

中医血液病新辨

高德法 著



南京医科大学出版社

5.7

(京)新登字130号

内 容 简 介

本书详尽地论述了血液病的治疗原则：泻主补辅，攻毒除邪、敛汗收血、杀虫清毒、净气育血、化痰散结、补骨精髓等。书中以中医为主相协调地同西医相结合，针对34种常见血液病，创新地研制出22个新型方型，可供医药界及有关院校学生参考。

中医血液病新辨

高德法 著

科学技术文献出版社出版发行
(北京复兴路15号 邮政编码100038)
西安冶金建筑学院印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 4.3印张 93千字
1992年1月第1版 1992年1月第1次印刷
印数：1—3000册

ISBN 7-5023-1661-2/R·294

定 价：2.50元

繼承發揚祖國

醫藥學遺產，為

保障人民健康

服務。張學文

前 言

血液病目前已成为常见病，多发病，在国内外医疗界有些病种仍为疑难病。从细胞、骨髓形态、免疫学上西医不断地发展，在治疗上医界同道们皆奋进不息，成果频出，但仍有不满足之处，势必以中医药来补充之不足。祖国医学在治疗上灵活机动辨证论治。但由于其基础理论古老，对细胞学和骨髓学有所欠缺，从而影响着中医对血液病的防治。

根据祖国医学理论、运用“八纲”辨证思想、结合临床实践总结出“血液病多实少虚，多表少里，多热少寒，多阳少阴，其邪多在经络。”“骨髓是血液生成的主要元素，肺是造血的主要脏器，气污血败，血液的生成与肺脏关系极为密切，而心、肝、脾、肾在造血过程中只起着一定的作用；又提出“血以通为顺，补血不如育血，治血必治气，只有净气才能育血”的新论点。而把我们传统的“补气养血、健脾益肾”的中医理论引向骨髓学说和细胞学说，进一步充实了祖国医学中“气能生血”的理论。

本书中不仅阐述了血液病的六种类型病因以及血液病之危象，还详尽地论述了血液病的治疗原则：泻主补辅、败毒除邪、敛汗收血、杀虫清痞、净气育血、化痰散结、补骨清髓。书中以中医为主相协调地同西医相结合，针对34种常见血液病，创新地研制出22个新型方型。其中“黑龙汤”以其“清肺败毒、增红育血”之功效奇特地补充了《伤寒论》、《温病条辨》中“白虎汤”只“清气分热，不败血分毒”的

不足。又如“三石净血汤”，采用双锅煎熬之法，既有近似于现代化疗法之功效，又无毒副作用。本书挖掘、净化了许多民间单方、验方，研制出“增红散”、“增红3号”等，对血液病有一定的疗效。书中总结了20多年的临床经验，提出了血液病易“感冒”，有以“困”为特征，而又不以单纯的以“发热”为主诉的特点，并阐述了血液病患者的饮食、防治及免疫等问题。

本书在编写期间，得到了有关部门和各界人士的支持和大力帮助。陕西省中医学院张学文教授进行了指导并为本书题词，特在此表示衷心地感谢。

作者

1991年8月20日于西安

目 录

第一章 概 论

- 第一节 气生血辨…………… (3)
- 第二节 津液生血辨…………… (5)
- 第三节 骨髓生血辨…………… (6)
- 第四节 血的生成辨…………… (7)
- 第五节 肺生血辨…………… (8)
- 第六节 心、肝、脾、肾生血辨…………… (9)
- 第七节 血液病病因病机辨…………… (10)
- 第八节 血液病感冒辨…………… (12)
- 第九节 血液病八纲辨…………… (13)
- 第十节 血液病的危状辨 (以脉象分类) …… (15)
- 第十一节 血液病的饮食辨…………… (17)
- 第十二节 小结…………… (19)

第二章 治 法

- 第一节 泻主补辅辨…………… (21)
- 第二节 清热败毒辨…………… (22)
- 第三节 固汗敛血辨…………… (23)
- 第四节 驱虫消疳辨…………… (25)
- 第五节 活血化瘀辨 (附: 麻疹辨) …… (26)
- 第六节 化痰散结辨…………… (29)
- 第七节 清髓补骨辨…………… (30)
- 第八节 切除脾脏辨…………… (30)

