

- 主 编：陈可冀
- 副主编：欧兴长

活血化瘀药化学 药理与临床

山东科学技术出版社

活血化瘀药化学、药理与临床

主 编 陈可冀

副主编 欧兴长

山东科学技术出版社

鲁新登字 05 号

活血化瘀药化学、药理与临床

主 编 陈可冀

副主编 欧兴长

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 16 开本 18.75 印张 4 插页 417 千字

1995 年 11 月第 1 版 1995 年 11 月第 1 次印刷

印数:1 1000

ISBN7—5331—1569—4

R·459 定价:38.00 元

活血化瘀药化学、药理与临床

山东省泰山科技专著出版基金会

名誉会长 赵志浩 宋木文 陆懋曾 伍 杰

卢鸣谷 董凤基 宋法棠

会 长 陈光林 石洪印

副 会 长 宋桂植 何宗贵 吕可英 车吉心

孙肇琨 王为珍(常务副会长)

秘 书 长 王为珍(兼)

副 秘 书 长 尹兆长

理 事 (以姓氏笔画为序)

王为珍 王凤起 尹兆长 刘韶明 李道生

李德泉 张传礼 陈 刚 蒋玉凤

评审委员会 (以姓氏笔画为序)

卢良恕 吴阶平 杨 乐 何祚庥 罗沛霖

高景德 唐敖庆 蔡景峰 戴念慈

山东省泰山科技专著出版基金会赞助单位

山东省财政厅

山东省出版总社

山东省科学技术委员会

山东科学技术出版社

山东泰山酿酒饮料集团总公司

董事长兼总经理张传礼

山东金泰集团股份有限公司

董事长兼总裁刘黎明

我们的希望

进行现代化建设必须依靠科学技术。作为科学技术载体的专著,正肩负着这一伟大的历史使命。科技专著面向社会,广泛传播科学技术知识,培养专业人才,推动科学技术进步,对促进我国现代化建设具有重大意义。它所产生的巨大社会效益和潜在的经济效益是难以估量的。

基于这种使命感,自1988年起,山东科学技术出版社设“泰山科技专著出版基金”,成立科技专著评审委员会,在国内广泛征求科技专著,每年补贴出版一批经评选的科技著作。这一创举已在社会上引起了很大反响。

1992年,在山东省委、省政府的支持下,在原“泰山科技专著出版基金”的基础上,由山东省出版总社、山东省科学技术委员会和山东科学技术出版社共同成立了“山东省泰山科技专著出版基金会”,并得到企业界的热情赞助,为资助学术专著的出版提供了更加可靠的保证。

但是,设基金补助科技专著出版毕竟是一件新生事物,也是出版事业的一项改革。它不仅需要在实践中不断总结以验,逐步予以完善;同时,也更需要社会上有关方面的大力扶植,以及学术界和广大读者的热情支持。

我们希望,通过这一工作,高水平的科技专著能够及早问世,充分显示它们的价值,发挥科学技术作为生产力的作用,不断推动社会主义现代化建设的发展。愿基金会支持出版的著作如泰山一样,耸立于当代学术之林。

泰山科技专著评审委员会

1992年12月

序

我国医药学界对中国传统活血化瘀药物的临床应用和研究,已经取得了很大的进展。这些成果的取得,与继承传统活血化瘀药理论并联系临床实际,以及应用现代科学包括现代医学方法探索是分不开的。我国在活血化瘀理论实质和活血化瘀药药理学研究方面的工作是比较系统的,可以说我国在不少活血化瘀药物的研究方面居世界领先水平。

不过,我们也应该冷静地注意到,我国在活血化瘀药物的化学研究方面,相对地说是不足的;尽管我国已经对丹参素、川芎嗪、芍药甙、丹皮酚、三七素、阿魏酸、益母草碱、姜黄素、大黄素及其他各种活血化瘀药活性成分进行了药理学,甚至药代动力学的研究,但对不少名已见经传的活血化瘀药尚没有认真地进行深入探究,我以为这不符合综合和分析的方法论,对进一步继承和发扬我国活血化瘀药物学,并把它提高到当代科学水平来说,是很不够或不全面的。我应聘担任国际植物疗法研究杂志(International Journal of Phytotherapy Research, 英国伦敦出版)顾问,这个杂志所发表的论文水平都很高,但要求化学成分结构明确,因而我们不少优秀的单味生药或复方的临床或机理研究未能在这里发表。每份杂志可以有自己的学术思想和办刊方向,我们对他们原无可厚非。要紧的是我们对中药包括活血化瘀药物研究时,切不可只重视自己固有的理论,只满足于一般药效学的观察,而不认真负责地考虑到从化学到药理研究到临床研究的系统性和完整性,做到“继承不泥古,发扬不离宗”。

