



系列之

大国医

总主编：钟相根 畅洪昇
主 编：张冬梅

王清任

王清任，清代著名医家，
尤其重视气血在人体发病中的作用，
强调瘀血致病，提出“补气活血”，
“逐瘀活血”等治疗方法，创立了
一系列的活血化瘀方。

传世名方



中国医药科
社

• 大国医系列之传世名方



王清任传世名方

总主编◎钟相根 畅洪昇

主 编◎张冬梅

中国医药科技出版社

内 容 提 要

王清任（1768～1831年），清朝河北玉田县人，著名中医学家，医术精深。本书全面收录了王清任自创医方，并对古今医家应用王清任方剂的医案及临床报道进行筛选，撷英取华，汇编而成。全书内容丰富，资料翔实，具有极高的临床应用价值和文献参考价值，能够帮助读者开阔视野，增进学识。

图书在版编目（CIP）数据

王清任传世名方/张冬梅主编. —北京：中国医药科技出版社，2013.2

（大国医系列·传世名方）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5892 - 5

I. ①王… II. ①张… III. ①方书 - 汇编 - 中国 - 清代 IV. ①R289.349

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2012）第 053190 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 15

字数 228 千字

版次 2013 年 2 月第 1 版

印次 2013 年 2 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5892 - 5

定价 29.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总 主 编 钟相根 畅洪昇

副总主编 刘 敏 张冬梅 赵岩松 段晓华
盛庆寿

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 越	王 玮	王伟明	王雪茜
王 瑛	石 玥	令狐永谊	司鹏飞
朱丽颖	农 慧	刘 果	闫军堂
苏毅强	李 明	肖双双	何善明
张水馨	郑子安	赵 艳	高 峰
黄 中	梁吉春		

编委会

主 编 张冬梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘 敏 李 翠

张冬梅 陈 萌

前言

中医名著浩如烟海，积淀了数以千年的精华，养育了难以计数的英才，昭示着绚丽无比的辉煌。历史证明，中医的成才之路，非经典名著滋养下的躬身实践，别无蹊径。名医撰医著，医著载医方，源远流长，浩如烟海。历代名医凭借非凡的智慧及丰富的临床实践，创制了诸多不朽的传世名方。

本套丛书以在方剂学方面确有创见的历代名医为主线，选择代表性名医，将其所撰医著中的医方进行了全面系统的搜集整理。每个分册分为上、中、下三篇，上篇简单介绍医家学术思想及遣药组方特色；中篇详细介绍了该医家方剂在临床各科的应用；另外，该医家还有许多名方不为世人所熟知，未见临床报道，则收入下篇被忽略的名方。每首方剂从来源、组成、用法、功用、主治、方解、方论、临床应用、临证提要等方面来论述。全书收罗广博、条分缕析，详略适中，既言于古，更验于今，既利掌握，又裨读者更好地熟悉、掌握历代名方的组方原理及临床运用规律，以适应当前临床实际的需要。

愿《大国医系列之传世名方》成为中医药院校在校学生和中医、中西医结合医生的良师益友；愿本套丛书成为医疗、教学、科研机构及各图书馆的永久珍藏。

编者
2012年12月

目 录

上篇——活血大家王清任

- 一、王清任生平 2 三、王清任辨治特点 9
二、王清任学术主张 3 四、王清任用药特色与组方规律 ... 12

中篇——屡试屡效方

- | | | | |
|-------------|-----|-------------|-----|
| 通窍活血汤 | 18 | 黄芪赤风汤 | 189 |
| 血府逐瘀汤 | 37 | 黄芪甘草汤 | 198 |
| 膈下逐瘀汤 | 75 | 黄芪桃红汤 | 199 |
| 通气散 | 88 | 会厌逐瘀汤 | 200 |
| 补阳还五汤 | 95 | 急救回阳汤 | 206 |
| 癫狂梦醒汤 | 145 | 解毒活血汤 | 210 |
| 通经逐瘀汤 | 155 | 助阳止痒汤 | 216 |
| 少腹逐瘀汤 | 159 | 可保立苏汤 | 218 |
| 身痛逐瘀汤 | 176 | 足卫和荣汤 | 224 |
| 保元化滞汤 | 187 | 刺猬皮散 | 225 |
| 古开骨散 | 188 | | |