第九节	化疗、激素辨	(32)
第十节	输血疗法辨	(33)
第十一节	标、本纲目辨	(34)
第三章 常见血液病		
第一节	亡血（粒细胞系统疾病）	(38)
第二节	虚癆（红细胞系统疾病）	(55)
第三节	衄血（出血性疾病）	(69)
第四章 血液病新型方剂		
第一节	血液病新型方剂	(85)
第二节	血液病常用中成药	(101)
第五章 血液病常用中草药		
第一节	升白细胞药	(108)
第二节	清骨补髓药	(111)
第三节	降血小板药	(112)
第四节	升红细胞药	(113)
第五节	降白细胞药	(117)
第六节	升血小板药	(119)
第七节	止血药	(121)
第八节	败毒净血药	(125)

第一章 概 论

著名医学家陈修园认为：大自然是一个大天地，人体是一个小天地，小天地必须随着大天地运转。构成大自然的物质在不停地运动变化着，这是自然界的客观规律。人们常言：天有三宝日、月、星；地有三宝水、火、风；人有三宝血、气、精。天空中日、月、星按照规律不停地运转，地面上水、火、风也不停地运动变化，共同为地球上一切生物提供生存的条件。人体的血、气、精在人体内正常地运动变化，才能维持人体生命活动。人类生活在自然界之中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件，同时自然界的运动变化又可直接或间接地影响人体（这种影响有好或不好的两个方面），而机体则相应地产生生理和病理上的反应。人体的气、血、精、津等受自然界的影响，必然要在人体内部发生变化。当今，自然科学快速发展，一方面给人类带来了幸福，而在某些方面也给人带来了一些危害。中医对于血液病原有的认识——“血证”已不能概括血液病的全部内容，因而应通过不断的研究和探索，加入新的内容和见解，以填补其空白。

那么，什么是血液病？笔者认为它是：由于各种原因而引起的血液不循常道而行，溢渗于脉管或脏器以外，并发生了质和量的异常恶变所致的病状和证候。凡血不循常道，上溢于口、鼻诸窍，下出于二阴，渗出于肌肤或瘀滞于脏腑所致的出血、发热、肝脾肿大、感染以及面黄、心悸、汗多身困等一切不良反应，可统称“血证”，亦可叫血液病。

《灵枢》谓：“阳络伤则血外溢也，阴络伤则血内溢也。”这是指因络伤而血离常道所致的病变。然而无论伤之阳络或阴络，血之内溢外溢，均属原中医“血证”之范畴，但这种仅以“症状”而命名，是不全面的，它并未阐明血液的质和量所发生的恶变。虽然“证”之含义是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，但是血液病的表现并不全有出血症状。将中医“血证”笼统地认为血液病是不确切的，若称之为“血液证”，既可概括血液病的症状，又能概括血液在质和量方面发生的恶变，还扩大了“血证”之范畴。

西医所谓之“血液病”，清楚而易懂，直接地说明血液有了病：“败血病”是指血的变质败坏；“贫血”是指血的量不足；“血小板减少病”、“白细胞增多病”是指血中某一成分量不足或过多等等；这些临床上的表现，就含有“血证”的内容”。但是中医的命名也应更新。

气是构成人体和维持人的生命活动的基本物质，血是构成人体和维持人的生命活动的主要物质，津液是人体不可缺少的正常物质，精是构成人体和人体各种机能的根本物质。《素问》谓：“夫精者，身之本也。”气、血、精、津液相互滋生，依赖并存，既是血液生成的物质元素，又是血液生成的条件，其中某一种永远不会独存孤生。它们是神的物质基础，由神主宰它们的一切功能。

各种血细胞均起源于造血干细胞。人在胚胎发生过程中，卵黄囊是最早的造血器官。随着胚胎的发育，造血部位有所变化。在人胚发育第2周末时，由卵黄囊壁的间充质细胞形成的血岛中央部，分化而成的造血干细胞。部分造血干细胞分裂分化形成红细胞，合成血红蛋白。人胚发育第6—

7周时，肝内开始出现造血灶，最初只限于形成红细胞，不久也可形成白细胞和巨核细胞。第12—16周时，肝成为胚胎内的主要造血器官。肝开始造血后，脾亦产生造血功能，主要产生红细胞和粒细胞，至胚胎第5个月左右，以后渐变为淋巴器官，人胚第5个月时，骨髓开始造血。出生后，骨髓为人体内的主要造血器官。