欧兴长教授长于化学,我们前年在一个晚上很兴奋地畅谈了两个小时,认识一致,认为中药研究的进一步开发应用和理论研究,不可轻视化学工作。为了表达这一思路并作开拓的尝试,我们作了计划,合作主编《活血化瘀药化学、药理与临床》一书,并着手一些研究工作。本书的出版得到了山东科学技术出版社的热情支持。我们希望本书出版将会起到一块激石的作用,泛起那怕是涟漪也好,逐步得到更多同行的重视。本书共论述 35 种公认的活血化瘀药,由于这些药物的研究深度和广度不尽一致,因而有的药物篇幅较长,有些则较短,只好尊重现实状况了。本书若存在不足,愿在再版时修正。

陈可冀

1994 年 11 月于西苑医院

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 活血化瘀药源流概述	(1)
第二节 活血化瘀药的分类	(7)
第三节 活血化瘀药临床应用的物质基础——有效成分的研究	(14)
第二章 各论	(17)
第一节 丹参	(17)
第二节 当归	(47)
第三节 丹皮	(54)
第四节 赤芍	(60)
第五节 鸡血藤	(66)
第六节 生地黄	(70)
第七节 川芎	(78)
第八节 蒲黄	(100)
第九节 红花	(115)
第十节 刘寄奴	(120)
第十一节 五灵脂	(123)
第十二节 郁金	(129)
第十三节 三七	(133)
第十四节 穿山甲	(153)
第十五节 大黄	(158)
第十六节 姜黄	(190)
第十七节 益母草	(194)
第十八节 泽兰	(198)
第十九节 苏木	(202)
第二十节 牛膝	(205)
第二十一节 延胡索	(209)
第二十二节 鬼箭羽	(218)
第二十三节 乳香	(225)

第二十四节	没药·····	(230)
第二十五节	蛭螭·····	(234)
第二十六节	王不留行·····	(236)
第二十七节	紫葳·····	(239)
第二十八节	水蛭·····	(241)
第二十九节	虻虫·····	(258)
第三十节	三棱·····	(262)
第三十一节	莪术·····	(265)
第三十二节	血竭·····	(270)
第三十三节	桃仁·····	(274)
第三十四节	干漆·····	(280)
第三十五节	廔虫·····	(284)

第一章 总 论

第一节 活血化瘀药源流概述

我国传统医学对活血化瘀药的认识可追溯至两千多年前,在我国迄今发现的最古老的医籍《治百病方》及《五十二病方》中都有活血化瘀药应用的记载。随着中医学活血化瘀理论的发展,活血化瘀药物的应用不断丰富,经历代医学家及药学家的长期实践,活血化瘀药物已经成为我国医药学宝库中重要的部分。

一、出土文献中有关活血化瘀药的记载

70 年代,我国的甘肃省武威县和湖南省长沙市的两座汉墓分别出土了武威汉墓医书和马王堆汉墓医书,这两类医书是目前我国发现的最古老的医书^[1]。

1972 年甘肃武威县出土的医书《治百病方》,经研究表明成书于秦汉,较东汉末期张仲景的《伤寒杂病论》问世早 100~200 年。在这部书简中,第 5 个医方有活血化瘀药的记载“干当归二分、弓穷二分、牡丹二分、漏芦二分、蜀椒一分、虻一分”,并载当“以淳酒和饮”。“弓穷”即《神农本草经》中所载之“芎穷”,为当今理气活血药川芎。本方养血活血、理气解郁,又作散剂“以淳酒和饮”,体现了活血化瘀的科学思想。

1973 年底,湖南长沙马王堆 3 号汉墓出土了大量珍贵的帛书和简牍。有关医学方技书的著作共 14 种。《五十二病方》是其中的一种,其成书年代远早于《黄帝内经》,其中记载的活血化瘀药有芍药、川芎、茜草、郁金、牛膝和酒,这些药物用于治疗多种疾病。