下篇——被忽略的名方

- | | | | |
|---------------|-----|------------|-----|
| 黄芪防风汤 | 228 | 礞砂丸 | 230 |
| 止泻调中汤 | 228 | 小茴香酒 | 231 |
| 加味止痛没药散 | 229 | 抽葫芦酒 | 231 |
| 木耳散 | 230 | | |

上篇

活血大家王清任





一、王清任生平

王清任，一名全任，字勋臣。乾隆三十三年（1768年）五月十六日（6月30日）卯时生于直隶省（今河北省）玉田县鸦鸿桥河东村的一个破落的文化家庭。清任自幼习武，练棍棒，精骑射，为武庠生。青年时曾考取武秀才，系武举科出身，后纳粟得千总衔。不仅练就一身武艺，而且培养了其豪爽的性格。

王清任性情磊落，耿直不违。在任职千总期间，目睹和亲身经历了晚清官场的腐败，特别是为他自己空有一身武艺，到头来还得花钱纳粟买个小官做的烦恼。加上受祖上行医的影响，逐渐形成了“不为良相，宁为良医”的愿望。因此，王清任从20岁便弃武习医，精究岐黄，几年间便已誉满玉田。

乾隆、嘉庆年间，王清任的故乡还乡河上，仅有渡桥，因“官桥官渡”进行勒索，还是“善桥善渡”以行善引起讼端。王清任力主“善桥善渡”。开庭审理时，知县几次摘去凉帽，清任几次站诉不屈，并义正辞严“我跪的是大清法制‘顶戴花翎’，不是为你下跪”，而触怒县官。他平时还多用文言辞令蔑视封建统治者的衙门。久之，县衙与当地豪绅合流对其进行迫害。王清任不得不离乡出走，辗转去滦县稻地镇（今属丰南区），东北奉天（今沈阳）等地行医。后来，王清任到北京设立医馆“知一堂”，他医病不为前人所困，用药独到，治愈不少疑难病症，渐成京师名医。据清光绪十年《玉田县志》载，有1人夜寝，须用物压在胸上始能成眠；另1人仰卧就寝，只要胸间稍盖被便不能交睫，清任只用1张药方，治愈两症。

王清任一生读了大量医书，曾说：“尝阅古人脏腑论及所绘之图，立言处处自相矛盾”。在临床实践中，就感到中医解剖学知识不足，提出“夫业医诊病，当先明脏腑”的论点。他认为“著书不明脏腑，岂不是痴人说梦；治病不明脏腑，何异于盲子夜行。”并冲破封建礼教束缚，进行了近30年的解剖学研究活动。

嘉庆二年（1797年），王清任至滦县稻地镇行医时，适逢流行“温疹痢症”，每日死小儿百余。王清任冒着染病的危险，一连10多天，详细对照研究了30多具尸体内脏。他与古医书所绘的“脏腑图”相比较，发现古书中的记载多不相符。嘉庆四年（1799年）六月，王清任为解除对古医书中说的小

儿“五脏六腑，成而未全”的怀疑，闻听奉天有一女犯将被判处刖刑（肢体割碎），他赶赴刑场，仔细观察，发现成人与小儿的脏腑结构大致相同。后又去北京、奉天等地多次观察尸体。并向恒敬（道光年间领兵官员，见过死人颇多）求教，明确了横膈膜是人体内脏上下的分界线。

王清任也曾多次做过“以畜较之，遂喂遂杀”的动物解剖实验。经过几十年的钻研，本着“非欲后人知我，亦不避后人罪我”，“惟愿医林中人，……临症有所遵循，不致南辕北辙”的愿望和态度，于道光十年（1830）著成《医林改错》一书（两卷），刊行于世。

清道光十一年（1831年）辛卯二月十六日戌时（3月29日），王清任歿，享年63岁。其一生经历了清朝的乾隆、嘉庆、道光三个朝代。光绪十年（1884年）重修的《玉田县志·卷20·列传8》载有其生平。梁启超评论“王勋臣……诚中国医界极大胆革命论者，其人之学术，亦饶有科学的精神”。范行准所著《中国医学史略》评价王清任：“就他伟大实践精神而言，已觉难能可贵，绝不逊于修制《本草纲目》的李时珍”。唐宗海《中西汇通医经精义》云：“中国《医林改错》中，剖视脏腑与西医所言略同，因采其图以为印证。”