在人体的造血组织中，血细胞要经历一个较长的细胞增殖、分化、成熟和释放的过程，才能成为血液的各种有形成分。一个体重50公斤的人，每天约有 1.3×10^{12} 个红细胞， 4.3×10^{12} 个粒细胞， 1.3×10^{12} 个血小板生成，同时也有相同数量的细胞死亡。血细胞的生成及破坏处于一个动态平衡的过程，在不断的生成和不断的破坏，而其数量处于一定的正常值范围。血细胞的寿命各不相同，正常的红细胞约100—130天，而网织红细胞约24—48小时；血小板约7—11天；粒细胞为1—2天；单核细胞约为3天。

第一节 气生血辨

人之气是一种无形无色无处不有的精微物质。《灵枢》谓：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛、若雾露之溉，是谓气。”

禀受父母之精生化之气为气之祖，叫元气；由肺吸入的清气，脾胃运化水谷所生之气与元气相结合叫真气，亦叫正气；饮食水谷生化之气与肺吸进的清气相结合，积于胸中叫宗气，它是一身气之起点，它助肺呼吸，贯注心脉。《灵枢》谓：“故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉而行呼吸

焉。”由此可见，人出世后的第一声是宗气，所能够哭出来的动力是元气，二者以“祖宗”同现，而成为气之元首；在元气和宗气的推动下，贯入脉管以内的营养之气，循行于脉中，与血密切结合，称为营气，亦叫荣气，它是血液生成的主要元素之一；脾胃生化的水谷之气上输于肺，在肺的作用下，其中慄疾滑利的部分被敷布到经脉之外，叫卫气，它是肾中阳气所生化，其功能为“抗邪司汗”，它有免疫和调节体温的功能，并与血小板有关。可见，巨核细胞的生成和分裂与肾阳和卫气有关。

心肺同居于上焦，肺主气，其气就是生血的原料之一。人不光饮食水谷，更重要的是吃（吸）气，饭是一顿一顿的吃，气是无休无止的吸。每顿饭有量可计，每时每刻所吸的气是无形而不易计量的。食物中所含的营养物质可生血，被人“吃”的气亦可生血，无气者难生，无血者难存。所以，肺气开发即“宣发肃降”，宗气化合营气，也就是肺吸入自然界之清（氧）气化合脾胃中水谷之气，再与元气所载之髓精同合于中焦，才能变为血。若肺气开发时，受到病邪的侵染，使毒邪随气窜入，就会使中焦所受之气有毒，这样，不仅不会变化生血，反而会使毒邪侵染肌肤而导致伤身，枯毛，产生恶雾凶露之溉，这样就因气而污了血。

临床上，有些医家对血液病只重视补气养血，不搞败毒净气，殊不知气不洁而血必劣。这种补气无异于火上加油，养血等于姑息养奸，所以，唯净气育血，方为治疗之本。只有清肺败毒，才能增红育血。《温病条辨·治血论》云：“故善治血者，不求有形之血，而求无形之气，盖阳能统阴，阴不能统阳；气能生血，血不能生气。”《景岳全书·血

证》谓：“气伤则血无。”

为此，血液病最要重视气的净化，切记污气必然生浊血。中医皆知“气为血帅，血为气母。”气是血的一个组成部分。气在血液生成中既是动力，又是物质。

第二节 津液生血辨

饮水入胃，传入小肠分别清浊后，经脾吸收上输于肺，再经肺、脾、肾及三焦的联合气化作用，代谢出一部分废物，从毛孔、膀胱排出，余液皆为津液。血液如果没有津液，只能叫干血，不能叫血液。

津液是人体内一切正常水液的总称，其中清而稀薄的叫“津”，浊而稠厚的叫“液”。常见的唾液、眼球中所含的水液等为“津”；胃液、肠液、精液、髓液及脑汁等都为“液”；脏腑中含有不清不浊、不稀不稠的不可缺少的分泌物同叫“津液”。津液在人体内没有严格的区别，总之，它是适应于肌体需要而存在的物质，是为人体养气生血不可缺少的重要物质。它是组成血液必需的成分，它不断补充血液中的水分，使血液能够在全身循环不息。《痲痘篇》谓：“津液合调，变化而赤为血。”它使气阳而不燥，并随气散布周身，滋润和充养脏腑、经脉、皮肤、关节等各种组织。故《灵枢》曰：“温肌肉，充皮肤，为其津。”津液可填精补髓。凡骨腔里的骨髓、脑腔里的脑髓都需要津液来充养。由此看来，津液是气、血双方共用的物质，气离了它就不会上焦开发，更不能薰肤、充身、泽毛，若雾露之溉；血离了它就无“汁”可取，也就不会变化而赤。因此，血液病的治

疗，必须重视“津液”；津液不足，必然导致气血不足。津液既是血液中之成分，又是骨髓中不可缺少的元素，因此，它与血液中红、粒、巨、淋系统的关系极为密切。血液是由血浆和血球组成，血浆包括血浆蛋白、白蛋白、球蛋白、纤维蛋白原和溶解态的多种电解质、营养物质、代谢物质、少量激素、 O_2 和 CO_2 。血浆不清不浊，不稀不稠，是为津液。津液对血液的生化起着极其重要的作用。

第三节 骨髓生血辨

骨髓和脊髓统称骨髓。髓由骨所生。肾主骨，主藏精，故能生髓。《灵枢》曰：“人始生，先成精。”精是构成人体的原始物质。西医认为人体造血的主要器官和组织是脾、淋巴、骨髓；中医认为由脾吸收的水谷精微化为营气（营气中的营养物质又是肾精所生）和津液，脾再把营气和津液上输于肺，然后贯入心脉化为血液。“肾精”的含义有二：一是肾脏所生之精，即先天之精和后天之精化合，生化为营气而后参与造血之精；二是含蓄而模糊地指骨髓。如《素问·生气通天论》曰：“骨髓坚固，气血皆从。”“津液辨”中谈到，津液可以填精补髓，而骨髓经津液调和变化而赤为血。由此看来，中医早就有“骨髓生血”的朦胧概念，只是不象西医那样响亮地认定骨髓是主要造血器官。在近代，随着血液病的增多，中医有些医家，不重视骨髓学说的研究，在治疗上机械地以补气、养血、清热止血、凉血等治则来研治血液病，带有明显的片面性。西医讲骨髓造血，以骨髓化验诊断血液病，从根本上分析问题，这正是中医之缺憾。总

之，骨髓既是造血的主要组织，又是造血的原始物质的西医概念，应纳入中医血液病研究课题之内。

第四节 血的生成辨

血液是由饮食精粹通过气化而生成的。《灵枢》谓：“中焦受气取汁，变化而赤是谓血。”“中焦”是指脾胃；“受气”是指脾胃吸收水谷精粹所生化之气和肺所吸入之清气；“取汁”是指取髓滋生的精汁，然后在脾、肺、心、肾的综合作用下才能变化，只有气洁、汁纯、髓优、津液良好才能变化而赤。肾可生精，精可养骨，骨可生髓，髓可生血。精髓是人体造血的原始物质，如没有它，就不会变化而赤。《血证论·男女异同论》中谓：“妇人乳汁，即脾胃饮食所化，乃中焦受气，所取之汁也。妇人乳子，则月水不行，此汁既从乳出，便不下行变血矣。”说明血液的生成不只是取汁、受气，而且还需下行，与营气及髓化合，才能变化而赤。其次，受气也包括接纳肺吸入的清气，在这种清气的推动下，才能顺利进行造血过程。气既是造血的基础物质，又是造血的动力。据此，可将《灵枢》原句改写为：“上焦开发，中焦受其气，取汁、纳髓变化而赤是谓血也。”只有上焦开发，中焦才有“气”可受，肺开发之清气与中焦水谷之气相化合，方可取汁，而后纳髓，才能完成造血的整个气化过程。

对古人理论的这一修正，需受实践验证，并望医界同行指正。

第五节 肺生血辨

肺居上焦，主气、主皮毛、主宣发肃降、通调水道，司呼吸，开窍于鼻，其华在皮毛，与大肠相表里，与心相邻。

《素问》谓：“诸气者，皆属于肺。”《难经》曰：“气主煦之，血主濡之。”《张氏医道·诸血门》谓：“盖气与血，两相维附，气不得血，则散而无统，血不得气，则凝而不流。”《温病条辨·治血论》谓：“气能生血，血不能生气。”医典中有很多地方论及气之重要性。笔者认为，提气乃是指的肺。试析血液病常见症状如下：

