

实用中医血液病学

焦中华 编著
张天芳

青 岛 出 版 社

1989年·青岛

特约编辑 南 柯

责任编辑 张舒普

实用中医血液病学

焦中华 张天芳 编著

青岛出版社出版

(青岛市徐州路77号)

山东省新华书店发行

济南教育学院印刷厂印刷

•

1989年6月第1版 1989年6月第1次印刷

32开(787×1029毫米) 16印张 340千字

印数1—2500

ISBN 7-5436-0322-5/R·15

定价: 7.00元

目 录

第一篇 总 论

第 一 章	中医血液病学发展简史	1
第 二 章	血的生理与病理	10
	一、血的生理	10
	二、血的病理	23
第 三 章	血液病病因概要	40
	一、致病因素	41
	二、发病条件	49
第 四 章	血液病常用辨证方法	52
	一、八纲辨证	52
	二、脏腑辨证	56
	三、气血辨证	70
	四、卫气营血辨证	73
第 五 章	血液病治疗概要	77
	一、治疗原则	77
	二、常用治法	82
第 六 章	血液病调护概要	91
	一、精神调养	91
	二、饮食调护	93
	三、日常护理	95

第二篇 红细胞疾病

第七章	再生障碍性贫血	99
第八章	营养性巨幼细胞性贫血	123
第九章	缺铁性贫血	133
第十章	血红蛋白病和地中海贫血	146
第十一章	阵发性睡眠性血红蛋白尿	156
第十二章	红细胞膜先天异常所致溶血症	168
第十三章	蚕豆病	178
第十四章	卟啉病	189
第十五章	新生儿溶血病	203
第十六章	脾功能亢进	214
第十七章	红细胞增多症	222

第三篇 白细胞疾病

第十八章	白细胞减少症	234
第十九章	嗜酸粒细胞增多症	250
第二十章	急性白血病	262
第二十一章	慢性白血病	289
第二十二章	恶性淋巴瘤	305
第二十三章	传染性单核细胞增多症及传染性 淋巴细胞增多症	320
第二十四章	多发性骨髓瘤	334
第二十五章	恶性组织细胞增生症	347

第四篇 出血性疾病

第二十六章	血小板减少性紫癜	359
第二十七章	过敏性紫癜	375
第二十八章	血友病及血管性假血友病	389
第二十九章	弥散性血管内凝血	400
第三十章	鼻 衄	415
第三十一章	齿 衄	431
第三十二章	咳 血	438
第三十三章	吐 血	448
第三十四章	便 血	460
第三十五章	尿 血	469

附 录

一、常用方剂	480
二、主要参考书目	499

第一篇 总 论

第一章 中医血液病学发展简史

劳动创造了人，医学的起源也是与人类最初的生产活动相联系的。正如巴甫洛夫所说：“有了人类，就有医疗活动。”人们在生产活动中时感体力充沛，时感体力下降，甚者不能参加生产活动，严重者不能进食或者死亡，这就是人们最早认识到的一些病症。也正是在实践中，偶尔吃了某些动植物，或用砭石挤压了某些部位，一些病症减轻了，或者痊愈了，经过多次重复而得到验证，再经有识之士的总结而成为最初的中医学。

人们往往把由劳动者在实践中创造的医学经验归功于代表那个时代的部落首领。《史记补三皇本纪》记有：“神农氏以耒耨草木，始尝百草，始有医学。”皇甫谧《帝王世纪》也记有：“伏羲氏……画八卦……乃尝味百草而制九针以拯天枉焉。”这些就是记载的那个时代的传说。

人们创造了文字就记载了各种病名。从出土的甲骨文中就发现有不少疾病名称出现。到了春秋时代，随着生产力的发展，人们积累了许多医疗知识，还出现了专门行医的专业医生。西周《山海经》中就记载了38种疾病。《左传》里也记有医和及医缓二位秦国良医的事迹，而且还有多个病案记载。

战国时代，随着人们医疗实践的广泛开展，对疾病的认

识也就更加深入，不但有了专门看病的医生，而且已经有了初步的医学分科，如“疾医”，“食医”，“疡医”，“兽医”等。此后专门从事内科的医生也就出现了。

春秋战国时期，正是百家争鸣的时代，各种学说争相鸣放。在这思想活跃的时代，医学的知识被积累被升华，许多医学家亦相继著书立说，可惜大部分著作佚失。我国现存最早的医书《黄帝内经》（简称《内经》）就是成书于这一时期，它是祖国医学的重要典籍之一，对中医药学的发展起了重大作用。