二、王清任学术主张

《医林改错》一书是王清任毕生学术思想的体现。全书约3万余字，有图谱25幅，自创新方31个，化裁古人妇产方剂2个。全书共分上、下两卷，上卷载有“古人所绘脏腑图形”、“亲见改正脏腑图形”、“方叙”以及通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤所主治等篇；下卷主要是论述半身不遂、口眼歪斜、瘫痪、瘟毒吐泻转筋、抽风、痘疹、女子不孕、难产、痹证、癫狂、痢证等50余种病症的临床医学理论认识和诊治经验。

王清任不仅重视对人体解剖学的研究，还重视气血在人体发病中的作用，强调瘀血致病，提出“补气活血”，“逐瘀活血”等治疗方法，创立了一系列的活血化瘀方。

（一）重视对人体解剖学的研究

王清任在《医林改错》中写道“余著《医林改错》一书，非治病全书，乃记脏腑之书也。”强调“医诊病，当先明脏腑”，“著书不明脏腑，岂不是痴人说梦，治病不明脏腑，何异于盲子夜行！”力倡用脏腑解剖方法研究人体



脏腑与生理功能的关系；疾病与脏腑病理变化的关系。并根据其多年脏腑解剖所见，绘制成“医林改错·亲见改正脏腑图”，纠正了前人有关脏腑论述的许多错误观点。

(1) 明确将人体的体腔分为胸腔和腹腔两部分，指出“人身膈膜是上下界物”。“在内分膈膜上、下两段，膈膜以上，心肺咽喉，左右气门，其余之物，皆在膈膜以下”（《方叙》）。

(2) 对心血管系统的认识：王清任通过对尸体和宰杀动物的心脏解剖的观察，发现“肺管之后，胃管之前，左右两边凹处，有气管两根，其粗如箸，上口在会厌之下，左曰左气门，右曰右气门”；“左气门、右气门两管，由肺管两旁，下行至肺管前面半截处，归并一根，如树两杈归一本，形粗如箸，下行入心，由心左转出，粗如笔管，从心左后行，由肺管左边过肺入脊前，下行至尾骨，名曰卫总管”，“卫总管，对背心两边有两管，粗如箸，向两肩长”，“对腰有两管，通连两肾”，“腰下有两管，通两胯”，“腰上对脊正中，有十一短管连脊”，“卫总管之前，相连而长，粗如箸，名曰荣总管……，与卫总管长短相等”，详细而且正确地描述了人体的动、静脉系统。同时，他在《气血合脉说》中指出“卫总管体厚形粗，长在脊骨之前，与脊骨相连，散布头面四肢，近筋骨长，即周身气管；荣总管，体薄形细，长在卫总管之前，与卫总管相连，散布头面四肢，近肉皮长，即周身血管。……气管近筋骨生，内藏难见；血管近皮肉长，外露易见。”描述了动、静脉系统的分布和位置。这是我国解剖学史上，有关血管系统的较全面的发现和记载，而且与现代解剖学有关论述基本一致。

(3) 对呼吸系统的认识：王清任观察到肺“两叶大面向背，上有四尖向胸，下有一片亦向胸，肺管下分为两杈，入肺两叶，每杈分九中杈，每中杈分九小杈，每小杈长数小枝，枝之尽头处，并无孔窍，其形仿佛麒麟菜，肺外皮也无孔窍，其内所存，皆轻浮白沫，肺下实无透窍，亦无行气之二十四孔”。并认识到“肺管至肺分两杈，入肺两叶，直贯到肺底皆有节”。不仅明确指出肺有两大叶，并无孔窍等见解，改正了前人所谓“肺六叶两耳”和“叶中有二十四孔……”的错误，而且详细描述了现代医学各级支气管的情况。这些认识不仅是前人从未论述过的，还与现代解剖学的观察和认识相近似。

(4) 对消化系统的认识：“咽之下胃之一物……古人画胃图，上口在胃上，名曰贲门；下口在胃下，名曰幽门。言胃上下两门，不知胃是三门。画

胃竖长，不知胃是横长，不但横长，在腹是平铺卧长。上口贲门向脊、下底向腹；下口幽门亦在胃上，偏右肋向脊；幽门之左寸许，另有一门，名曰津门。”其所谓“津门”，相当于胆总管及胰管的开口处。此外，“胃之内，津门之左一分远，有一疙瘩，形如枣大，名曰遮食，乃挡食放水之物”即指现代解剖学上的“幽门括约肌”而言。其关于胰腺、胆管、幽门括约肌、肠系膜等的描绘也更符合实际。

对于肝脏的解剖，王清任认为古人关于“肝左三叶、右四叶，凡七叶”及所谓“肝居于左，右肋属肝，论肝分左右”的论述是错误的。他认为“肝四叶，胆附于肝右边第二叶，总提长于胃上，肝又长于总提之上，大面向上，后连于脊，肝体坚实”这些描述与现代解剖学比较一致。

此外，他记述了胰脏及其部位。“总提俗名胰子，其体长于贲门之右，幽门之左，正盖津门。总提下前连气府，提小肠，后接提大肠。主胃上后连肝，肝连脊。此是膈膜以下，总提连贯胃肝大小肠之体质。”并首次提出“会厌”具有遮盖喉门的作用。

(5) 对泌尿生殖系统的认识：王清任观察到人体肾有两枚，并说两肾一体，认为它们是本质上相同的器官。不仅通过绘图说明“两肾凹处有气管两根，通卫总管”描述了两侧肾动脉通腹主动脉的关系，还指出“两肾凹处有气管两根，通卫总管，两傍肾体坚实，内元孔窍，绝不能藏精”。从解剖生理学上分清了肾脏的泌尿功能与生殖腺的“生精”、“藏精”功能。关于膀胱的论述，他认识到男性尿道和精道是一个，“下口归玉茎，精道下孔亦归玉茎，精道在妇女名子宫”，却错误地认为“膀胱有下口，无上口”，且没有观察出输尿管。

(6) 对大脑的认识：王清任在《医林改错》中除了订证古代解剖学中的许多谬讹外，还对人的大脑有了新的认识。“灵机记性不在心在脑一段，本不当说，纵然能说，必不能行，欲不说，有许多病，人不知源，思至此，又不得不说。不但医书论病，言灵机发于心，即儒家谈道德，言性理，亦未有不言灵机在心者。”“心乃出入气之道路，何能生灵机、贮记性？灵机记性在脑者。”明确地指出“灵机记性不在心在脑”，精辟地论证了思维产生于脑而不在心。“两耳通脑，所听之声归于脑……两目系如线，长于脑，所见之物归于脑……鼻通于脑，所闻香臭归于脑……”如果脑子出了毛病，就会引起耳聋、目暗、鼻塞甚至死亡。这些看法都与现代解剖学及生理学看法相近。

但是由于某些历史原因，他在解剖学方面，也犯了一些明显的错误，如



因胸腔多见积血而误认为是生理学的“血府”；因看到尸体心脏及血管多无血而认为心无血说，把血管当作气管；“肝绝对不能藏血”等等。但这些都不能掩盖其对祖国医学发展所做的巨大贡献。以历史唯物主义观点去分析，王清任的“脏腑图说”，对祖国医学的解剖学做出了很大贡献，推动了中国医学解剖学发展。

（二）发展气血学说，创建气虚血瘀理论

王清任一方面提倡运用脏腑解剖学方法来认识人体的生理和病理，另一方面又特别注重祖国医学的气血学说。他认为气与血皆为人体生命的源泉，但同时也是致病因素。不论外感内伤，对于人体的损伤，皆伤于气血而非脏腑。“经络所藏者，无非气血”“气通血活”，则人健康无恙。若“气血凝滞，脑气与脏腑之气不接”则癫狂，“气血若为风火湿痰阻滞，必有疼痛之证，乃是身痛之痹证”。因此，“治病之要诀，在明白气血，无论外感内伤，所伤者无非气血”，辨证时须“审气血之荣枯，辨气血之通滞”。

“元气即火，火即元气。此火乃人生命之源”，“元气藏于气管之内，分布周身，左右各得其半。人行坐动转，全仗元气。若元气足，则有力；元气衰，则无力；元气绝，则死矣”，“气有虚实，实者邪气实，虚者正气虚”。“正气虚，当与半身不遂门四十种气虚之症，抽风门二十种气虚之症互相参考。”对于气，王清任提出，正气为病，惟有虚候，无实证可言。有余之实证是邪气所伤，故诊病治病应从人身正气虚考虑。

“血有亏瘀，血亏必有亏血之因……”。其一，“元气即虚，必不能达于血管。血管无气，必停流而瘀。”明确提出气虚血瘀理论，气虚不能推动血液运行，血液运行无力而成瘀。其二，“血受寒则凝结成块，血受热则煎熬成块”，“温毒在内烧炼其血，血受烧炼，其血必凝……血凝阻塞血之道路”，指出邪与血结亦是血瘀的重要原因。“若血瘀，有血瘀之症可查，后有五十种血瘀症，相互参考。惟血府之血，瘀而不活，最难分别。后半夜发烧，前半夜更甚，后半夜轻，前半夜不烧，此是血府血瘀。血瘀之轻者，不分四段，惟日落前后烧两时；再轻者，或烧一时。此内烧兼身热而言。若午后身凉，发烧片刻，乃气虚参芪之症；若天明身不热，发烧只一阵，乃参附之症。不可混合从事。”

王清任对气血虚实亏虚的认识，不仅丰富了气血辨证内容，也成为其创立各种活血化瘀法奠定了理论基础，从而发展了祖国医学的气血学说。

(三) 重视瘀血辨治，善用活血化瘀法

王清任自幼习武，经常遇到跌打损伤、血瘀为患；加上其观察脏腑解剖最显而易见的都是瘀血，因此，在临床上对血瘀证的辨证论治高度重视，总结出了50余种血瘀证的辨治经验，并注重分辨瘀血的不同部位，以及寒热虚实不同病因而分别给予针对性治疗，形成了长于治瘀的学术思想，和较为完善的治瘀理论体系。

(1) 分部逐瘀法：王清任在《医林改错·方叙》中指出“立通窍活血汤，治头面四肢周身血管血瘀之证；立血府逐瘀汤，治胸中血府血瘀之证；立膈下逐瘀汤，治肚腹血瘀之证。”立少腹逐瘀汤“治少腹积块疼痛，或有积块不疼痛，或疼痛而无积块，或少腹胀满，或经血见时，先腰酸少腹胀，或经血一月见三五次，接连不断，断而又来，其色或紫、或黑、或块、或崩漏，兼少腹疼痛，或粉红兼白带……”。立通经逐瘀汤治痘疮“皆是瘀血凝滞于血管”。立癫狂梦醒汤治疗“气血凝滞脑气”。立会厌逐瘀汤治疗会厌部血瘀。

(2) 通窍活血法：王清任对皮肤毛窍血瘀所致“毛发脱落”、“白癫风”、“紫癫风”、“紫印脸”、“青记脸如墨”等；眼窍血瘀所致“眼疼白珠红”；鼻窍血瘀所致“糟鼻子”；耳窍血瘀所致“耳聋年久”；口窍血瘀所致“出臭气”等病证，熔辛香开窍法与活血化瘀法为一炉，创通窍活血法治疗，在活血化瘀药中配以通窍之品。其代表方为通窍活血汤。

(3) 理气活血法：针对因气滞而引起的血瘀证，或血瘀不畅而造成的气滞证，王清任巧妙地将疏肝理气药与活血化瘀药配伍，立理气活血法治疗，使气行则血行。其代表方有血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、癫狂梦醒汤等。

(4) 补气活血法：针对久病或脏腑虚衰，造成元气虚弱，气虚鼓动无力，不能帅气正常运行于脉中而变生瘀血的气虚血瘀之证，王清任将补气药与活血祛瘀药有机配合，创立补气活血法，使“周身之气通而不滞，血活而不留瘀，气通血活”。其代表方有补阳还五汤、黄芪桃红汤、助阳止痒汤、止泻调中汤、足卫和荣汤、黄芪赤风汤等。

