清代名醫王清任對「氣血為病」的論析

陳抗生

（香港註冊中醫學會）

清代名醫王清任，字勛臣，生於乾隆三十三年，卒於道光十一年（公元1768-1831年）。王氏醫理精湛，晚年名著《醫林改錯》，對後世影響深遠，尤以對氣血為病及活血化瘀的論述，充份顯示出中醫學一代宗師的學術思想與辨證論治的精髓，特整理淺析。

【關鍵詞】氣血為病　氣虛血瘀　名醫論析

王清任

1　氣虛、血瘀是「氣血為病」的重要病機

人之生命，以氣血為本，氣血不和，百病乃變化而生。人體的生理現象、病理變化與氣血關係密切，因為氣血是構成人體和維持人體生命活動的物質基礎，也是臟腑功能活動的產物。王清任認為，氣血是人體中的重要物質，氣是人體生命之源，人的一切活動均由氣所支配，「無論外感內傷，要知初步傷人何物，……所傷者無非氣血。」並強調「人之病未有不先傷其氣血者」,「治病之要訣,在明白氣血」。

香港註冊中醫學會　版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

1.1 「氣虛為病」的學術觀點

氣對於人體具有十分重要的作用，它是構成人體的最基本物質，又是臟腑器官組織功能活動的動力，故是維持人體生命活動的根本。人體的氣，是不斷運動着的具有很強活力的精微物質，它流行全身，內至五臟六腑，外達形體官竅，無處不到，時刻推動和激發着人體的生理功能。王清任指出：「氣有虛實，實者邪氣實，虛者正氣虛。」他很重視人體的正氣，並強調人體內因的重要性。提出「正氣存內，邪不可干」；「邪之所湊，其氣必虛」的論述。正氣是相當於人體防禦機能和調節機能，它確是發病與否的關鍵。王清任把很多疾病都歸於氣虛，在論及中風病因病機時，指出半身不遂及其伴見之口眼歪斜、口角流涎、大便乾燥、小便頻數等一系列症狀，都是由於氣虛所致。在《醫林改錯》中列舉氣虛證20種、氣虧證40種，指出在很多疾病首先以氣虛而論。如半身不遂，歷代醫家均以風火痰濕論治，而王清任經過臨床觀察和驗證，提出了半身不遂屬「氣虛」的新觀點。他說：「半身不遂一症，古之著書者，僅止數人，數人中，並無一人說明病之本源」。他推崇張景岳「有高人之見，論半身不遂大體屬氣虛。」並列舉了半身不遂先兆35條，還把癱瘓、難產等症也從氣虛論治，充份顯示王清任重視「氣虛為病」的學術觀點。

中醫學對氣虛的認識，是以氣的功能衰退為出發點，指一身之氣耗損，功能失調，臟腑功能衰退，抗病能力下降的病理狀態。王清任在組方過程中，十分注意氣機的調理在血瘀證治療中的意義，常在活血化瘀藥中加入調理氣機之中藥，使「氣行則血行」，氣通血活，疾

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

病去除。他強調氣以「升降出入」為基本運動方式，不斷地周流全身，維持臟腑經絡的正常功能。當情志不舒，飲食失調，感受外邪，以及閃挫、勞傷等多種病因，都會引起氣的運行障礙而導致氣滯，引起氣滯血瘀諸症。因此，他創立17條活血化瘀方，其中10條方中重視選用調理氣機之中藥。方中所用柴胡、枳殼、香附、烏藥、陳皮、青皮、大腹皮、小茴香等藥，充份顯示王清任在中醫辨證施治的原則下，根據氣滯程度的輕重，血瘀部位內外不同，重視合理選用調理氣機之中藥。

1.2　血瘀是血病的重要病機

血瘀是指血液運行緩慢，或瘀滯不通暢。血病的病機，基本可歸納為血瘀、出血、血虛三大類。王清任尤為強調血瘀。他在論述「氣血為病」中，常以血瘀證和氣虛血瘀證為重點。在治病的要訣中，既重視氣虛，也重視血瘀。王氏積累了平生之經驗，羅列血瘀證50種，包括內、外、婦、兒、皮膚、五官等科的疾病，列證之多，範圍之廣，屬諸證之首，為歷代醫家所不及。血非氣不運，血又得寒而凝，得熱而行，故血瘀的形成與氣的狀態、血中的寒熱和血中實邪阻滯關係十分密切。對於血瘀的成因主要分虛實兩方面，一則為人體元氣虛衰，無力推動血液運行，故使血停留於血管內而為「瘀」。王清任指出：「元氣既虛，必不能達於血管，血管無氣，必停留而成瘀。」另一方面是邪氣與血結而為瘀。邪氣包括氣滯、寒邪、熱邪和瘟毒之邪。他說：「無論何處，皆有氣血。……氣無形不能結塊，結塊者，必有形之血也。血受寒，則凝結成塊，血受熱則煎熬成塊。」「受瘟疫至重，瘟

