

□□□□□□

天津中医学院中医情报研

地址 南开区西湖村 电话：

3 0 0 1



## 浅谈热入血室的实质

张有爽

摘要：

热入血室这一术语来源于《伤寒论》。在太阳篇有三条，阳明篇有一条。

血室是以胞中或者说以子宫为主体，以肝冲脉相连属，在生理上的综合性功能。是特定的，有部位性和生理性的中医名词；而热入血室是一证的病名。是病变的成因。下面分几个方面简述。

### 一、概述：

《伤寒论》一书，乃是东汉末年张仲景在《内·难经》理论上总结汉代以前的医学专著，是结合作者临床经验撰写而成。它创造性地为祖国医学奠定了辨证论治的完整理论体系。其辨证论治的法度精确严谨，对后世医学的发展起了积极推动作用。故，该书一直为历代医家所重视。如今仍不失为发掘祖国医学宝藏之一。但是，由于其文法洗练，字句深奥，言简意深，故不免在理解方面存在着不少问题，甚至是分歧，例如：历代医家对伤寒论中热入血室的认识其说不一，分歧颇多，争论不休，这展现了我们后世学者进一步学习研究此部经典著作的课题；也是我们义不容辞的光荣的职责。

### 二、血室的各种论述：

据文献记载，后世医家对何谓血室有三种说法。一种是以“成



无已”为代表的谓“血室为冲脉者。”他说：“血室者，荣血停之所，经脉留合之处，即冲脉也。”其理由是因为，冲脉起源于胞中，与足阳明经会于气冲，受后天水谷精微的供养，并少阴经挟脐上行，至胸中而散。”而热入血室这一疾病，有胸胁下满，如结胸状等症。又如：《灵枢·海论篇》云：“冲为血海”就是说，诸经之血，朝会于此，故云冲脉即血室。”

第二种说法是以张介宾为代表的所谓，“血室者子宫。”云：“子户者子宫也，假名子肠，医家以冲任二脉盛于此，则月事以时下，故名曰血室。”其道理是：张仲景论述热入血室的条文中一再提到经水适来或适断，可见发病与经水有密切关系。故把子宫称为血室。并且认为热入血室就是发病的部位在子宫。

三谓“血室为肝藏者。”是以柯韵伯为代表。曾云：“血室者肝也，肝为藏血之藏，故称曰血室。”其理由是：胸胁为肝之经脉所循行的部位，病变涉及到胸胁及少腹，原文中有胸胁下满，寒热如疟，刺期门，及用小柴胡汤等症状与治疗。而期门乃为肝之募穴，为少阳胆经所经过之处，其小柴胡汤是和解少阳的主方，肝与胆互为表里，因此认为热血入室是发病的部位在肝。故拟肝为血室。

再则如《伤寒论》143条：“妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满如结胸状，占语者，此为热入血室。当刺期门，随其实而取之。”即，妇人在受到外邪



侵袭之际，经水适来适断，热邪乘血室空虚而内陷，由表及里，留结于胸胁不去，使阳热内郁，血行阻滞，热扰心营，其热结深，热病重于里，故待刺期门之法，以泻肝经之郁热。

144条：“妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时；小柴胡汤主之。”此条乃为表邪以经气行虚，官室不固，则邪热乘虚而入，使官室内剩余未出的血，被热邪郁结，造成经血与热邪互结，正邪相争，但其热陷未深，而偏于表里之间，邪欲外出而枢机不利，则需透邪达表从外而解。故用小柴胡汤和解枢机，枢转血室之热。

145条：“妇人伤寒发热，经水适来，昼日明了，暮则谵语，如见鬼状者，此为热入血室，无犯胃气及上二焦，必自愈。”此条进一步说明热邪乘虚内陷于血室，热迫血行而经至，其热邪随血外泄而不治自愈。《经》云：“血自下，下者愈。”因其邪在血分而不在气分，又因气为阳，故昼日明了，血为阴故暮则谵语。所以不用承气汤伤其胃气；不用刺期门犯中焦；更不用小柴胡汤发汗散邪犯其上焦。使邪随血出而散，可不治自愈。因为此病与妇人的经水适来适断有关，所以前人将此病称为“热入血室”。而后世医家误认为是妇人外感时特有的证候，于是无形中把这一名词局限化了。然而无论从《伤寒论》的原意来看，还是从临床见证分析，这种理解是欠妥当的。因为原文中并没有论述其实质所在，而是后世医家