上述资料说明我们祖先在远古时代已开始运用活血化瘀药防治疾病,并积累了一定的经验。

二、古代药理学著作中有关活血化瘀药的论述

我国现存最早的药理学专著《神农本草经》(简称《本经》),成书于公元前 200 多年西汉时期,是汉以前药学知识和经验的总结。《本经》论述了 365 种药物的性能和功用,其中记载了具有活血化瘀作用的药物 41 味,包括植物药、动物药及矿物药。如丹参、牡丹皮、芍药、蒲黄、川芎、大黄、牛膝、桃仁、虻虫、廑虫、水蛭、鳖甲、蛭螭、乌贼骨等。这些药物具有活血、化瘀、破血、消瘀或攻瘀的作用。《本经》根据药物的性能和使用目的,将这些药物分为上、中、下品,并记载各药的性味、主治等内容。如列丹参为上品,称其能“主心腹邪气……破瘀除瘕”;川芎原名芎藭,主治“妇人血闭无子”;芍药“味苦平,除血痹,破坚积寒热、疝瘕,止痛”;牡丹皮“除瘀坚瘀血”;蒲黄“消瘀血”;牛膝“逐血气”;桃仁“主瘀血、血闭、瘕瘕邪气”;水蛭“主逐恶血、瘀血血闭,破血瘕积聚”;廑虫治“血积瘕瘕,破坚下血闭”;虻虫“主逐瘀血,破血积坚痞,瘕瘕寒热,通利血脉九窍”;鳖甲“主心腹瘕瘕坚积”;蛭螭“主恶血”;

乌贼骨治“血闭癥瘕”；大黄的作用具有“推陈致新”的性质等。显见《本经》论述的活血化瘀药极为丰富，为历代医家治疗血瘀症奠定了药理学基础。

汉末成书的《名医别录》，虽早已佚失，但从有关书籍中可见其概貌。书中所载活血化瘀药部分类同于《神农本草经》，并增补了干漆等 10 余种活血药，使活血药又添新族。

唐代是我国经济文化的鼎盛时期，医药事业繁荣兴旺，颁布了世界上第一部国家药典《新修本草》（又称《唐本草》，是由苏敬等人撰写完成）。此书在《本草经集注》基础上增补了隋唐以来的一些新药。全书载药 844 种，比《本草经集注》增加了 114 种，其中新增补的具有活血化瘀作用的药物有血竭、红花、苏木、郁金、延胡索等近 30 种，极大地丰富了活血化瘀药的内容。唐代内外交通日渐发达，药物的互赠和互市，使活血药又增添了异彩。《诸蕃志》载唐永徽年间，阿拉伯国家赠送药物有乳香、没药等。这些药物直至今日仍广泛应用，成为活血化瘀的良药。

唐代成书，却已佚失的《药性论》及《日华子本草》等，在《本经》的基础上分别增加了许多活血药。如《药性论》增加了鬼箭羽、王不留行、没药等，而《日华子本草》则更丰富，增添了三棱、莪术、自然铜、泽兰及刘寄奴等活血、破血、通瘀、散结药物。使唐代活血化瘀类药物增加了 80 种左右。陈藏器的《本草拾遗》补充了《新修本草》的内容，记载了延胡索的品种及产地。增添了多种草药如马鞭草等，并对酒的活血作用尤为重视，为药酒的临床应用提供了更多的依据。随着时代的沿革，活血化瘀药日益增多，唐代兴旺发达的交通及文化医药的交流，为活血化瘀药增添了新的内容。同时为临床治疗血瘀症提供了丰富的药物。

到了宋代，出现了《开宝本草》、《嘉祐本草》及《证类本草》等本草学专著，前二书虽已散失，但在唐慎微所撰写的《证类本草》中可窥见其梗概，这些书中分别又增添了若干活血化瘀药物。《证类本草》集宋以前本草学之大成，为临床治疗各种疾病起到了极大的指导作用。如史载之用三棱、莪术，金元四大家常用桃仁、五灵脂末及红花等。

明代我国药学巨著《本草纲目》，集李时珍一生心血，以《证类本草》为基础，参考历代本草、医籍、方书、经史百家和有关书籍约 800 余种，历经 30 年于 1578 年完成。该书全面系统地总结前人及自己的实践体会和用药经验，载药 1892 种，论述甚详。内载活血化瘀药有 100 余种之多，除广集前贤经验外，还增补了三七、穿山甲、月季花等药。三七为当时（明代后期）流传于军队中治疗金疮出血的药物，李时珍发现并将其载入《本草纲目》，书中记载“三七气温，味甘微苦，乃阳明厥阴血分之药，故能治一切血病”（《本草纲目》卷 12），三七一直延用至今，成为治疗血证的主要药物。明代的《本草汇言》等也有丰富的内容，可见明代活血化瘀药应用已极为广泛。

清代医学发展至新的阶段，叶天士创卫气营血辨证，唐容川《血证论》论述各种血证，使活血化瘀药应用丰富多彩。清代的本草学著作多有发展，如《本草备要》、《本草从新》、《本草求真》、《本草纲目拾遗》等，这些书或注疏本经，或补前之不足，或另拓新意，各具所长。其对活血化瘀药的论述，以《本草纲目拾遗》为例，可知其大概。此书为清·赵学敏所撰，除集《本草纲目》之精华外，又增补了土牛膝、鸡血藤、玫瑰花、一枝蒿等多种活血药，经临床验证，确具疗效。活血药的广泛运用使清代血瘀学说发展迅速，反之，亦促进活血药的

发展。

综上所述,我国传统活血化瘀药历经数千年,世代相承。在药物学专著中活血化瘀药的论述,实肇始于《神农本草经》,发挥于唐宋的《唐本草》及《证类本草》等,丰富于明代《本草纲目》,完善于清代《本草拾遗》等。代代发展,日渐繁富,为活血化瘀治疗血瘀症开拓了广阔的领域。

三、活血化瘀药物的作用和应用

在中医文献中明确指明活血化瘀者鲜见,大都称为“和血”、“和血脉”、“调血脉”、“活血”、“通血脉”、“行血”、“破血”、“逐瘀血”、“主恶血”、“散血”等。如《本草纲目》记载丹参“活血通心包络”,牡丹皮“和血”,乳香“活血”,没药“散血”。而《神农本草经》中蜚虻“通血脉”,水蛭“逐瘀血”,蛭螬“主恶血”,《日华子本草》记载川芎“调血脉”,生蒲黄“破血”。虽措词不一,实质都具有活血化瘀之功效,而程度有所差别。

活血化瘀药历代沿用,其作用日渐增多,应用领域也日益扩大。现代医学对活血化瘀药的作用机理进行了深入的研究,其结果表明,活血化瘀药一是具有抗血小板粘附、聚集及血栓形成的作用,如增加血小板 cAMP,抑制血小板聚集,减少 β -血小板球蛋白释放及体外血栓形成,改善血液流变性等;二是扩张血管、保护心肌和降低心肌耗氧量,改善微循环障碍;此外有调节结缔组织代谢及免疫调节作用^[2]。

古代医家运用活血化瘀药治疗各种疾病积累了宝贵的经验,从而丰富和发展了活血化瘀药的内容,给现代应用与研究以极大的启示。

中国医学最早的经典著作《内经》一书,对瘀血已有系统认识。对于瘀血症的记载有“血脉凝泣”(《素问·至真要大论》)、“血凝泣”(《素问·调经论》)、“恶血”(《灵枢·邪气脏腑病形》)、“留血”(《素问·调经论》)、“衄血”(《素问·五脏生成》)等。总结出瘀血形成的病因有损伤瘀血、寒凝瘀血、病久入深瘀血等。如《素问·刺腰痛》指出“得之举重伤腰,恶血归之”。《素问·八正神明论》曰:“天寒日阴,则人血凝泣而卫气沉。”《素问·痹论》曰:“痛久入深,营卫之行涩,经络时疏,故不通。”在治疗方面,《内经》注重气血之间的关系,提出调畅气血,祛除恶血的治疗思想。《素问·至真要大论》指出“疏其血气,令其调达,而致和平”。《素问·阴阳应象大论》曰“血实宜决之”。其所立之四乌贼骨一芦茹丸方治血枯经闭,方中运用了活血化瘀药茜草、乌贼骨。

汉代张仲景乃运用活血化瘀医方之大师,在《金匱要略》中首立“瘀血”病名。广泛运用活血化瘀药治疗内、外、妇科疾病。如狐惑病、阴阳毒病、疟母、血痹、虚劳内有干血、淋病、黄疸、妇人宿有癥病及妊娠下血腹痛等。

张仲景治疗瘀血症方剂共计 20 余首,其中有侧重温通血脉的如温经汤、当汤四逆汤、桂枝茯苓丸、鳖甲煎丸及黄芪桂枝五物汤等;有侧重泻热通里逐瘀的如大黄牡丹皮汤、大黄廑虫丸、大黄甘遂汤、下瘀血汤、抵当汤及桃核承气汤。这些方剂中大量运用活血化瘀药物。有的学者归纳张仲景运用活血药的经验为:属阴(寒)者,用当归、川芎、芍药、地黄;属阳(热)者,用桃仁、丹皮、桂枝、大黄;属陈旧(宿血)者,用水蛭、虻虫、廑虫、蛭螬、干漆;属实证者用桂枝茯苓丸、桃核承气汤、大黄牡丹皮汤、抵当汤(丸)、下瘀血汤;属虚证者,用当