鼻衄（鼻乃肺窍）；紫斑（皮毛：肺之所合）；尿赤（肺调节水道功能不良）；便干（大肠，肺之表也）；气短气促（肺功能紊乱）；发热不退（肺宣发肃降功能失调）；头昏、心悸、汗多（金侮火衰）；胸闷胸疼、背痛（胸背为肺之府）。总而言之，血液病的感染、出血、发热无不与肺有密切关系。各种病邪由表入里，先伤肺气后伤阴血。由于肺主气，而气又能生血，所以，伤肺就是伤气，伤气就等于伤血。临床上，感冒、发烧、感染、过敏、出血等病状的出现，直接伤肺，使之肺功能失常，气不洁而肺枯燥，燥邪易伤津液，津液亏耗必然少食，少食则营养差，营养差导致血亏，从而酿成血液病。有人认为，造血与脾、肝、心、肾关系最大，笔者认为，造血与肺关系最为密切。中医皆知“气为血帅，血为气母”，仅从“肺朝百脉”这一点讲，治肺就是治气，治气就等于治血。以治肺为中心治疗血液病，在血

液生成前医治，既能防患于未然，又能得到质纯量足的血。气是血的组成部分，又是造血的动力，还是血的保卫者。因此，肺既能养气，又能生血。故曰：“肺为生血之祖。”

第六节 心、肝、脾、肾生血辨

心主血脉，主神志，主汗液，其华在面，开窍于舌，居于胸中，与肺相邻。心气与肺气同是人体血液循环之动力。心主血脉，但不能生血。它对于血的生成，只能给予动力，不能提供物质。

肝主藏血，主疏泄，主筋，其华在爪，开窍于目，居于胸胁部，蓄藏血液，调节血量。它不能提供造血物质。

脾主统血，主运化，主肌肉四肢，其华在唇，开窍于口，居于中焦，有代谢、吸收、运化水谷精微之功能。它是生化血液的主要脏器，它对血液的生成能提供主要物质元素。津液、营气是血的主要成分，而它们的生化，皆离不开脾的功能。所谓“中焦受气”，就是指脾所受之气。只有脾受气，才能“取汁”，才能纳髓，才能“变化而赤”而成为血。因而，脾是生血的主要脏器，并能给血液的生成提供多种大量物质元素。因此，脾能生血，脾为生血之本。

肾主水，主纳气，主骨生髓，主藏精，其华在发，开窍于耳及二阴。居于腰中，左右各一。营气无精不生，卫气无肾不存，骨髓无肾不产，津液无肾不化，肺气无肾不纳。营气、卫气、骨髓、津液、肺气都是化生血液的基本物质。因此，肾能生血。肾为生血之根。《景岳全书·血证论》谓：“生化于脾，总统于心，藏受于肝，输布于肺，施泄于肾。”血

的生成与各脏腑都有关系，缺一不可；但直接造血的是肺、脾、肾，即气、水谷精微、骨髓、津液。以上生成血液的原料，通过五脏之气这个“生化工厂”生产出血液。

第七节 血液病病因病机辨

血液病的原因，按中医理论不外乎外感风热，肝郁火盛，迫血妄行；心脾双虚，脾不统血，心肾双亏，瘀血内阻等。但从医学发展的眼光看，这种理论不很全面、且不易懂。至于怎样引起“迫血妄行”？怎样导致“脾不统血”？如何造成“瘀血内阻”呢？这就需要追寻引起人体病变的根本原因或主要因素。因酒食过饱引起的呕吐胃疼，“酒食过饱”就是病因；因斗殴引起鼻衄，“击打”就是病因；因踢球摔倒引起骨折，“摔倒”就是病因……。

有一患者，检来一只装过氧化锌红的空袋子，用开水浸泡后染了自己的白衬衣。穿此染红的衬衣20天后，周身出血点密布，身困、面苍白、无力、鼻衄。经查血象、骨象，确诊为“再生障碍性贫血”。就此病而言，氧化锌红中毒就是致病的原因。

血液病的发病原因，目前医学界尚未明确定论。但从临床观察发现，能够导致血液病变的常见于下列因素：（1）病毒因素：老鼠、田鼠、猫、狗、鸡、牛、猪、猴等禽兽类患病后，通过某些途径将病毒传递侵入人体，最容易引起白血病；（2）化学因素：主要是药物因素，诸如苯、砷、磺胺类、氯霉素、红霉素、安乃近、冬眠灵、保泰松、甲亢平，过多地服用四环素、速效胶囊、阿司匹林等等；另外染