

气与血关系及其临证意义探要

杨 凯

(辽宁省黑山县中医院, 辽宁黑山 123000)

摘 要:从气为血之帅、血为气之母、气血之关系探要等论述气与血关系及临证意义。指出:气之与血,血之与气,阴阳相连,互为依存。气证注意调血,血证注意调气,气血同治,乃至补气固脱有着重要意义。

关 键 词:气与血; 临证意义

中图分类号:R22 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1671-7813.2011.03.51

Discussion on Relationship Between Gas and Blood and its Clinical Significance

YANG Kai

(Heishan County Chinese Medicine Hospital, Heishan 123000, Liaoning, China)

Abstract: From Qi acting as the commander of blood, the blood is the mother of Qi, Qi blood relation discussion, Discusses the relationship between gas and blood, and Clinical Significance. Pointed out: Qi and blood, blood and qi, yin and yang connected and interdependent. Gas disease note that transfer of blood, emia note that transfer gas, differentiation of syndromes in - blood - diseases, Qi solid and even off of great significance.

Key Words: Qi and blood; clinical Significance

气是构成人体和维持人体生命活动不可缺少的物质,它在脏腑组织内存在,通过脏腑组织的机能活动反映于外。血含有人体需要的丰富营养物质,通过气的推动,循着静脉运行于全身。血是维持人体生命活动的重要物质。气和血同来源于水谷是由后天脾胃消化吸收的水谷精微所化生,故有“脾胃为后天之本,气血生化之源”之说。气和血在生理与病理上有着密切的关系。

1 气为血之帅

气是血液运行的动力;血是人体所需要的丰富营养物质。脉是血液运行的通路,有约束血液而不外溢的作用,血液在脉中沿着一定的方向运行不息而不外溢,从而将血中的营养物质供应周身各组织器官,满足其需要,内灌五脏六腑,外荣四肢百骸。血一方面靠脉的约束力;另一方面靠气的推动,气足则帅血有力,故有“气为血之帅,气行则血行”之说。若气虚推动无力,必血行迟滞,而为瘀血。若肝气郁结,疏泄不利,气机不畅,必血行瘀塞,故有“气滞则血瘀”之说。

2 血为气之母

血为气之基,气赖之而为用。《灵枢·决气》曰:“中焦受气,去汁变化而赤是谓血。”血由水谷化生,是人体的宝贵物质,血和则经脉流行,营复阴阳,内著骨髓,通于五脏,“以奉生身,莫贵于此。”(《灵枢·营卫生会》)血是气的物质基础,气的功能正常是与血和分不开的,血不断为气的功能活动提供水谷精微,使其持续地得到补充。血足则气旺,血虚则气少,血竭则气脱,血瘀则气滞。故云“血为气之基,气赖之

而为用。”《难经·八难》曰:“气者,人之根本也。”张景岳曰:“人之有生,全赖此气。”气是一种不断运动着的具有很强活力的精微物质。人体之气从整体上说,是由享受于父母的先天精气、后天脾胃化生的水谷精气及肺吸入的自然界的清气所组成^[1]。血为气之府,气赖之而循环,“血之与气异名而同类”。气在血中,血中含气,血气阴阳相系,密若一体。“阴阳相随,内外相贯,如环之无端。”血为气之守,气赖之而静谧,夫气为阳而主动,其升也,无过;其降也,有度;其行也,无妄;其浮也,无脱……盖因血属阴,与气阴阳相配,故气静谧和平。血不守气,则气将飘浮无定而无所归,血失则气泄,血脱则气越。血为气之载,气赖之而畅行;平人之血畅行脉络;人身之气,游于血中,充达肌肤,灌注脏腑、五官、百骸,流通无滞。故血能载气运行,血瘀则气滞。

3 气与血之关系探要

补气活血:由于气为血帅,推动血液运行,若素体气虚,久病之后,或脾虚气血生化不足,心脉的宗气不足,无力推动血行而瘀滞血脉,表现为心悸气短、神倦乏力、面色青灰、口唇青紫,或心胸闷痛、咳嗽喘息、舌质紫暗、脉涩等,治宜补气活血,使气足则血旺。

行气活血:由于气能推血,气行血行,气滞血瘀。若情志不遂,肝气郁滞,疏泄不利,气机不畅,必血行瘀塞。表现为胁肋胀痛、胸闷不舒,或经前乳房作胀、痛经、经色紫暗有块、舌质此黯等。治宜行气活血。

养血补气:由于血为气之基,临床当注意血病累气。如失血过多,或脏腑虚弱,血虚气少。表现为面

阿司匹林的药源性疾病、临床新用及对中药的临床应用

王 爽

(辽宁中医药大学附属四院, 辽宁沈阳 110101)

摘 要:从阿司匹林的药源性疾病、阿司匹林临床新用、对中药临床应用的思考等对阿司匹林药源性疾病临床新用及中药临床应用作了简析。

关 键 词:阿司匹林; 临床应用

中图分类号:R285 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1671-7813.2011.03.52

Aspirin Drug - Induced Diseases, Clinical Uses Newly and Clinical Application of Chinese Medicine

WANG Shuang

(Liaoning Fourth Affiliated Hospital of TCM, Shenyang 110101, Liaoning, China)

Abstract: From aspirin and drug - induced diseases, new clinical use of aspirin, Reflections on the clinical application of Chinese medicine such as aspirin, drug - induced diseases on the clinical application of new clinical medicine were made by and analysis.

Key Words: aspirin; clinical application

乙酰水杨酸,又名阿司匹林,为最常用的解热镇痛药,抗炎抗风湿作用较强,并有促进尿酸排泄作用;此外,尚有抗血小板聚集作用。常用于感冒发热、头痛、肌肉痛、神经痛及活动性风湿性关节炎等。小剂量的阿司匹林可用于预防心脑血管病和短暂性缺血性疾病的发作及其他手术后的血栓形成及血栓闭塞性脉管炎等。随着阿司匹林临床应用研究的不断深入,新的药源性疾病及药理作用不断被确定。笔者总结如下,供医护人员在临床应用时参考与思考。

1 阿司匹林与药源性疾病

1.1 胃肠道损害 国外有人对 100 例急性胃、十二指肠消化道出血做了分析^[1],70% 的出血前数小时曾服用了药物,其中 50% 服用了阿司匹林,可见其对胃肠的危害是较严重的。阿司匹林的解热、镇痛、消炎等作用,都和抑制前列腺素的合成释放有关。阿司匹林抑制了环氧酶,使花生四烯酸不能转变为前列腺素,前列腺素是致炎物质,因而阿司匹林及其他非甾体抗炎药具有镇痛消炎作用。但前列腺素类产物还有凝血功能^[2],抑制了其合成,促使胃肠等部位出血,长期服用或剂量大时,可导致消化道等部位的障碍。

1.2 阿司匹林哮喘 哮喘在服用阿司匹林数小时内会诱发剧烈的哮喘。诱发哮喘的机制仍然是前列腺素学说^[3]。阿司匹林抑制了环氧酶,也就抑制了前

列腺素的生物合成,由于花生四烯酸合成前列腺素的途径被完全封闭,生成白三烯(即慢反应物质),此物质可引起支气管平滑肌强烈而持久的收缩。

2 阿司匹林临床新用

阿司匹林为百年老药,在临床中发挥出惊奇的疗效,不因其药源性疾病的存在而退出临床,相反,随着人们对其药源性疾病机理的了解与药理作用研究的进一步深入,其新用途被逐渐挖掘出来,并更广泛的应用于临床。

2.1 治疗胆道蛔虫 治疗机制可能因胆道蛔虫病患者的胃酸偏低,口服阿司匹林后能升高胃液酸度,在肠中部分分解为水杨酸与醋酸,经吸收后自胆汁排泄,引起胆道内环境的改变,蛔虫厌酸而退出胆道。