香港註冊中醫學會版權所有
Copyright - HKCM - All Rights Reserved

毒在內灼傷其血，血受燒煉，其血必凝。」這些觀點為其辨治特殊的瘀血病證提供了理論依據。從上述論析，我們不難看出，血瘀多與氣虛有密切關係，王清任對氣血為病的病機是以氣虛和血瘀為重點，其學術觀點，對後世很有啟示。

2　重視益氣活血化瘀的治則

氣虛血瘀，是指氣虛無力推動，引至血行瘀滯的一種病理狀態。「治病之要訣，在明白氣血」的這個論點，是王清任學術成就的核心所在。他在論述氣血中，強調「氣血為病」的病機重點在氣虛、血瘀二方面，故治療上着重於益氣活血化瘀的治則。在血瘀證的治療中，充份顯示王清任辨證論治的精髓。

2.1　在益氣活血化瘀中，強調治病求本

治病求本是治療疾病的總原則，是指任何疾病，在治療時都必須把握疾病的發生發展變化規律，探求其病因病機，據此確立證候，隨證施治。王清任根據自己對中風病的認識及多年的臨證經驗，將補氣和活血之法結合起來應用於治療，創立了益氣活血的治療法則，這是其對臨床治療法則的重要發展，並且還制定了相應的基本方藥——補陽還五湯。在血瘀證的治療中，對各種不同類型的瘀血，總以中醫整體辨證思想為主旨，選用活血化瘀的同時，根據引起瘀血的病因病機，分別選方配伍論治。以活血化瘀與大補元氣藥相配伍為例，如治療中風後遺症的補陽還五湯，重用黃芪大補元氣，與歸尾、赤芍、川芎、地龍、桃仁、紅花等活血化瘀藥相伍，組成補氣活血方，主治半

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

身不遂、口眼歪斜等屬氣虛而夾瘀之證。類似方還有止瀉調中湯，治療痘後泄瀉不止；助陽止癢湯，治療痘後瘙癢不止兼音啞失音；定衛和榮湯，治療痘後抽風及周身潰爛；黃芪赤風湯，治療癱瘓；黃芪桃紅湯，治婦人產後抽風等。以上均是補氣藥與活血化瘀藥同用，為治療氣虛夾瘀諸證而設。又如活血化瘀與行氣通絡藥相配伍：由於氣滯則血瘀，故王氏在活血化瘀方中均加行氣通絡藥，使「氣行則血行」。如治療頭面四肢周身血管血瘀之證，選用通竅活血湯，以麝香、老蔥、黃酒通竅行氣；治療血府血瘀的血府逐瘀湯，是用柴胡、枳殼、桔梗通降胸脅之氣；主治肚腹血瘀之證，選用膈下逐瘀湯，用烏藥、香附、枳殼調理肝脾之氣機；治療婦人少腹積塊、痛經崩漏及調經種子的少腹逐瘀湯，則用小茴香、乾薑、官桂溫經調氣；主治痘後五六天，飲水即嗆的會厭逐瘀湯，也用柴胡、枳殼、桔梗、甘草理氣利咽。如此活血與行氣藥同用，能使「周身之氣通而不滯，血活而不瘀，氣通血活，何患疾病不除」。另外，王清任在治療瘟毒的解毒活血湯，是應用活血解毒法，以清熱解毒藥與活血藥同用；在治療血臌的古下瘀血湯中，應用祛瘀逐水法，以逐水藥與逐瘀藥同用；在治療痹證的身痛逐瘀湯中，應用活血通絡法，以活血藥與祛風通絡藥同用；治療癲狂的夢醒湯，應用活血化痰法，以活血藥與理氣化痰藥同用等等。足以看出王清任善於運用活血化瘀方藥的特色。

