运行迟缓和不流畅的病理状态。“血实者宜决之”（《素问阴阳应象大论》）

：瘀者行之，总以祛瘀为要。祛瘀又称消瘀：在具体运用活

血化瘀法时，应注意以下原则：辨证精确：运用活血化瘀法，除正确地掌握瘀血的诊断指征外，还必须分清其病位之表里脏腑经络、病性之寒热、病势之或虚或实，方能收到预期效果。如活血化瘀虽是治瘀血证的总则，但瘀血有轻重缓急之分。故活血化瘀又有“和血行瘀”、“活血化瘀”、“破血逐瘀”之别。一般来说，应根据瘀血程度的轻重，分别按和血行瘀、活血化瘀、破血逐瘀三法之序，先轻后重。切勿不分轻重，动辄破瘀攻逐，虽能取快于一时，但瘀去而正伤。

掌握药性：活血化瘀疗法的作用是通过具有活血化瘀功效的药物和方剂来体现的。因此，必须掌握药物的特性。其一，寒者热之，热者寒之，是中医治病的基本原则，血瘀之因有寒热之分。“血受寒则凝结成块”、“血受热则煎熬成块”（《医林改错》）。因此，要根据药物之寒热温凉分别选用。其二，活血化瘀药物除具有通行血脉、调畅血气、祛除瘀滞的共同功效外，每味药还可兼有行气、养血、凉血、止血、消症、通络、利水、疗伤、？肖痈等不同作用：其三，某些活血化瘀药物，对疾病或病变部位具有敏感性。如消症除痞之三棱，莪术、阿魏，治疗肿块之黄药子、刘寄奴，瘀血在上部用川芎，下部用牛膝，瘀血入心用郁金，在肝用泽兰等等。掌握这些药性，选药组方可恰到好处。

熟悉配伍：血瘀往往是由多种原因而引起的，所以活血化瘀必须根据辨证的结果，视具体情况配合其他疗法，才能充分发挥它的功效。临床常用的配伍有：理气行气、补气益气，补血养血、止血消症、凉血温经、清热解毒等。

血寒则温：血寒是指寒邪侵袭经络，气血流行不畅，或素体阳虚，虚寒内生，而致气血凝滞而言，以寒痛为其临床特征。以温经散寒药通经

活络，和和血行血之品相配伍。 血热则凉：血热是脏腑火热炽盛，热迫血分，或外感温热邪气侵入血分的一种病理变化，以出血和热象为临床特征。热者寒之，故血热多选用清热凉血和凉血止血之品治之：血得寒则凝，得温则行：所以应用凉血止血和清热凉血等寒凉药物，要中病即止，不可过剂。出血而有明显瘀滞者，不宜一味大剂寒凉止血。必要时配合活血行血药，旨在避免留瘀之患。热盛必伤阴，除配伍有养阴作用的清热凉血和凉血止血之品外，亦可加入养阴之药。 出血则止：凡血液不循常道，上溢于口鼻，下出于二阴，或溢于肌肤者，统称为出血：出血宜止血。正确地运用止血法，必须注意以下几点：分清出血的原因和性质：出血的原因大多与火和气有关。“血动之由，惟火惟气耳”（《景岳全书血证》）：气为血帅，血随气行，或火旺而气逆血溢，或寒凝而气滞血瘀，亦有气虚挟寒者，但出血以属热者为多。此外，内有瘀血，血脉阻滞，流行不畅，导致血不循经，亦可发生出血。出血之病机以气为主，贯通寒热虚实。止血还必须分清出血的部位，因为咳血、衄血、吐血、便血、尿血、阴道出血，不仅有寒热虚实之异，而且所累脏腑也不尽一致。因此，止血必须辨证施治，切勿一味止血，即“见血休治血”之谓，忌用大剂寒凉或固涩：出血虽以属热者为多。但血证初起，应禁用大剂凉血止血，寒凉药亦不可久用，以防止瘀血内停，损伤脾阳，脾愈伤则血愈不归经。更忌单纯用收涩止血之品，对出血而兼血瘀证尤须如此，切勿“闭门留寇”，关于炭剂止血的应用：炭剂止血是中医治疗出血的重要措施。素有“红遇黑则止”之说，但不能凡见出血，不分病之虚实，药之寒热，皆炒炭投之。使用炭剂止血

的一般规律是：实热火证之出血，须苦寒之药以直折其火，热清则血自宁。虚热火旺之出血，宜滋阴清热降火，用甘寒、咸寒以滋阴清热，炭剂焦苦有伤津耗液之虞，故不宜使用炭剂。出血之虚寒者，当用温热之晶，而寒凉药则不相宜。若寒热错杂，虚实并见之失血，用药宜寒热兼顾，虚实并进，止血之剂不论寒药与热药，均可炒炭而用。临床用炭剂止血，须权衡利弊，正确使用才能体现炭剂止血之妙用。特别推荐：[#0000ff>2011年中医执业医师资格考试报名时间](#)  
[#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年中医执业医师考试现场报名时间](#) [#0000ff>考试时间](#) [#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年中医医师辅导精品班](#)  
相关链接：[#0000ff>2011年中医执业医师：养生汇总](#)  
[#0000ff>2011年中医执业医师辅导：外感疾病的传变](#) 欢迎进入100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)