归芍药散、芎归胶艾汤、温经汤、大黄廑虫丸。这些归纳虽不尽全面准确,但可说明仲景运用活血化瘀药灵活、丰富。

仲景还创立了用动物类药,特别是开虫类药治疗瘀血重症之先河。常用虫类药有水蛭、虻虫、廑虫、蛭螂、蛰蟥等,常用方剂有抵当汤、下瘀血汤、鳖甲煎丸等。总结出虫类药物有活血破血、逐瘀、化瘀作用,治疗蓄血重症、疟母、虚劳内有干血、妇人宿有癥病、产后腹中有干血、经闭不行等瘀血日久、癥结难化之重症。现代研究揭示这些药能治疗内脏肿瘤、肝脾肿大等难治重症。

张仲景还善用酒治疗瘀血症,不少活血化瘀方剂用酒下或酒煎,如红蓝花酒方、当归散、当归芍药散、大黄廑虫丸及鳖甲煎丸等,其目的是取酒性增强行血通经活络之功效。

隋唐时代著名医家巢元方、孙思邈在其《诸病源候论》、《千金方》著作中分别发挥前人的经验,治疗上扩充了许多活血化瘀的药物及方剂。《千金方》载有凉血活血的犀角地黄汤,治产后恶血未尽的泽兰丸,治产后腹痛的桃仁芍药汤,治产后余疾而有积血未去的蒲黄汤,还有牡丹丸治新产后瘀血不消,消石汤治血瘕等。这些方剂亦运用许多活血药,牡丹丸用牡丹皮、芍药、桃仁、当归、水蛭、蛰蟥、川芎等;消石汤用虻虫、大黄、丹参、蛰蟥、桃仁和牛膝等。《外台秘要》所列从高坠下瘀血及折伤内治方16首,及折腕瘀血方4首,均为活血化瘀药。隋唐时期,由于发达的交通及药物交流,从国外传入了红花、血竭、苏木、延胡索、乳香、没药、琥珀、降香等,成为治疗血瘀症的常用药。

宋代活血化瘀药运用更广泛,许多方书中大量介绍活血化瘀方剂,如《局方》的失笑散、四神丸、导滞散,《圣济总录》的虎杖散、牛膝散。《宋人医方三种》中有史载之最善用三棱、川芎、莪术的记载。医家滑伯仁总结出对蓄血瘀初以桃仁、大黄行血破滞之剂折其锐气,而后分别治之的经验。

金元四大家刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪虽各具独特的学术思想,自成一派,但都重视活血化瘀药的应用。朱丹溪乃治痰之大家,在治痰同时不忘祛瘀,开痰瘀同治之首,其黄连化痰丸中用桃仁,痰瘀同治。治酒渣鼻用四物汤加陈皮、红花、炒黄芩、炒五灵脂;治闭经方红花当归散用红花、归尾、牛膝、苏木、赤芍、刘寄奴等;治跌仆损伤的接骨散用乳香、没药、自然铜等。其治血郁的代表药为桃仁、红花、青黛、川芎、香附等。

李东垣不仅长于“补土”,而且善于活血化瘀,据统计《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书中方剂总数389首,具有活血化瘀作用的方剂60余首。创著名活血方剂复元活血汤,方中用了柴胡、当归、桃仁、大黄、山甲多味活血药。

明清医家对活血药的运用更为丰富。张景岳的《景岳全书·杂证谟》称:“血有蓄而结之,宜破之逐之,以桃仁、红花、苏木、玄胡、三棱、蓬术、五灵脂、大黄、芒硝之属”;“血有涩者,宜利之,以牛膝、车前、木通、益母草……之属”;“血有虚而滞者,宜补之活之,以当归、牛膝、川芎、熟地、醇酒之属”等,并认为“补血行血无如当归”,“行血散血无如川芎”。

其他医家运用活血药亦颇具心得,如傅青主“血不归经”方:熟地、生地各四钱,当归、白芍、麦冬各二钱,川芎、甘草、茜草各一钱,妙在茜草引血归经,配以四物加减。此外治血瘀用逐瘀汤,药用水蛭、雷丸、红花、枳壳、白芍、牛膝、当归、桃仁。

清代医家张璐治血瘀滞不行、血蓄上焦，用犀角地黄汤；血蓄中焦用桃核承气汤；血蓄下焦用抵当汤（丸）。指出“虚人虽有瘀血，其脉亦涩，如有一部带弦，宜兼补以祛其血，桃核承气汤加入人参五钱”。

清代温病学家叶天士进一步倡导“通络”之说，开创活血化瘀治则的新领域，他本着《难经》初病在经是气分病，久病入络是血分病，有积坚可见的论述，对于久病入络的瘀积重症，遵照张仲景用大黄廑虫丸、鳖甲煎丸等方破瘀化癥经验，用虫类药通络，认为虫类迅速飞走，升降搜剔，可使血无凝着，气可流通。常用虫类活血药有廑虫、水蛭、蜂房、虻螂等。