(5) 解毒活血法：针对由于瘟毒感染，烧练其血，将气血凝结而致的霍乱吐泻、天花等传染病，王清任提出“活其血，解其毒”的治疗原则，将清热解毒药与活血祛瘀药同用，创解毒活血法治疗，为中医药学治疗瘟毒所致的急性传染病开辟了新疗法。其代表方有解毒活血汤、通经逐瘀汤等。

(6) 温中活血法：针对“痘六七日泄泻不止，或十余日后泄泻”，王



清任将温中健脾法与活血化瘀法结合运用，立温中活血法以治之。其代表方如止泻调中汤。

(7) 清热化瘀法：针对血热而瘀所致的积块日久、小儿痞块等证，王清任将清热凉血药与活血化瘀药同用，立清热化瘀法以治之。其代表方有膈下逐瘀汤。

(8) 温经化瘀法：针对经脉虚寒，气血瘀阻所致的少腹积块、疼痛等证，王清任将温热药与活血药并用，立温经化瘀法以治之，温经散寒，化瘀通经，标本兼治。其代表方如少腹逐瘀汤。

(9) 回阳化瘀法：针对霍乱吐泻引起的元气衰竭、阳衰血瘀之危候，王清任创造性地将回阳救逆法与活血化瘀法有机结合，创回阳化瘀法以治之，发展了祖国医学关于危重急症的治法。其代表方如急救回阳汤。

(10) 攻下逐瘀法：针对“邪热煎熬血液，血液浓度增高”不能畅行脉道之中而成块的热瘀证，王清任将通里攻下法与逐瘀活血法相结合，立攻下逐瘀法以治之，通过攻下通里，使瘀血邪毒从肠腑排除。其代表方如加味止痛没药散、古下瘀血汤等。

(11) 通痹逐瘀法：针对风寒湿热之邪“入于血管，痛不移处”的血瘀，若“总逐风寒、祛湿热，已凝之血，更不能活”，用温热发散、利湿降火或滋阴等方法常难取效。因此，王清任将祛风散寒药与活血祛瘀药并用，立通痹逐瘀法治疗痹证，以疏通经络，使气通血活，“血行风自灭”、“血行湿亦行”。其代表方如身痛逐瘀汤。

(12) 活血化痰法：针对痰瘀互结蒙蔽心脑引起的情志病证，王清任将活血化瘀、理气解郁、祛湿化痰诸药并用，立活血化痰法以治之。其代表方如癫狂梦醒汤。

(13) 化瘀调神法：针对痘后气虚血瘀所致抽风等证，王清任将活血化瘀法与养血调神法结合运用，独具风格。其代表方如足卫和荣汤。

(四) 提出中风本源在于元气亏损

王清任认为，“无气则不能动，不能动，名曰半身不遂”，“半身不遂，亏损元气是其本源”。明确指出，中风半身不遂既不是外感风邪，也不是风火痰湿，其本源在于元气亏损。“夫元气藏于气管之内，分布周身，左右各得其半。人行坐动转，全仗元气。”元气充沛，则充满于周身经络之中，运行不息。“若元气一亏，经络自然空虚，有空虚之隙，难免其气向一边归并”，另

一侧无气之肢体就会出现半身不遂、口眼歪斜等症。中风的多种伴随症状也多与气虚有关，如气虚不能摄津则口角流涎，气虚无力推动则大便干燥，气虚不能固摄则小便频数，舌之半边无气则舌强语謇。

此外，他在《医林改错》中指出，“凡病在左半身不遂者，歪斜多半在右；病右半身不遂者，歪斜多半在左。此理令人不解，又无书籍可考，何者人左半身经络上头面，从右行；右半身经络上头面从左行，有左右交互之义。余亦不敢为定论，以待高明，细心审查再补”。不仅如此，王清任还“每治此症，愈后问及未病以前之形状”，积累了大量经验，专篇论述“记未病前之形状”，记载34种中风先兆症状，以提醒人们防患于未然。这些对中风证的早期治疗和诊断具有重要的参考价值。因“气虚血瘀之证，仅用散风清火之方，安得不错，服散风药，无风服之则散气；服清火药，无火服之则血凝；再服攻伐克消之方，气散血亡，岂能望生。”故王清任治疗中风，一反诸家散风、清火之法，主以大补元气，兼以活血通络之法，创补阳还五汤治疗中风半身不遂和痿证。