中医血液学是中医内科学的一个重要分支。人们在生产劳动中和日常生活中首先看到了出血，而后才认识到了血证。甲骨文中就多次有“血”字出现，如𩺰，表示血盛于血中，《说文解字》中谓：“人血不可以入皿，故言祭所荐牲血。然则人何以亦名人血也，以物之名加之人。”其实奴隶主对待奴隶犹如牲畜，杀人祭祖人血为祭品亦可，甲骨文中就有取人血为祭之象形字。通过医疗实践，人们由“出血”而认识到固围血流运行的经脉及心脏。还认识到，许多病症能在经脉的搏动程度上显示出来，进而通过经脉的搏动而判断出某些病变，这就是最早的脉学。中国古代关于医学起源的传说中就有“轩歧论经脉”，“神农尝百草”之说。“论经脉”就是最早的脉象学。中国最早的史书《史记》就记载了战国时代著名的医学家扁鹊首创应用脉象诊察疾病的方法。《史记·扁鹊列传》云：“至今天下言脉者，由扁鹊也。”

由于脉学的发展，促使人们进一步探求血管和心脏的解剖及它们的功能。《灵枢经》中就有死后解剖以检查脏腑血管的记载。《灵枢·经水》云：“若夫八尺之士，皮肉在

此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少……”公元1世纪，王莽曾使尚方（医生）与巧屠刳剥王孙庆，量度五脏，以竹筵导其脉，知其始终。这是中国最早研究人体血管解剖的记载。在这种解剖的基础上，进一步认识到心是血的主管器官（心主血），肝是血库（肝藏血）。

《内经》中对血液学就有较全面的论述，认识到血液的生成与五脏六腑皆有关系，而主要是脾胃，正所谓：“中焦受气取汁变化而赤是谓血。”《内经》阐述了血的生理功能：认为血是机体重要物质之一，循环运行营养全身，它化生于脾，统领于心，藏之于肝，布散于肺，施泄于肾，灌溉一身无所不到。它的重要性正如《素问·调经论》所说：“人之所有者，血与气耳。”在病理上提出了血虚、血瘀和出血等病理改变，此三者互为因果，相互联系。在血液病的论述上重点论及了出血性疾病，统称为血证。对血证的病因病机及其症候有较全面地论述，为后世医家发展血证学说提供了理论依据。

我国是最早认识到血液及血液循环的国家，人们根据血管的搏动，血管破裂后“射”与“不射”及出血的颜色区分动脉与静脉，《灵枢·血络论》说：“血气俱盛而阴气多者，其血滑，刺之则射，阳气畜积，久留而不泻者，其血黑以浊，故不能射。”人们还根据血液的流向，血管的粗细而分出大小不同的经（动脉）、络脉及孙脉（小血管）三种不同的血管。

人们通过解剖及实际观察由血管进一步认识到血液循环系统：《素问·痿论》说：“心主身之血脉。”《素问·五

脏生成》说：“诸血者皆属于心。”《素问·经脉别论》还进一步论述了肺在循环系统的作用，指出：“脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉。”这是肺循环最早的记载。血液的运行根据《内经》的论述有两大特点：一是永恒不停的流动，也就是循环式的流动，如《素问·举痛论》所说“经脉流行不止，环周不休”；二是有节律的流动，《素问·平人气象论》说：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息；脉五动，闰以太息，命曰平人。平人者，不病也。”以上有关血液循环的认识，比英国哈维在公元1628年（明崇贞元年）发现的血液循环系统早1000多年。

自从公元前5世纪扁鹊发明了切脉诊断疾病方法以后，经过几世纪医家的补充和发展，到了西晋时期，伟大的医学家王叔和（公元215~283年）集脉学之大成，结合他自己丰富的临床经验写成了《脉经》一书。《脉经》不仅对我国医学影响很大，而且影响到国外。早在公元562年，我国脉学就传到了朝鲜、日本。大约在11世纪初期，这种切脉方法便传到了欧洲。当时欧洲人也很注重切脉，但他们仅能区别15种脉象，而王叔和的脉经则能辨识24种脉象。切脉法对阿拉伯医学也有很大影响，阿拉伯名医阿维森纳（公元980~1037年）所写的《医典》中，切脉部分基本上是接受了王叔和《脉经》的知识而写成的。通过丝绸之路把中医带到了伊朗。《伊尔汗和中国科学宝藏》，又名《中国人的医学》，成书于13世纪末，是一部包括四部分中国医著翻译本的医学大典，其中介绍了中国传统的脉学、解剖学、妇科学及药理学等。第一部是《王叔和脉诀》，其译文完整准确。到17世纪，《脉经》被译成多种文字在欧洲广泛流传，对世界医学