2.2 对生育的影响 据有关文献报道,每日口服 8 片阿司匹林,可使精液中的前列腺素暂时减少,当精液内前列腺素浓度降低时,可出现较多的异型精子。因此有人认为,阿司匹林可成为男性避孕药。

2.3 治疗月经过多 无论何种原因引起的月经过多,都与子宫内膜或肌层合成与释放过多的 PGI₂ 及 PGE 有关,因为 PG 可引起子宫血管扩张,抑制血小板聚集。据此,可用阿司匹林类药物治疗月经过多。许多报道指出,服用吲哚美辛、甲芬那酸或萘普生等可显著减少经血量。

色无华、唇爪淡白、头晕眼花、心悸气短、身倦乏力等。治宜养血补气。

活血行气:血能载气,气能布散全身,必依靠于血,若血瘀不行,必致气滞。临床表现为痛经、经色紫黯有块、乳房胀痛、胁下或复内痞块刺痛且胀、舌紫黯有瘀斑等血瘀气滞证。治宜活血行气。

综上所述,临证应把握“气为血帅,血为气母。”

以及气之与血,血之与气,阴阳相随,互为依存的关系。在临证治疗中气证注意调血;血证注意调气,气血同治,乃至补气固脱,对临证治疗有着重要的意义。

参考文献

[1] 孙懿.脾胃为气血生化之源述要[J].实用中医内科杂志,2009,23

(1):63

(收稿日期:2010-11-23)

作者: [杨凯, YANG Kai](#)
作者单位: [辽宁省黑山县中医院, 辽宁黑山, 123000](#)
刊名: [实用中医内科杂志](#)
英文刊名: [JOURNAL OF PRACTICAL TRADITIONAL CHINESE INTERNAL MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2011, 25 (3)

参考文献(1条)

1. [孙懿](#) [脾胃为气血生化之源述要](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2009 (01)

本文读者也读过(10条)

1. [王玉保](#). [WANG Yu-bao](#) [滋阴潜阳降压方合卡托普利治疗老年单纯收缩期高血压30例](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (12)
2. [张霞](#). [ZHANG Xia](#) [益肾活血颗粒对老年高血压血流变及血脂水平影响的研究](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (9)
3. [王玉双](#). [WANG Yus-huang](#) [从脾虚论治高血压浅识](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (2)
4. [朱刚](#). [孙伟](#) [血液透析中医证候分布规律的研究述要](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2009, 23 (10)
5. [金陵](#). [JIN Ling](#) [中西医结合治疗高血压肾损害伴氮质血症浅析](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (11)
6. [熊静](#). [于睿](#). [XIONG Jing](#). [YU Rui](#) [天麻钩藤饮治疗肝阳上亢型高血压浅识](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (3)
7. [黎琮毅](#). [邱琦](#). [欧华军](#). [Li Cong-yi](#). [Qiu Qi](#). [Ou Hua-Jun](#) [活血化癥法治疗老年人难治性高血压临床观察](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2009, 23 (9)
8. [蒋丽君](#). [Jiang Li-jun](#) [脂肪肝基础研究与中医药治疗述略](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2009, 23 (9)
9. [焦晓民](#). [宋婷婷](#). [JIAO Xiao-min](#). [SONG Ting-ting](#) [降压饮对高血压肝阳上亢证患者生活质量影响的临床研究](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2009, 23 (12)
10. [薛洁](#). [高昌杰](#). [王燕](#). [韩荣](#). [XUE Jie](#). [GAO Chang-jie](#). [WANG Yan](#). [HAN Rong](#) [高脂血症中医基本症状分布规律的临床研究](#) [期刊论文] - [实用中医内科杂志](#) 2010, 24 (6)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_syzyнкzz201103051.aspx