通过这简洁的叙证推测而得。也正是各医家的着眼点和观点上的分歧之根缘。从而产生对热入血室的三种具有代表性的说法。

### 三、整体观：

综合以上诸家的论述，虽然各有一定的道理，但我认为是比较片面的。因为人体是一有机整体，各组织都是相辅相成的，相互为用的，所以应该以中医学的整体观和辨证的思想方法全面分析理解。这样对血室和热入血室的实质的认识较为妥当。下面试述之。

#### (一) 子 宫：

子宫位于膀胱后壁，直肠前壁的空间，称为夹室。室者屋室也。即为胞中。如《类经·附翼》曰：“居直肠之前，膀胱之后，当关元气海之间，带脉以下。”又如：《素问·气厥论篇》云：“胞者子宫是也，在男子则为精室，在女子则为血室。”又如：《金匮要略·妇人产后病篇》云：“妇人少腹满如敦状，小便微难，而不多，在后者此为热入血室结在血室也，大黄甘遂汤主之。”这里所指的室即是子宫而言。因为妇人产后由于水与血俱结于子宫，在小腹部出现了块状物，压迫子宫，使其小便难，并且再雪峰也有血室即胞中，胞中为膀胱后壁直肠前壁的一个夹室，男女都有胞中。”之谈。

(二) 冲脉：冲，有要冲之意，《经》云：“起于肾下，出于气冲，并足阳明经，夹脐上行，致胸中而散，为十二经脉之海。”显而易见，冲脉起于胞中，是全身气血运行的要冲，是气血汇聚之所，

其脉与足阳明经，会于气冲，是受后天水谷精微的供养，与肾脉相济，又受先天肾气的资助。而且男女血本同源，故并论之。如：《素问·上古天真论》云：“女子七岁，肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下故有子。”“丈夫八岁，肾气实发长齿更，二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和故能有子。”天癸者谓先天肾中之动气，化生癸水，水为阳气所化，阳倡则阴必随之，血者阴也，冲任主之，故应癸水而即输血于胞中，血应水而下，是以阴从阳，冲任二脉皆起于胞中，上属于阳明，乃后天水谷之海，居官中称戊土，化气取汁变赤为血，随冲脉而下，合癸水，谓戊与癸合，男女皆然。男子主气，故血从水化而为精；女子主血，血从水化而为经水。冲任二脉为经脉之海，外循经路，内荣脏腑。若阴阳平和则经下以时。冲为肝之血，皆关乎脏气，冲脉通于心胞，血生于心，下行胞中，是为血海，其周身之血，总视血海为治乱，血海不受干扰，则周身之血，无不随之而安。

### （三）肝 脏：

肝为藏血之脏，司血海，主疏泄，具有储藏血液和调节血流作用，来自脾胃化生的血液，除营养周身及贮藏于肝藏外，其有余的部分在女子则下注血海，而为月水，若肝气舒畅条达，则血脉流通经候如常。反之则导致经血不调，故有女子以肝为先天的论述。

其肝为风木之脏，木之性主疏泄，分布于季肋少腹之间，凡季



胁少腹疝疼皆责于肝。食气入胃全赖肝木之气以疏泄，而水谷乃化。当邪气传入经络，与正气相争，上下流行，或遇经水适来适断。邪气乘虚而入血室，其邪迫上入肝经。肝为邪所袭；肝之清阳，即魂气也。故肝主藏魂，游魂为变，平人肝不受邪，故卧则魂归于肝，神静而得卧。其肝经受邪非为心经之病，乃为肝经因虚。邪气袭之魂不得归，神不内守，是以卧则魂飞扬离体。故有：如有鬼状，与语等症。由此可见，冲脉就是血室；血室即是子宫。而肝和冲脉是相关连，相互为用共同完成，生理功能。

#### 四、血室和热入血室的实质：

根据以上的述说，我们说：血室实际是指的以子宫或者说以胞中为主体，包括相连属的肝，冲脉在生理上的综合性功能。但这里所说的胞中不同于《内经》所称的女子胞奇恒之腑。也更不同于现代医学的子宫。而应理解为中医特定的，有部位性、生理性、男女皆有的中医名词。但，并非指肉眼所能见的器官。其热入血室是一证，而不是症状。亦单非指病变的部位，而更重要的是指其病变的成因。是因为妇人在热性病过程中与经水有密切关系而称为热入血室，但绝非是妇人外感时特有的证候。而男子同样可以因热邪陷入血分与血互结而发病。同时随邪所入的部位不同而有寒热如疟，胸胁下满如结胸状；神昏谵语；如见鬼状及便血等临床表现。因而同样可用小柴胡汤和解枢机或刺期门泻肝经之郁热等治则。如，216条：

阳明病，下血<sup>谵</sup>语者此为热入血室，但头汗出者，刺期门，随其实而泻之。<sup>谵</sup>然汗出则愈”。本经文之首没有妇人二字，我认为这是前人阐明男子也有血室的论述。是男女皆有血室的又一论据。故认为血室即为胞中，又为子宫。‘热入血室’是包括若干症状的证。

#### 五、小结：

综上所述，我认为血室就是以子宫或者以胞中为主体；肝，冲脉在生理上的综合性功能。是中医特有的，有部位性和生理性的中医名词。其热入是病因，热入血室乃是热邪结于血分，在各个不同病程反应的不同部位的代名词。是证的病名。是病变的成因。

以上仅是我个人对《伤寒论》中“热入血室”之实质的一点浮浅的认识；由于个人水平所限，理解能力很差；所以可能是错误的观点。希望老师和同学指教。



## 《伤寒论》六经初探

王守信

### 一、概述

《伤寒论》是我国医学四部经典著作之一，它是东汉名医张仲景的著作，是在《内经》和《难经》的理论基础上，又继承了汉以前历代医家的治病经验，并结合自己多年的临床经验，对疾病辨证施治的实际体会；通过辛勤劳动、进行了分析、研究、整理、归纳，而著成了这部理、法、方、药、具全的医学典籍。已经过一千多年来医学实践的考验，充分证明了《伤寒论》在祖国医学辨证施治方面的指导思想是完全正确的，也是卓越的，其中最突出的成就是人体在病因作用下致使脏腑经络、营卫气血功能失常所产生的病理变化，总结出“六经病机”为理论概括。以此作为一切病候的辨证的基础。给祖国医学奠定了特有的辨证施治的理论体系。

由于《伤寒论》是一部理论与实践经验相结合的典范著作，它奠定了祖国医学诊疗学的基础，千百年来一直指导着祖国医学的临床

实践，所以凡学习或研究祖国医学的人《伤寒论》是必修的典籍之一。

《伤寒论》是一切热性病的总称，也可以说是一切杂病的总称，它包括内容甚广。但其基本精神是“辨证施治”，而不是单纯的论述一个伤寒病，当然它也包括伤寒病在内；但不是西医所指的“肠伤寒”，如果把《伤寒论》理解为一个伤寒病或西医的“肠伤寒”那是



误解。柯韵伯说：“六经之为病不是六经之伤寒，乃六经司诸病之提纲非专为伤寒一证立法也。病兼该于六经而不能逃出六经之外”这就说明了《伤寒论》六经并不是专为伤寒而设的。但我认为“六经”在中医学中是重要的组成部份，它是辨证论治的理论根据，在辨证论治中占重要地位。