三、王清任辨治特点

（一）关于痛证的辨治

王清任善于运用活血化瘀诸法辨治各种痛证，如治“眼疼白珠红”，俗称暴发火眼，先用通窍活血汤，后服加味止痛没药散；治疗“头痛”，则强调辨明“无表症，无里症，无气虚、痰饮等症，忽犯忽好，百方不效”时，属血瘀头痛，用血府逐瘀汤治疗；对于“胸痛”，根据其疼痛性质、部位和病因不同，强调辨证论治，分别为“胸痛在前面，用木金散（木香、郁金）可愈；后通背亦痛，用瓜蒌薤白白酒汤可愈；在伤寒，用瓜蒌、陷胸、柴胡等，皆可愈；有忽然胸痛，前方皆不应”则用血府逐瘀汤治疗。凡“肚腹疼痛”，总不移动，是血瘀者，用膈下逐瘀汤治疗；而少腹积块疼痛，或疼痛而无积块，或经水不调并少腹疼痛，用少腹逐瘀汤治疗。对痹证引起的肩痛、臂痛、腰腿痛、或周身疼痛，用身痛逐瘀汤治疗。对老年人小便玉茎痛如刀割，无论年月深久，用黄芪甘草汤治疗。跌打损伤，瘀血作痛者，则用玉龙膏贴治。

（二）关于中风的辨治

关于中风半身不遂的病因病机，王清任认为“亏损元气”是其本源，并据此独创补阳还五汤补气活血治疗中风。此方历经150多年临床验证，确有



良好疗效，堪称其对中风辨治经验的精华。他在说明该方临床应用时，还实事求是的指出：“然病久气太亏，肩膀脱落二三指缝，胳膊曲而搬不直，脚孤拐骨向外倒，哑不能言一字，皆不能愈之症。虽不能愈，常服可保病不加重。”

另外，王清任还明确地指出了“半身不遂兼口眼歪斜”与“无半身不遂，忽然口眼歪斜”（单纯性颜面神经瘫）的不同。前者病因是“半脸无气”，后者为“盛壮之人，受风邪阻滞经络之证”，其特点是发病年龄多较轻，起病突然。前者治宜“半身不遂方”（即补阳还五汤），后者则用“通经络散风之剂”，可“一药而愈”。显示了他对“口眼歪斜”辨证分析，审因论治的经验心得。

（三）关于瘫痪的辨治

前代医家多认为瘫痪是由于“足阳明胃经湿热上蒸于肺，肺热叶焦，皮毛憔悴”所致，王清任则认为瘫痪的病因既有“痹症疼痛日久，能令腿瘫”者，又有因元气亏虚，“元气亏五成，下剩五成，周流一身，必见气亏诸态。若忽然归并于上半身，不能行于下，则病两腿瘫痪”者。两者的区别在于，痹症日久所致者“瘫后仍然腿疼”，而气亏瘫痪“是忽然两腿不动，始终无疼痛之苦。”痹证多实，痿证多虚，不能虚实混淆。在治疗原则上认为，以清凉攻下之药，治湿热腿疼痹证则可，治痿证则不相宜。”主张用补气活血法进行治疗。

（四）关于痹证的辨治

关于痹证，历代医家多从风、寒、湿、热诸因素入手，以祛风、散寒、清热、除湿、滋阴、养血等方法治疗。王清任对久治不愈之痹证，应用以上诸法无效的，提出了“痹证有瘀血说”，认为痹证久治不愈的根本原因在于内有瘀血阻滞经络。故用祛风除湿药配伍活血化瘀药治疗，取得了满意的效果。

（五）关于痫症的辨治

王清任认为癫痫发作的病机是“元气一时不能上转于脑”，“脑无灵机之气”而致。在治疗上创用龙马自来丹（马钱子、地龙）与黄芪赤风汤配合应用：“每晚先服黄芪赤风汤一付，临卧服丸药一付，吃一月后，不必服汤药，净吃丸药，久而自愈。愈后将丸药再吃一二年，可保除根。”指出应用补气活血法治疗癫痫，并倡导汤药和丸剂相间服用，急性发作用汤药或配合丸药治疗，平素无发作时则用丸药治疗。同时，他还强调本病需要坚持较长时间的