

参考文献

- [1] 沈国权,严隽陶. 对脊柱推拿“错位”与“整复”理论的思考[J]. 上海中医药大学学报,2002,16(2):26-28.
- [2] 刘洪波. 沈国权与脊柱微调手法[J]. 按摩与导引,2007,23(9):3-4.
- [3] 沈国权,孙武权,房敏,等. 短杠杆微调法治疗颈椎间盘突出症[J]. 浙江中西医结合杂志,2002,12(12):782-783.
- [4] 戴德纯,房敏,沈国权. 脊柱微调手法对退行性腰椎滑脱症腰椎稳定性的影响[J]. 中国康复医学杂志,2006,21(12):1110-1112.
- [5] 张喜林,沈国权. 短杠杆微调手法治疗复杂性腰椎间盘突出症32例小结[J]. 甘肃中医,2006,19(6):3-4.
- [6] 沈国权,严隽陶. 对脊柱推拿“错位”与“整复”理论的思考[J]. 上海中医药大学学报,2002,16(2):26-28.

浅议脾与血病的关系

★ 范贵兰 (四川自贡市自流井区中医院 自贡 643000)

关键词:脾;血病;藏血;裹血

气血生化之源有赖于脾的健运功能。正如李中梓在《医宗必读》中所言“一有此身,必资谷气,谷入于胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生。而人资之以为生者也,故曰后天之本在脾。”因而不难看出血病与脾存在着密切的关系。

《难经·四十二难》曰:脾“主裹血”,《灵枢·本神》篇载“脾藏营”。藏营之意,即指血液的生化与脾有关;“裹”有裹藏、裹护、滞留之意;“藏”有藏纳、化生之意。“裹”与“藏”既有联系又有区别,联系是指两者都有集中、储备之意。不同的是,“藏营”是生理过程,而“裹血”既是生理过程也可是病理过程——若脾裹血过多,裹而不行,形成瘀血则是病理过程了。

“统血”的含义有二:一是统摄、调控;一是统领、调配。

统摄功能由脾气所司,统摄全身之血行于经脉之中,而不溢出脉外,从而达到营养脏腑、四肢百骸的作用。若脾气虚弱统摄无权,则可导致各种出血,常见的如便血、尿血、崩漏和肌衄等脾不统血的出血病证。故在治疗这类出血性病证的时候,不管是妇科的崩漏下血,还是内科的肌衄、便血,只要是由于脾失统血的病理因素造成的,均用益气、健脾、摄血之法,恢复脾的统摄功能,到达出血自止的目的。所不同的是,由于出血部位的不同,在遣方用药上各有择重,如气虚之崩漏下血,治法宜用补脾固冲摄血,选用固本止漏汤或固冲汤,配以收敛止血之药,如蒲黄炭、乌贼骨、益母草、五倍子、棕榈炭、山茱萸等;若

有瘀血配小剂量三七粉、益母草活血止血药。

所谓统调即统领、调配之意。水谷精微化生之营血,由心脉运行,籍脾气的统调供脾脏组织、四肢百骸各部分所需。脾的统调功能主要体现在血液调配的部位和数量。正常之人脾气健旺,统调得宜,则脏腑百骸各得其需,维持正常的生理活动。若脾气虚衰,统调失职,则血液分配不均,一些组织器官或经络不能获得正常所需要的血液,虽然整体血液并不贫乏,验之于临床,血常规检查结果并不符合“贫血”诊断,但临床上却可能出现某些血虚征象,常见面色无华或萎黄,心悸不宁、夜寐不佳、头目昏花、视力减退、脉细之症等。通过健脾补气,或配以养心安神,补肝养血之品,均可以改善或消除病人的临床症状而获痊愈。

综上所述,脾的病理与出血、血虚、血瘀有关,三者之间既有区别又有联系,又互为因果。如脾虚不能摄血,可以导致出血,而出血量多又必然造成血虚;若离经之血未能及时排除体外,则易形成瘀血。如脾脏裹血过多不能参与正常运行,灌溉全身,一则可直接形成淤血或者脾失统调功能而出现血虚之象;二则裹血过多,无论遇到内外各种因素都可能发生破裂而出血,即使及时救治最终也会形成严重的血虚证。可见,血病与脾的关系十分密切,血病的三种因素常互为因果,相互影响。因此正确认识脾与血病间的上述关系,对临床实践具有重要的指导意义。