## 二、《伤寒论》“六经”的理论渊源于《内经》

《伤寒论》是在《内经》的理论基础上发展起来的，主要表现在以下几方面：

《伤寒论》的“六经”源于（内经、素问热论）、热论篇说：“伤寒一日巨阳受之，故头项痛、腰脊强；二日阳明受之，阳明主肉，其脉挟鼻，经于目，故身热，目痛而鼻干，不得卧也；三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于藏者故可汗出，四日太阴受之，太阴脉布胃中络于脾，故腹满而干；五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而挛缩。三阴三阳五脏六腑皆受病，荣卫不行，五藏不通，则死矣”。从该段原文可以看出“六经”的实质也是指脏腑经络，其中所述的“六经”病候治疗原则和预后转归等，虽与伤寒论的“六经”病机有些不完全相同，而在原则，原理上基本是一致的，从发展的观点来看张仲景继承了素问热论“六经”的基础上，又有了进一步的发展和充实。

在辨证治疗方面《伤寒论》同样的在《内经》的基础上有了发展



如辨证上《伤寒论》对《内经》中关于四诊八纲的原则作了具体的运用。在治疗上也是如此，如《内经》素问，阴阳应象大论篇：“其有邪者渍形以为汗；其在皮者，汗而发之”；张仲景根据此原则具体地制定了麻黄汤的开表发汗，桂枝汤的解肌发汗，并根据证候的兼夹不同而又有大青龙汤、小青龙汤、葛根汤等发汗剂的化裁运用。

《伤寒论》不仅确定了汗法运用的范围，而且还清楚的列出了可汗不可汗的证例，这样使《内经》汗法的原则，就更加具体化了。

### 三、对六经的看法

#### 1. 六经的概念

伤寒论里“六经”的名称，来源于“内经”但其实际意义已与“内经”中的论述不完全相同，它是张仲景借古代沿用的旧名词，并增添了新的内容，是从素问热论六经分证的基础上，进一步充实而发展起来的证候分类方法。六经是三阴三阳经历代医家在六经问题上其说不一。有从“气化”来解释，有从经络、脏腑部位、阶段以及证候群来解释，虽然互有发挥但也有其片面性。

“素问”天元纪大论说：“阴阳之气各有多少；数日三阴三阳也”。正因为六气各有多少；乃形成三阴三阳之别。它的阴阳标准是从两种不同性质的病理变化来决定的，既有它的一致性，也有它的灵活性。形成了一套较完整的理论体系。这正是祖国医学整体观念的具体体现。

简单来说“六经”即人体的六脏（包括心胞）六腑（包括三焦）



及十二经络的概括。十二经络都属于脏腑，而六脏六腑按其性质归纳为三阴三阳，所以六脏六腑和十二经络的总称为“六经”。

学习《伤寒论》的目的在于明确“六经证治”，要研究六经证治的实质，就必须先把脏腑经络的病理生理探求清楚，它是六经的基础。要是脱离了这个基础而“六经”就变成了一个空洞的名词。也失去了它的辨证依据，亦失掉了人体统一的整体观念和内外的密切联系，更没有“六经”的理论根据。

## 2 伤寒论以六经为依据

《伤寒论》以“六经”名篇是病理的六经，即不同于《内经》的十二经生理六经也不同于热论篇的病理六经。它是在以上两者基础上，通过临床实践、上升为新的理论、虽然如此但不仅凭经验，是在“勤求古训、博采众方”撰用素问九卷等基础上，从素问六经，手足三阴三阳经发展而来的。

## 3 六经的性质

《内经》十二的手足三阴三阳，柯琴比喻为：“经络是经线”伤寒的六经三阴三阳比喻为“经络是方面”。这说明六经是实质的是有其物质基础的，是说明一些方面的而不是代名词也不是阶段的。

从实质来说：现今研究六经的有两种观点；一种如张隐菴所说：仲景著伤寒原名平病论，本于五运六气，阴阳大论，故释人之阴阳应天地之五运六气。即三阴三阳与风、寒、暑、湿、燥、火的演变关系。另一种运用三阴三阳从八纲出发。如日人丹波元元坠，解释太阳为表



热病、太阴为里寒病，从寒热、表里、虚实为论断，这两种论点都是抽象的。更有一种说法，如余无言等。认为仲景用六经是沿六经之名不袭六经之实，只不过是代名词而已……。“此可谓伤寒六经之外行。伤寒大家徐灵胎说：“仲景六经名有提纲一条。犹大将建旗鼓，使人知所向，故必择本经至当之脉证标之，学者须从提纲以审病之所在”。所谓至当之脉证，是辨证的是唯物的也是实质的。如太阳病脉浮、头项强痛而恶寒，阳明病胃家实也等。是六经辨证的主症主脉，我们称它为基本证候的六经。何谓是方面的不是阶段的，因为六经的传经与不传经，不是定而不移的，是症候群的六个方面，不是必走的六个阶段。固然有可以传历六经；但根据我廿年的临床实践，遍传六经的很少见。在伤寒论本文中 also 提到这一点。如“太阳病至七日以上自愈者”。伤寒三日少阴脉小者欲已也。“阳明无所复传”。太阳中风，四肢烦痛，阳微阴 而长者为欲愈。“阴 中风，阳微阴浮者，为欲愈”。等都说明了六经的性质，是从病理方面立论。所以说六经是六个方面，可合可分，可直中，亦可传经，不是六个固定的阶段。

#### 六 六经的作用

六经是阴阳学说的具体应用，是诊断和治疗依据的标准。六经运用了“人法地，地法天”内外环境统一的理论来解释人体阴阳的六个环节，这六个环节统帅着体内经络脏腑，成为阴阳所代表的物质基础，在诊断上就是在六经标志下，去辨别疾病的标和本。分别经腑、鉴别疾病的表里、寒热虚实、的变化。其脏腑经络气血的通滞，也是通过



六经所显示的各种症状。从而审那一部分的偏胜或偏衰。其治疗就是制止偏胜的方面调补正气驱除病邪的方法。从简捷的通路以驱除病邪于体外，所有的循经治疗方法，都是根据六经原理所形成的。

## 5. 六经病机

《病机》即病理机制，是人体脏腑经络、卫气营血的生理功能因致病因素的作用而致失常的状态。

由于证候是病机的反应，所以辨别“病机”，应以疾病的证候群表现为依据。

《六经病机》 六经病机就是六经所属脏腑经络病理生理的高度概括。也是脏腑经络、卫营气血生理失常的反映，因此探求六经病机首先要认识脏腑经络等正常的机能活动，只有懂得了正能功能才能识反常。这样才能知常达变，理解深透。

人体的脏腑是一个有机联系的整体，不仅在机能活动上有着相互资生相互制约的关系，而且在结构上，依靠经络的联系，构成了脏腑之间表里，阴阳互根的相互配合。

由于脏腑的功能及其属性有别，因而脏腑的病变也就有所不同。脏腑功能的区别是：脏、藏精气，满而不能实；腑、传化物，实而不能满，所以说脏者主藏而不泻、腑者主泻而不藏。在属性上的区别是：脏为阴、腑为阳。故六脏皆属于阴，六腑皆属阳。由于脏与腑相为表里而人体尤以六脏为主体统率六腑故在病变时，脏病可以影响到腑，腑病也可以影响到脏，而其病变程度的轻重，以脏病为重，腑病为轻。



经络是人体阴阳气化活动的路径，在生理上具有联络、传导、循行、输送、协调、平衡等作用，它与脏腑直接相通。手足三阴经与六脏相通，手足三阳经与六腑相通，六腑之气首先注入阴经，而为经气，循行于外，于四肢末梢部阴阳经交接处注入阳经，而构成一个完整的循环传注系统。

营卫气血是维持人体生命活动的物质基础和动力，它以靠经络运行而周流全身。内而六脏六腑、外而四肢百骸无不赖其温煦濡养，以维持正常的功能活动。当其发生病变时，主要表现为营养物质的不足或机能活动的衰退、失调。

### 如何认识《六经病机》

认识“六经病机”应以证候群为基础，通过证候群的综合分析，以探求六经所属脏腑经络的病理变化。

如：见有发热恶寒、头项强痛、身痛腰疼等证候为太阳表证；见有身热汗出，不恶寒，反恶热，或大便秘结，腹满疼痛拒按等证候，为阳明里热实证；见有往来寒热、耳聋、目眩、口苦、咽干、胸胁苦满等症，为少阳半表半里热证；见有腹满时痛，呕吐下痢等证候为太阳里虚寒证；见有无热恶寒，脉微细，但欲寝为少阴虚寒证；见有消渴气上冲心，心中疼热饥不欲食等证候为厥阴寒热错杂证。以上所述也可看出六经病证主要是脏腑经络机能失调的具体表现。以三阳三阴病变来说，之中太阳少阳病经络见证较多，而三阴病则主要是脏器的功能衰减，经络机能失调的现象不够明显，这是三阴病病机变化



的主要特点。从上可见六经病机是古人从临床实践中总结出来的理论概括，它是伤寒论的理论核心，对于临床实践有着很高的指导价值。所以至今伤寒论六经一直指导着我们的临床实践，疗效卓著。如：少阳证的小柴胡汤证用在西医原因不明的高烧，或低热，用小柴胡汤加常山，只要是柴胡汤证颇有疗效。要想发挥六经作用我体会到，必须熟悉六经证之提纲，辨证准确才能收到良好的治疗效果。才能深刻理解六经病机的病证。

#### 四、对“传经”的认识

“传经”是指“六经”病机的相互转化，具体说就是疾病（病证）由这一经传变为另一经。如阳证传（转）阴证，阴证出阳等。病机的转化过程，也就是疾病的发展过程，也是探求病机的准则。而“六经病机”是相互传变的，一般说六经传变多是由阳传阴，由表传里由实致虚。至于“传经”的根据主要是决定于“病邪”或“病毒”的轻重、体质的强弱、治疗的得当与否有关。

传经之说渊源于《内经》“热论”伤寒一日巨阳，二日阳明、三日少阳……”。在《伤寒论》的某些原文中也有类似的说法，如原文第四五条“伤寒一日、太阳受之……。伤寒二三日、阳明少阳证不见者，为不传也。”原文第八条“太阳病、头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。所以后人有了“循经曰传”的说法，但求其原文中所说“一日二日”其实质含义，绝不是刻板地“日传一经”。而是代表六经的次序。宋代韩只和《伤寒微旨论》内说：“此三阴三阳受病之日



乃是圣人立条目之法，不必一日巨阳、二日阳明为次也。”这就说明了日数是标示条目的顺序。如果将次数理解为按日传变那是不符合客观实际的，是行而上学的观点。而历代也有此注家牵强附会的按日程次序来推测疾病发展变化，这是不符合事实的，也是不科学的分析；是一种主观唯心主义的思想方法。

总之《伤寒论》的“传经”，其实质是说明，疾病的变化、病情的深浅、和轻重、与转归及预后。尤以病理变化所产生的证候群作为探求“六经病机”的依据，才有临床意义。

## 五、六经辨证

辨证论治是中医诊疗疾病的精华，也是中医独有的特色。它和西医辨病是决然不同的。

### 1. 辨证的概念和意义：

什么是“辨证”，“辨”是辨识、分析、区别的意思，“证”是证据，证候的意思。对于疾病的诊查和认识过程就叫做“辨证”。也就是对患病者的机体当时所出现的各种症状和体征，按八纲分析归纳，找出它们之间的有机联系，从而对机体的病理生理状态，作出的一个总的评定。所以不能简单地将“证”理解为某某汤证，或视为全部临床症状的总和。

由于证候是人体脏腑经络机能失调的结果，所以不同的证，是反映了不同病机变化的性质。症候是由一系列症状所组成的；如发热，口渴、大便秘结、舌苔黄等症状，它们能共同反映疾病的性质——热