影响很大。哈维所论述的循环系统理论也是受到中国脉学的影响。

历史上虽然没有专门从事血液学方面的医生，在清朝以前也没有血液学方面的专著，但历代医家都很重视血液方面的疾患。或在血证中，或在虚劳或其他章节中直接或间接地记述了许多血液学病症。如东汉大医学家张仲景就很注重血液病。他在《伤寒论》中，论述有关血证的条文就有37条，在《金匱要略》中涉及血证内容的计有3、6、7、11、13、16、17、20、22等篇，共计条文38条。其中以《惊悸吐衄下血腹满瘀血病脉证治》论述血证较多。从上二书有关血证的内容来看，概括起来为出血、瘀血两大类，论述了血证的病因病机、诊断、治则、禁忌及预后等。隋唐时代的巢元方所著《诸病源候论》是我国最早的一部疾病分类学及病因学专著，巢氏把疾病分为67门，论述1729种症候。其中与血液病有关的虚劳就记有75种，血病诸候有9种。这些有关血液学方面的论述，有力地推动了血液学的发展。

宋·杨士瀛对气血的生理病理均有较详论述。精辟地提出了气血失调会形成多种病症。《直指方·血荣气卫论》说：“人之一身所以得全其性命者，气与血也。盖气取诸阳，血取诸阴。人生之初，具此阴阳，则亦具此血气。血气者，其人身之根本乎！血何以为荣？荣行脉中，滋荣之义也。气何以为卫？卫行脉外，护卫之意也。……夫惟血荣气卫，常相流通，则于人何病之有？一窒碍焉，百病由此而生矣！故气之作恙，发而为寒、热、悲、怒、喜、忧、愁；聚而为积、痞、疝、癭、疔、癍；上为五隔，下为脐间动气，或喘促，或咳嗽；聚则中满，逆则足寒。凡此者，气之使之然也。血

之为患，其妄行则吐衄，其衰涸则虚劳；蓄之在上其人忘，蓄之在下其人狂；逢寒则筋不荣而挛急，挟热则毒内瘀而发黄，在小便者则淋痛，在大便者则肠风；其与妇人，月事进退，漏下崩中，病尤不一，凡此者，血使之然也。”

李东垣重视脾胃，强调“益元气”的重要性，在《脾胃论》里制定了补中益气汤方剂。《丹溪心法·六郁》中十分重视气血的正常运行，认为：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。”

明·张景岳对气血病机作了较好的概括，并提出了比较丰富的治疗方药。在《景岳全书·诸气·论调气》里，强调指出，各种疾病归根到底是由于气机不调所致，“夫百病皆生于气，正以气之为用，无所不至，一有不调，则无所不病。”在同书《血证》中说：“妄行于上则见于吐衄，流注于下则出乎二阴，或壅瘀于经络，则发为痈疽脓血，或郁结于肠脏，则留为血块血瘕，或乘风热则为斑为疹，或滞阴寒则为痛为痹，此皆血病之证也。”对出血的病机则概括为火盛与气虚两大端，“火盛则逼血妄行”，“气伤则血无以存”。

《医宗必读·古今元气不同论》对气血也十分重视，提出：“气血者，人之所赖以生者也。气血充盈则百邪外御，病安从来。”

清·王清任十分重视气血，《医林改错·气血合脉说》云：“治病之要诀，在明白气血。”王氏对血瘀有深刻认识，创立了血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤等22首活血化瘀的新方，对血瘀证治疗做出了突出贡献。

唐容川的《血证论》是血液病学唯一的一部专论，他总结了前人有关血证的认识和治疗经验，对出血及血瘀病证进

行了较为全面的论述，特别是对出血证的治疗提出了止血、消瘀、宁血及补血作为治血四法，为后世医家广为采用。

在血液病的治疗方面，在历史上，我国处于世界领先水平。如缺铁性贫血的治疗，公元1732年许叔微所著《类证普济本事方》就有用紫金丹治疗“男子妇女食劳气黄遍身黄肿”的记载，即缺铁性贫血的病证。元·罗谦甫《卫生宝鉴》也有胆矾丸治疗“食劳气黄面黄虚肿”的记载。许氏紫金丹及罗氏胆矾丸皆以胆矾为主药。现已知胆矾的化学成分是含有5个结晶水的硫酸铜（ $\text{CuSO}_4 \cdot 5\text{H}_2\text{O}$ ）。西方医家最近才认识到铜对造血有特异的作用，它能催化铁离子进入原卟啉，因此是血红蛋白形成的必要激活剂。当机体缺乏铜时，红细胞寿命将缩短，骨髓内造血面积也会缩小，因此易发生贫血。

北周大象年间（公元580年）姚僧坦所撰《集验方》就有用绿矾治疗小儿“疳气”（即小儿缺铁性贫血）的记载。绿矾就是天然的硫酸亚铁。说明我国早在6世纪前就已经应用天然的硫酸亚铁治疗缺铁性贫血了，比西方早几个世纪。此后金元时代危亦林所著《世医得效方》及朱丹溪所著《丹溪心法》都有用醋锻针砂（即醋酸亚铁）治疗黄肿病（即缺铁性贫血）的记载。这是前人在14世纪人工合成的一种低价铁。现在医学用低价铁治疗缺铁性贫血还是近百年的事。

宋代《圣济总录》在虚劳门中记有“冷劳”一章，就其所描述的症候来看，相当于现代的巨幼细胞性贫血。该书在治疗冷劳的方剂中首先提出了用猪肝入药治疗，说明我国早在12世纪就已知用富含维生素 B_{12} 的肝脏来治疗巨幼细胞性贫血了。而西方直到1926年才发现治疗该病的肝脏疗法。

阵发性睡眠性血红蛋白尿一证最早也是由我国进行描述的，元·罗谦甫的《卫生宝鉴》，明·楼英的《医学纲目》中均记有酱油尿的病案并提出了用清利湿热的方法治疗该证。直到1866年德国医生保尔·斯扎平(Paul·Strubing)才发现这种病症，而且也未提出有效的治疗方法。

在治疗真性红细胞增多症方面我国早在2000年前就提出了“放血”疗法。《素问·阴阳应象大论》提出：“血实宜决之。”血实即血液过于粘稠，也就是红细胞过多。张景岳在《类经》注文中说：“决，为泄去其血，如决水之义。”也就是放血。

再如各种出血性疾病的症候、病因病机及治疗方法更是最早被认识，而且疗效也很显著，某些治疗原则至今仍为临床所采用。

在血液学方面，尽管我国历史上取得了世界领先水平，然而近百年来却远远落后于世界先进国家。解放前我国从事血液病工作的人员很少，自1923~1948年25年中发表有关血液学方面的论文只有92篇，但在解放后血液学受到党和政府的重视，配置了许多仪器设备，培养了血液学方面的专业人材，仅在解放后最初几年就发表了血液学方面的论文及综述达427篇。

建国初期对血液病学的一般建设如血细胞的重新命名，血液学的各种生理常数，血型系统调查做了大量工作。1957年在天津成立了中国医学科学院输血及血液学研究所，成为血液学研究的中心。各专业性的血液学协会也相继成立。由于党和政府大力扶植中医事业，中医中药的研究几乎涉及到血液学的各个领域，有些项目取得了显著成绩，如治疗急性

非淋巴细胞白血病有较高疗效的三尖杉酯碱及高三尖杉酯碱,就是从中药三尖杉中提取的。再如中医及中西医结合治疗再生障碍性贫血,中西医结合治疗急性白血病,从中药青黛中提取的靛玉红治疗慢性白血病都取得了显著疗效,较之单用西药治疗效果为著。1987年11月在杭州成立了全国中西医结合研究会血液病专业委员会,这为发展中医及中西医结合研究血液病学创造了很好的条件,必将推动我国中医及中西医结合治疗、研究血液病学的进一步发展。

第二章 血的生理与病理

一、血的生理

血是在心气推动下循环于脉道之中以营养周身的红色液体，它内注五脏六腑，外滋四肢百骸，是维持人体的重要物质。

(一) 血的生成

1. 饮食是造血的原料 祖国医学早就提出“人以水谷为本。”所食入的食物，经过胃肠的腐熟消化，取其精微化生为血。《灵枢·邪客》云：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气分为三隧……营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血。”《妇人良方·调经门·月经序说》亦云：“血者，水谷之精气也。”《侣山堂类辨·辨血》谓：“中焦蒸水谷之津液，化而为血。”《医门法律·虚劳论》也说：“盖饮食多自能生血，饮食少血不生。”这进一步指出了饮食的数量和质量与生血有密切关系。以上记载明确地指出了饮食是造血的原料，饮食的精微物质经过脏腑的作用化生为血。

2. 血的生成与五脏六腑密切相关 血的生成是在五脏六腑共同作用下完成的。非一脏一腑所能。华佗著《中藏经》在五行基础上，对血的生成从母子关系的联系方面提出了心、肺、脾、肾、肝与血生成的内在联系。《中藏经·生成》篇说：

“心生血，血为肉之母；脾生肉，肉为血之舍；肺属气，气为骨之基；肾应骨，骨为筋之本；肝系筋，筋为血之源。”

(1) 心与造血：中医认为心是参与造血的。《素问·五运行大论》指出：“心生血。”《素问·五脏生成》还指出：“诸血者皆属于心。”《灵枢·邪客》指出：“营气者，泌其津液，注入于脉，化以为血。”因“心主身之血脉”，此段经文说明心是能生血的。《灵枢·营卫生会》说：“此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血。”说明精微物质上注肺脉化血过程中需心火资助。唐容川在《血证论》中对“心生血”作了明确解释：“食气入胃，脾经化汁，上奉心火，心火得之，变化而赤是为血。”可见饮食经过脾胃的消化吸收过程后，其精微物质再通过“心”等造血器官的作用变成血。

(2) 脾胃与造血：血，主要由营气和津液所组成，营气和津液都是来自所摄入的饮食，经脾和胃的消化吸收而形成的水谷精微，所以脾胃是气血生化之源。《名医指掌》指出：“血者，水谷之精也，生化于脾。”《灵枢·邪客》亦说：“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……”《灵枢·决气》又说：“中焦受气，取汁，变化而赤是谓血。”这些经文都说明血的生成与脾胃有密切关系。脾胃功能失调可以影响血液的生成，出现血虚病证。

(3) 肾与造血：营血的生成不仅源于后天脾胃的生化，还须赖肾精为其化生之本。而精血同源，相互资生转化。肾主骨，藏精生髓，与血的生成最为密切。《素问·阴阳应象大论》云：“肾生骨髓。”《素问·平人气象论》亦云：“脏真下于肾，肾藏骨髓之气也。”《素问·脉要精

微论》说：“骨者，髓之府。”以上经文都说明肾为生髓之脏，而髓与精是同类的，正如《太平圣惠方》说：“骨髓之液谓之精。”张景岳在《类经》中也说：“精髓同类。”肾亦同时是生精藏精之脏。《素问·六节脏象论》云：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也。”《素问·上古天真论》亦云：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”精血同源可相互化生。《诸病源候论》云：“肾藏精，精者，血之所成也。”说明血可化精。《侣山堂类辨》说：“肾为水脏，主藏精而化血。”《张氏医通》说：“血之源头在乎肾，气之源头在乎脾。”《妙机沙笈》也说：“血之源头在乎肾。”张景岳在《景岳全书·血证》中明确指出：“人之初生，必须精始。精之与血，若乎非类……而血即精之属也。”张景岳在《类经》中又说：“肾之精液入心化赤而为血。”《医方类聚》也指出：“精为血之本。”以上都说明肾与造血是密切相关的。肾为先天之本，精血之脏，主藏精而生髓，精髓同类，精血同源。所以肾脏功能的盛衰直接影响着血的虚实。

(4) 肝与造血：肝脏在血液生成过程中也占有重要地位。《素问·经脉别论》云：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。”说明饮食经脾胃的腐熟消化吸收后，其精微物质进入肝脏而化气血。《素问·六节脏象论》云：“肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生气血。”陈梦雷在《医部全录》解释曰：“肝属木，居东方，为发生之始，故以生血气。”《张氏医通》说得更加明确：“气不耗，归精于肾而为精，精不泄，归精于肝而化清血。”

总之，血的生成经过上焦心肺，中焦脾胃，下焦肝肾的