晚清对活血化瘀有杰出贡献的医家首推王清任、唐容川。王清任著《医林改错》一书，后人誉其书为活血化瘀专著，他自制的 31 首新方中，具有活血化瘀作用的就有 22 首，其中直接以逐瘀或活血为名的方剂有 8 个，仅通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤 3 个方剂所治的病症就有 38 种之多。王氏开创了运用多首逐瘀汤治疗因瘀血所致的疑难症的方法，如通窍活血汤治耳聋年久、妇人干劳、男子劳病、小儿疳症；膈下逐瘀汤治肾泄、久泄；少腹逐瘀汤治不孕流产等。为后世临床治疗某些慢性病、疑难症、少见怪症的辨证施治，开辟了一条新的途径。近年来王氏的活血化瘀代表方血府逐瘀汤的研究倍受重视，血府逐瘀汤加减用于休克早期，取得良好疗效，此外在用于治疗冠心病、肝硬化、神经血管性头痛等方面都取得可喜成绩。

有血病专家之誉称的唐容川对出血症的治疗有独到见地。他认为活血是本，止血是标，治疗侧重祛瘀。在《血证论》中说到“瘀血不去，新血妄生”，“抑思瘀血不行，则新血断无生理……然又非去瘀是一事，生新另是一事也，盖瘀血去则新血已生，新血生而瘀血自去，其间初无间隔，去瘀中寓补虚之意。”对出血提出“止血、消瘀、宁血、补血”四步骤，且补血祛瘀推崇圣愈汤加桃仁、丹皮、红花、枳壳、香附、云茯苓、甘草，补泻兼施，瘀去正安。常用药推崇郁金、大黄、三七、桃仁、牛膝。

近代医学家张锡纯对活血化瘀药物运用有许多新的发挥。《医学衷中参西录·三棱莪术解》说：“三棱、莪术为化瘀血之药，若治陡然腹胁疼痛，由于气血凝滞者，可但用三棱、莪术，不必以补药佐之。”张氏善用三棱莪术，所创诸多方剂皆有这两味药。《医学衷中参西录·乳香没药解》说：“乳香、没药二药并用，为宣通脏腑流通经络之要药。”张氏深得王清任治瘀之启发，创制活络效灵丹（当归、丹参、生明乳香、生明没药）治疗全身各部因气血凝滞疼痛的脏腑积聚、癥瘕、痹症。现代有以此方药为基础化裁治疗宫外孕。张锡纯还用活血化瘀药治疗虚劳癆瘵，仿仲景大黄廑虫丸、百劳丸用破血之意于补剂中加三棱、莪术等以活血通气。他总结了具有活血化瘀作用的良药有：芍药（赤芍为优）、川芎、大黄（能入血分、破一切瘀血）、山楂（化瘀不伤新血，开郁气不伤正气）、穿山甲、虻虫、三七（系理血妙品）、牛膝、肉桂及蒲黄（善治气血不和）。

清代宫廷医案中，对于活血化瘀药的运用有着许多珍贵经验，至今仍有一定的实用价值，值得借鉴与研究。

宫中活血化瘀药的运用体现于几种主要治疗大法之中：一是祛风活血法，治疗凡属血瘀并有外感风寒者，所用活血药为乳香、没药、桃仁、牛膝。二是除湿活血法，多用于妇科疾

患,活血药常用四物、丹参、益母草之类。三是清热活血法,常选用活血药有大黄、归尾、赤芍、乳香、没药、红花、生地。大黄应用最多,其量亦大,每剂用量多则可达30g。大黄本属攻下峻猛药,却亦具有泻火凉血,逐瘀通经之效,宫中医生素喜用之。四是调气活血法,此为宫中最常用之方法,一般多用疏肝理气之品如香附、青皮、延胡、木香、台乌等,配伍活血化瘀药如灵脂、生蒲黄、苏木、丹参、川芎、乳香、没药等,其中香附最常用,因其功能理气解郁、通经止痛,故有调气兼活血之妙用。宫中肝气郁结,气机不畅兼有血瘀者较多,其活血之品多用血中之气药,如郁金、川芎等。五是温阳活血法,适合于有阳虚、寒凝并血瘀者,常见的症状有肢体寒痛、胃脘胀痛、泄痢不止或恶露不畅,或畏冷神倦等兼见瘀血症,代表方药有温中化带汤(当归、川芎、赤芍、丹参、没药、附子、补骨脂、肉桂、艾叶)和加味生化汤(当归、炮姜、川芎、桃仁、炙甘草、益母草、补骨脂)。其他还有滋阴药配伍活血药、开窍药配伍活血药、攻下药与活血药配伍的经验,所用活血药一般为当归、赤芍、川芎、丹参、没药、桃仁、益母草、郁金、红花、泽兰、香附等。

历代医家重视活血药的运用,不断完善与发展活血化瘀理论,开拓活血化瘀药运用的新领域,为科学研究活血化瘀药物奠定了基础。

近40余年来,活血化瘀研究日益深入。大量临床实践及实验研究证明活血化瘀药物治疗中医瘀症发生率较高的疾病如心脑血管疾病、结缔组织病、血液病、肝脏系统疾病、免疫性疾病等有明显的疗效。

现代研究表明,活血化瘀单味药及复方对于不同疾病均有不同程度的效果。

单味活血药的运用。如川芎制剂川芎嗪静脉滴注治疗急性闭塞性脑血管疾病效果较好,早期治疗,疗效显著,对慢性闭塞性脑血管疾病也有良效。川芎碱注射液静脉点滴,治疗冠心病心绞痛也有疗效。赤芍精(α -儿茶精)系活血药赤芍中提取的一种有效成分,静脉点滴治疗心绞痛,有较好疗效^[3,4]。

传统活血化瘀方药的运用。如血府逐瘀汤的研究运用很受重视,天津市使用血府逐瘀汤加减抢救治疗休克早期,取得良效^[5]。此外有用血府逐瘀汤加减治疗慢性肝炎有血瘀表现者以及不同程度的肝硬化者^[6,8]。

活血化瘀复方的运用。如冠心病Ⅱ号方(北京)药物有川芎、丹参、红花、赤芍、降香五味组成,是我国最早用于防治冠心病的方药之一,效果显著^[9]。复方丹参注射液(上海)由丹参及降香组成,广泛用于临床治疗心绞痛^[10]。活血化瘀药物越来越广泛地运用于临床治疗内、外、妇、儿各科疾病。

古代本草学著作有关活血化瘀药物的论述及几千年来大量临床实践所积累的宝贵经验,为现代活血化瘀理论的研究奠定了可靠的基础,而活血化瘀药物的现代研究必将大大地丰富和发展中国传统医药学活血化瘀理论。

(廖欣 陈可冀)

参考文献

- [1]中国中医研究院医史文献研究室。1972年和1973年我国出土的最古医书。新医药学杂志

1975;9:45

- [2]陈可冀,等。冠心病心绞痛的治疗研究述评。北京中医学院学报 1989;12(3):1
- [3]许正春,等。活血化瘀药川芎的研究现状。北京中医学院学报 1987;10(2):48
- [4]何愉生,等。赤芍精抗血小板聚集作用的临床和实验研究。中西医结合杂志 1982;2(1):15
- [5]天津市第一中心医院。天津医药 1977;5(2):52
- [6]严肃云。江苏中医杂志 1984;5(3):27
- [7]孙会文。吉林中医药 1984;(3):21
- [8]时振声。新医药学杂志 1978;(9):36
- [9]中国医学科学院阜外医院,等。冠心病Ⅰ号治疗冠心病心绞痛164例近期疗效观察。心脏血管疾病 1978;6(1):22
- [10]上海第一医学院生理教研组,等。丹参制剂静脉滴注治疗冠心病的疗效和原理初步探讨。中华内科杂志 1977;16(4):203

第二节 活血化瘀药的分类

活血化瘀中药是传统中医药学的一个重要组成部分,随着传统中医药学研究的发展,活血化瘀药的内容也逐渐有所丰富,其作用机理通过现代科学方法的研究也逐渐获得了比较清楚的认识。

在中医学文献中,明确提出“活血化瘀”者甚为鲜见,文献中多称“和血”、“行血”、“散血”、“调血脉”、“破血”、“主恶血”、“逐瘀血”、“通血脉”等,根据其对活血化瘀药的认识,传统活血化瘀药的概念应当是:凡具有疏通血脉、祛瘀通滞而令血脉畅达功效的药物称为活血化瘀药。

传统活血化瘀药的分类,目前一般根据文献记载,依其药物活血作用的程度分为和血、活血、破血三类。1986年11月第二届全国活血化瘀学术会议将临床常用的35种活血化瘀药归纳如下^[1]:

1. 和血类药物 指具有养血、和血脉功用的活血化瘀药,包括当归、丹皮、丹参、生地、黄芩、鸡血藤6种。
2. 活血类药物 指具有活血、行血、通瘀功用的活血化瘀药,包括川芎、蒲黄、红花、刘寄奴、五灵脂、郁金、三七、穿山甲、大黄、姜黄、益母草、泽兰、苏木、牛膝、延胡索、鬼箭羽、乳香、没药、蜥蜴、王不留行、紫葳21种。
3. 破血类药物 指具有破血消瘀攻坚作用的活血化瘀药,包括水蛭、虻虫、三棱、莪术、血竭、桃仁、干漆、麝香8种。

有人对以上活血化瘀药从血液动力学、血液流变学角度进行884次试验研究发现,破血药有效次数最多,占47.12%,活血药次之,占26.15%,和血药较少,占18.5%,3类活血药的有效项次之间有显著性差异($P<0.05$)。依其活血作用程度次序排列,有显著作用的前10种中药依次为莪术、血竭、麝香、桃仁、虻虫、大黄、水蛭、牛膝、没药、三棱,作用较弱的10种中药倒数顺序为鸡血藤、苏木、蒲黄、生地、丹参、刘寄奴、元胡索、郁金、当归、赤芍^[2]。由此可知,活血作用最强的前10种活血化瘀药包括破血类药7种,活血类药3种,作用较弱的后10种活血化瘀药包括和血类药5种,活血类药5种。整体上反映出各类药

的作用强度与分类的关系。由此表明,传统活血化瘀药的分类是有一定客观根据的,但同时也表明传统的分类和现代药理实验所表明的药物作用强度次序有一定的差异。如大黄、牛膝、没药活血作用较强,却归在活血类药中;而作用较弱的活血化瘀药苏木、蒲黄、刘寄奴亦为活血类药。因此,有人考虑分类应将大黄、牛膝、没药划归破血药,苏木、蒲黄、刘寄奴划为和血药。并由此对以上 35 种活血化瘀药提出了 3 个新的分类方案:

方案 1 将 34 种活血化瘀药分为活血、化瘀两类。活血类包括生地、苏木、鸡血藤、丹参、三七、蒲黄、元胡、刘寄奴、益母草、郁金、当归、赤芍、红花、川芎、紫葳、王不留行、鬼箭羽、五灵脂、泽兰、乳香、姜黄(21 种)。化瘀类包括山甲、丹皮、干漆、三棱、没药、牛膝、水蛭、大黄、莪术、虻虫、桃仁、血竭、土鳖虫(13 种)。

方案 2 亦是將活血化瘀药分为活血及化瘀两类。活血药又因作用强度不同分为 3 级(表 1-1),1 级有生地、苏木等 8 种;2 级有当归、赤芍等 13 种;3 级有山甲、丹皮等 7 种;化瘀药则包括大黄、莪术等 6 种。

方案 3 是在方案 2 的基础上,根据活血化瘀药的作用强度不同分为 1、2、3、4 几个等级,即活血药分 3 级、化瘀药为 4 级^[2]。这种以现代药理研究为客观依据的分类方法对临床恰当选用活血化瘀药有一定的指导意义。

表 1-1 活血化瘀药分类方案

活 血 药			化 瘀 药
轻(1 级)	中(2 级)	重(3 级)	
生地、苏木、鸡血藤、 丹参、刘寄奴、蒲黄、 郁金、元胡 (8 种)	当归、赤芍、益母草、红花、川 芎、三七、泽兰、紫葳、王不留 行、五灵脂、鬼箭羽、乳香、姜黄 (13 种)	山甲、丹皮、干漆、三 棱、没药、牛膝、水蛭 (7 种)	莪术、虻虫、桃仁、 血竭、鳖虫、大黄 (6 种)

中医药物学中的活血化瘀药范围极为广泛。仅《本草纲目》中所载即达 100 余种,1986 年全国第二届活血化瘀研究学术会议仅是列举了临床常用的 30 余种活血化瘀药,囊括药种还较为局限。诸多活血化瘀药的作用机理、活血效应还有待临床、实验进一步验证,使其分类有更客观的依据,更能指导临床选方用药,有人^[3]从抗凝活性方面对近 100 种中药进行分类,发现具有强抗凝活性的药物有白附子、山豆根、元胡、姜黄、白干姜、白僵蚕、天南星、牛子、麻黄、沉香、月季花、凌霄花等,具有部分抗凝活性的药物有白芨、生山柃、海藻、海桐皮、杏仁、石菖蒲、炮山甲、当归、甘草、黄芪、五灵脂、干姜、附子、独活、桂枝、熟地、乌药、枳壳、苦参等。可见,仅从抗凝方面言其活血作用,在中医学认为具有活血、益气、行气、养阴、燥湿的各类药物中,许多都具有活血作用。有人^[4]查阅古代 16 部药物学专著,将 150 余种有关活血化瘀药归纳成表(表 1-2),发现荆芥、黄芩、桔梗、续断等都记载有活血作用,可见活血化瘀药并不限于目前所公认的品种,它广泛地分布于各类药物中,有待于进一步发掘整理,区别使用。