2.2　在辨治「氣血為病」中，重用黃芪大補元氣

元氣是人體最基本、最重要的氣，它是人體生命活動的原動力。若元氣虛衰，可見各種氣虛之症。王清任所論的氣虛，主要指元氣虧

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

損。他指出「人行坐動轉，全仗元氣。若元氣足，則有力；元氣衰，則無力；元氣絕，則死矣。」可見王清任所謂元氣，是指人的生命動力。在《醫林改錯》中，以半身不遂一證為例，王氏認為半身不遂是人體元氣大虧，行血無力，血停半身而發，故立方針對「因虛致瘀」的主要矛盾，創補陽還五湯，重用黃芪大補元氣以補偏身虧虛之元氣，元氣足則血行暢，瘀滯行而經絡通，中風諸症則除。王氏在《醫林改錯》中列舉氣虛證60種，其中半身不遂門40種，小兒抽風門20種。在治療上強調當先補氣，補氣藥中應首選黃芪，所立的12條補氣方中，11條方有黃芪，並重用與生用，且用量要大，有的多達240g，最少的也用到24g。在《醫林改錯》中以黃芪為首冠名的方劑，有黃芪桃紅湯治產後抽風，黃芪赤風湯治癱瘓，黃芪防風湯治脫肛，黃芪甘草湯治老人溺尿。另外還用黃芪配合通竅活血湯治療男子虛勞、牙疳病；治療難產一證，「每用開骨散，重加黃芪，不過一時胎即下。」可見王清任在「氣血為病」的治病要訣中，重視首選黃芪大補元氣，使之達到益氣祛瘀通絡之效。

2.3　活血化瘀，慎用破血逐瘀藥

活血化瘀，是一種通過疏通脈道，暢旺血流，以消除血滯的治療大法。臨床常根據因瘀致病、因病致瘀及瘀滯程度的不同，而有益氣行瘀、理氣化瘀、破血逐瘀、化瘀行水、溫經活血化瘀等治法。王清任採用活血化瘀法治療血瘀證，從他所使用的藥方來看，對破血逐瘀藥尤為慎用。因為破血逐瘀藥大多藥性峻猛，且大多有毒，易耗血、動血、耗氣、傷陰，傷人正氣，是治標不治本。他自創活血化瘀方劑

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright © HKRCM. ALL RIGHTS Reserved

17張，未有選用地鱉蟲、水蛭、三棱、莪朮等破血逐瘀藥，方中所用活血化瘀藥15味，其中以桃仁、紅花、川芎、當歸、赤芍5味藥出現在各個方劑中頻率最高，不難看出這就是桃紅四物湯在諸活血化瘀方劑中的靈活運用。王清任善於逐瘀，是在和營的基礎上行血，在行血的基礎上逐瘀。在慎用破血逐瘀藥治療血瘀證時，緊守驅邪不傷正、標本兼治的原則。在《醫林改錯》中，王氏慎用破血逐瘀藥，不是禁用破血逐瘀藥，在他的解毒活血湯、癲狂夢醒湯、通經逐瘀湯中，用以破血散瘀的桃仁用量就達到24g，使之达到治療血瘀重症之效。

2.4　血瘀證的選方用藥，應與辨別部位相結合

活血化瘀法臨床應用範圍相當廣泛，因為血瘀證不僅見於某些疾病的某一階段，同時還用於血瘀所形成的原因不同、停滯部位不同而產生各種不同的證候。王清任治療血瘀證有一個顯著特點，就是在辨治「以血為病」中，重視辨別血瘀部位，有針對性地恰當選方用藥。他把人身分為內外兩部份。「在外分頭面四肢，周身血管；在內分膈膜上下兩段，胸膈以上，心肺咽喉，左右氣門，其餘之物，皆在胸膈以下。」王清任在《醫林改錯》中，注意辨證與辨別部位相結合，對「會厭血凝，不能蓋嚴氣門，故飲水滲入既嗆」者，選用會厭逐瘀湯治之；選用「通竅活血湯治頭面、四肢、周身血管血瘀之證」；選用「血府逐瘀湯，治胸中血府血瘀之證」；選用「膈下逐瘀湯，治肚腹血瘀之證」；選用「少腹逐瘀湯主治婦人少腹積塊，痛經崩漏及調經種子」；選用「身痛逐瘀湯治療痹證周身疼痛」。王清任治療血瘀證的臨床思維，強調辨證與辨別部位相結合，為後世醫家對血瘀證和活

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

血化瘀方藥的研究，起到啟蒙作用。

王清任論氣血，是以血瘀證和氣虛血瘀證為重點。他的「治病之要訣，在明白氣血」這個論點，提示我們治病要「必伏其所主，而先其所因」。這樣對複雜多變的氣血病治療，常能提高療效。王氏長期臨床實踐中總結出來的活血化瘀法，特別是在「氣虛血瘀」的論點中，提出「益氣活血化瘀法」，奠定了他在活血化瘀研究領域一代宗師的學術地位。

（編委：蔡潤才審校2012.03.20)

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved