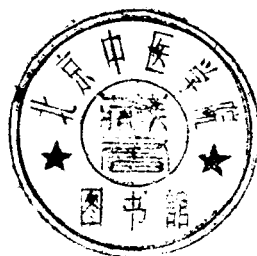


样 本 库

# 活血化瘀疗法临床实践

增订本

颜 德 馨 编著



云南人民出版社

1121283

# 目 录

## 第 一 部 分

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 一、活血化瘀疗法之临床实践.....   | ( 1 )  |
| (一) 祖国医学有关瘀血的记载..... | ( 1 )  |
| (二) 瘀血的概念及病因.....    | ( 3 )  |
| 1. 气.....            | ( 4 )  |
| 2. 寒.....            | ( 4 )  |
| 3. 热.....            | ( 4 )  |
| 4. 外伤或出血.....        | ( 5 )  |
| 5. 其他.....           | ( 5 )  |
| 6. 久病必有瘀，怪病必有瘀.....  | ( 5 )  |
| (三) 瘀血的诊断.....       | ( 6 )  |
| 1. 体征方面.....         | ( 6 )  |
| 2. 症状方面.....         | ( 8 )  |
| 3. 病史方面.....         | ( 8 )  |
| (四) 活血化瘀疗法的临床应用..... | ( 9 )  |
| 1. 对心血管系统的影响.....    | ( 9 )  |
| 2. 对血液系统的影响.....     | ( 11 ) |
| 3. 对神经系统及精神科的影响..... | ( 14 ) |
| 4. 对肿瘤的影响.....       | ( 16 ) |

|                                |      |
|--------------------------------|------|
| 5.对皮肤病的影响.....                 | (18) |
| 6.对其他方面的影响.....                | (19) |
| (五) 活血化瘀疗法的药物与方剂.....          | (23) |
| 1.活血化瘀药物分类与效能.....             | (23) |
| 2.活血化瘀方剂的分析.....               | (33) |
| (六) “衡法”——“八法”之外的治疗法则<br>..... | (44) |
| 1.“衡法”之由来——中医治则的发展<br>.....    | (44) |
| 2.有关理论探讨.....                  | (46) |
| 3.“衡法”的作用.....                 | (47) |
| 二、瘀血与“久病”“怪病”之关系.....          | (49) |
| (一) 理论初探.....                  | (49) |
| 1.气虚.....                      | (50) |
| 2.气实.....                      | (50) |
| 3.气滞.....                      | (51) |
| (二) 临床实践.....                  | (52) |
| 1.“久病”验案选.....                 | (53) |
| 2.“怪病”验案选.....                 | (56) |
| (三) 讨论.....                    | (59) |
| 1.瘀血与“久病”“怪病”之关系.....          | (59) |
| 2.活血化瘀疗法是什么治则.....             | (60) |

## 第二部分

一、内科..... (61)

(一) 冠心病验案 (3 则) ..... (61)

(二) 乙型肝炎验案 (2 则) ..... (65)

(三) 坏死后性肝硬化验案 (1 则) ..... (68)

(四) 慢性髓性白血病验案 (2 则) ..... (70)

(五) 低热不退验案 (1 则) ..... (73)

(六) 异型输血验案 (1 则) ..... (74)

(七) 变应性亚败血症验案 (1 则) ..... (76)

(八) 多发性缩窄性大动脉炎验案 (1 则) ..... (80)

(九) 雷诺氏病验案 (2 则) ..... (82)

(十) 周围血象明显左移验案 (1 则) ..... (83)

(十一) 上消化道出血验案 (2 则) ..... (85)

(十二) 多发性复合性溃疡验案 (1 则) ..... (87)

(十三) 风湿热验案 (2 则) ..... (88)

(十四) 慢性结肠炎验案 (2 则) ..... (90)

(十五) 血小板减少症验案 (1 则) ..... (93)

(十六) 粒细胞缺乏症验案 (1 则) ..... (94)

(十七) 支气管扩张, 合并大咯血验案 (1 则)  
..... (96)

(十八) 食道静脉曲张, 合并上消化道出血验案  
(1 则) ..... (99)

(十九) 胃癌可疑合并上消化道出血验案 (1 则)  
..... (101)

二、外科.....(103)

(一) 上腔静脉综合症验案 (1 则) .....(103)

(二) 左侧睾丸肿块验案 (1 则) .....(105)

(三) 静脉性血管瘤—巨肢症验案 (1 则) .....(106)

(四) 结节性脉管炎验案 (2 则) .....(108)

(五) 血精验案 (1 则) .....(111)

(六) 男性乳房发育症验案 (1 则) .....(112)

(七) 静脉炎验案 (3 则) .....(113)

(八) 脑震荡后遗症验案 (1 则) .....(116)

(九) 乳房癌转移验案 (1 则) .....(117)

三、神经、精神科.....(119)

(一) 阵发性摇头不止验案 (1 则) .....(119)

(二) 痿病验案 (1 则) .....(120)

(三) 精神分裂症验案 (1 则) .....(121)

(四) 顽固性头痛验案 (3 则) .....(123)

(五) 老年性痴呆症验案 (1 则) .....(125)

(六) 长期失眠验案 (1 则) .....(126)

(七) 皮肤阵发性潮红验案 (1 则) .....(127)

(八) 月经周期性精神障碍验案 (1 则) .....(129)

四、五官科.....(130)

(一) 食道炎验案 (1 则) .....(130)

(二) 失音验案 (3 则) .....(131)

(三) 慢性咽喉炎验案 (1 则) .....(134)

(四) 咽部淀粉样变形验案 (1 则) .....(136)

五、皮肤科.....(137)

(一) 色素性紫癜性苔藓样皮炎验案 (1 则) .....(137)



|                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| (2) 治疗效果显著·····                            | (176) |
| (3) 客观指标明确·····                            | (176) |
| (二) 理论根据·····                              | (178) |
| (1) 气血不和乃生病之源·····                         | (178) |
| (2) 血瘀致病的广泛性·····                          | (179) |
| (3) 活血化瘀方药具有多方面的双向调节<br>作用·····            | (180) |
| (三) 活血化瘀疗法的作用·····                         | (183) |
| (1) 疏通调和气血·····                            | (183) |
| (2) 调整阴阳气血·····                            | (184) |
| (四) 深入研究活血化瘀疗法之刍议·····                     | (185) |
| (1) 重视活血化瘀方剂的研究, 是阐明活<br>血化瘀疗法本质的根本·····   | (185) |
| (2) 重视瘀血症的病位和性质, 是提高活<br>血化瘀疗法治疗效果的根本····· | (186) |
| 三、衡法冲剂对“久病”“怪病”的疗效观察(附血<br>液流变学变化)·····    | (187) |
| (一) 一般资料·····                              | (187) |
| (二) 诊断标准·····                              | (188) |
| (三) 实验依据(附表格)·····                         | (188) |
| (四) 衡法冲剂的制法与服法·····                        | (188) |
| (五) 疗效评定和治疗结果·····                         | (189) |
| (六) 典型病例·····                              | (190) |
| (七) 体会·····                                | (191) |

## 补 遗 二

- (一) 病态窦房结综合症验案 (2 则) .....(195)
- (二) 红斑性狼疮验案 (1 则) .....(197)
- (三) 肝硬化脾功能亢进验案 (1 则) .....(199)
- (四) 中风验案 (1 则) .....(200)
- (五) 痛症验案 (1 则) .....(201)
- (六) 慢性肾炎验案 (1 则) .....(203)
- (七) 缺铁性贫血验案 (1 则) .....(205)
- (八) 白细胞减少症验案 (1 则) .....(206)
- (九) 痺症验案 (4 则) .....(207)
- (十) 阳萎验案 (1 则) .....(211)
- (十一) 胁痛验案 (1 则) .....(212)
- (十二) 肺结核咯血验案 (2 则) .....(214)
- (十三) 再生障碍性贫血验案 (1 则) .....(216)
- (十四) 白血病外治法验案 (1 则) .....(217)
- (十五) 肝厥症验案 (1 则) .....(219)
- (十六) 久咳验案 (1 则) .....(220)
- (十七) 真性红血球增多症验案 (1 则) .....(221)
- (十八) 嗜酸性细胞增多症验案 (1 则) .....(222)
- (十九) 瑞尔氏黑变病验案 (1 则) .....(224)
- (二十) 贲门癌验案 (1 则) .....(225)
- (二十一) 血管瘤验案 (2 则) .....(226)
- (二十二) 变异性脉管炎验案 (1 则) .....(229)
- (二十三) 肠粘连验案 (1 则) .....(231)

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| (二十四) 肝内胆管结石验案 (1 则) .....   | (232) |
| (二十五) 肠系膜淋巴结炎验案 (1 则) .....  | (233) |
| (二十六) 手足青紫症验案 (1 则) .....    | (235) |
| (二十七) 血栓闭塞性脉管炎验案 (2 则) ..... | (236) |
| (二十八) 输尿管结石验案 (1 则) .....    | (238) |
| (二十九) 眼内出血验案 (2 则) .....     | (239) |
| (三十) 痛经验案 (1 则) .....        | (241) |
| (三十一) 抗早孕验案 (1 则) .....      | (242) |

## 第一部分

### 一、活血化瘀疗法之临床实践

活血化瘀疗法是祖国医学独具的治疗方法之一，它是在我国人民和疾病长期作斗争的过程中，逐步形成和发展起来的。近年来，不仅在临床上得到了广泛地应用，而且在实验研究和理论探讨方面，也取得了良好成果和进展，使这一宝贵的医学遗产得到新的发扬。

#### （一）祖国医学有关瘀血的记载

“瘀血”二字，始见于《金匱》“惊悸吐衄下血胸满瘀血病”篇中，但有关瘀血的记载实起源于《内经》，如《灵枢》中之“恶血”即为瘀血的最早记载，历代医家根据各自的经验，给予瘀血提出了不同名称，如张仲景称谓“蓄血”

“干血”，巢元方称为“留血”“积血”，朱丹溪称为“死血”，张景岳称为“衄”，王肯堂称为“污秽之血”，尤在泾称为“血积”，唐容川称为“离经之血”等，这些名称提示了瘀血包括了血管内瘀血，血管外瘀血以及血液成分异常等几种不同性质和状况，从而丰富了瘀血学说的理论和治疗方法。

有关瘀血的病机，表现和治则早在《内经》就有较详细的记载，如《灵枢·五邪篇》说：“邪在肝则两胁痛，寒中，恶血在内……”《素问·调经论》说：“寒独留则血凝泣，凝则脉不通”。《素问·阴阳应象大论》说：“血实者宜决之”。《素问·至真要大论》说：“疏其血气，令其调达而致和平”。“坚者削之，结者散之，留者攻之”。这些论述，为后世发展瘀血学说奠定了基础。药物方面，在我国第一部中药书籍《神农本草经》上就载有具有活血化瘀作用的药物数十种。至汉，张仲景总结先人经验，首先提出“瘀血”的名称，并在治疗蓄血、血痹、虚劳、症瘕、产后腹痛等疾病中，首创瘀血的辨证论治和方剂，这些理论和实践对后世影响深远，故张仲景可称之为瘀血学说的创始者。此后，诸如《诸病源候论》、《千金方》、《外台秘要》、《圣济总录》、《普济方》等书，在瘀血的理论、方剂、药物方面都有一些创新，但中兴时期是在清代，这一时期有了较大的发展，其中有三位医家对此作出了贡献。

其一是叶天士，他认为初病在经，久必入络，经主气，络主血，提出了“久病入络”的理论，创用“通络”药物治疗痹证、痛证、郁证、积聚、症瘕、噎膈、便秘及妇科多种病证。特别是使用蜣螂、廋虫、水蛭等虫类搜剔瘀血，对后世医家颇多启发。叶氏还有治疗出血病证的观点，影响深远，他对血证的治则是“入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”对出血症状应用清热化瘀的方法，示范后人，如近世在治疗弥漫性出血等疾病中，颇有临床意义。

其二是王清任，他是一位重视实践的学者，他在详细观察人体结构的基础上，认识到瘀血是多种病证的致病因素，

从而创立了血府逐瘀汤，少腹逐瘀汤等活血化瘀方剂二十二首，临床效果卓越，他的著作《医林改错》是一部活血化瘀疗法的专著，就瘀血的病因、病机、诊断和治法都有较为系统的论述。“治病之要诀，在明白气血”。是他的治学中心思想。

其三是唐容川，著有《血证论》一书，对瘀血引起的病证作了详细地记载，并提出“一切不治之证，终以不善祛瘀之故”，尤其在化瘀与止血关系上，强调祛瘀与生新的辨证观点，主张“凡吐衄、不论清、凝、鲜、黑，总以祛瘀为先”。大大地扩大了活血化瘀疗法的应用范围。

瘀血学说随着历史的发展逐渐形成一门独立学说，为祖国医学的伟大宝库平添了丰富内容，清代的学者，特别是王清任，厥功甚伟。在伟大的社会主义时代，由于贯彻党的中医政策，广泛开展中西医结合工作，使瘀血学说有了空前发展，用现代医学的观点和方法对瘀血实质的研究不断深化，活血化瘀疗法普遍运用于各个系统，取得了许多前所未有的效果，进一步深入研究瘀血学说及活血化瘀治则，已成为创立我国新医学、新药学的一个重要课题。

## （二）瘀血的概念及病因

祖国医学认为，血液循经而行，环流不息，周而复始，濡养全身。若脉道因内外各种致病因素的侵袭，影响血液的正常功能和流行，或体内存留离经之血，或容有污秽之血，即可形成瘀血证，如心血瘀阻可出现胸痹疼痛，肝气郁久，气滞血瘀，形成症瘕；瘀阻脉道，逼血妄行，可致各种出

血；血瘀下焦可出现少腹疼痛；妇女则可停经或痛经；血瘀经络则为关节痹痛、半身不遂；瘀血内蓄可使久病缠绵不愈，或产生癫狂，性情变化等神经系统或若干精神症状。祖国医学的瘀血证可见于现代医学的多种疾病中。瘀血之病因，有以下几方面：

### 1. 气

气滞或气虚均可导致血瘀。血的运行全靠气来推动，即所谓“血随气行，气为血帅”，气机不畅或停滞，就会影响血液运行而致瘀血，《沈氏尊生》说：“气运乎血，血本随气以周流，气凝则血亦凝矣”。《奇效良方》说：“气塞不通，血壅不流”。这指的是气滞血瘀，临床常见肝郁气滞症状，在慢性肝炎，神经衰弱，神经官能症、妇科等疾患中多见之；又如王清任说：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀”。指的是气虚血瘀，中风后遗症，心肌炎后遗症中多见之。

### 2. 寒

血遇寒则凝，凝则成瘀。《内经》说：“寒邪客于经脉之中，则血流不畅”。王清任说：“血受寒则凝结成块”，外寒可以致瘀，阳虚所生之寒也可形成血瘀，即所谓“阳虚血必滞”。在风湿性关节炎、血栓性脉管炎、妇科痛经、不孕等症中多见之。

### 3. 热

热邪侵犯，煎熬血液，或热迫血动而溢出脉外，也可致

瘀。《金匱》说：“热之为过，血为之凝滯……”；王清任说：“血受热则煎熬成块”；朱丹溪说：“血受湿热，久必凝浊”；戴天章说：“时疫转里而后，瘀血最多”。临床常见于流脑，流行性出血热，重症肝炎，血液病等疾病中。

#### 4. 外伤或出血

跌打损伤可致脉络受损，血不循经溢出脉外而成瘀血。《内经》说：“人有堕坠，恶血留内，腹中胀满不能前后”。《正体类要》说：“肢体损于外，气血伤于内”。凡出血为离经之血，也为瘀血，唐容川说：“吐衄便漏，其血无不离经……既是离经之血，虽清血鲜血亦是瘀血”。瘀血影响血液畅行又是出血原因。临床上常见于创伤、局部青紫，疼痛和各种出血疾病中。

#### 5. 其他

某些特殊病史与瘀血有关，如手术史、月经异常、产后均可致瘀。临床须结合症状，每能得到证实。

#### 6. 久病必有瘀，怪病必有瘀

作者在临床中注意到一些久治不愈的慢性病与诊断不明的复杂罕见之疾病都具有瘀血指征，经过活血化瘀疗法的治疗，取得了较好的疗效，实践的启示，从而提出了“久病必有瘀”、“怪病必有瘀”的观点。有待进一步探讨。

随着近年来对活血化瘀疗法研究的深入，血瘀症的现代科学解释是：在一定的因和內因条件下，由于机体心脏，血管，血液发生组织学，生理生化，生物物理学的改变，致

使血液流动缓慢或停滞，或血液离开血管产生瘀积，血液由动态变为静态，这是血瘀症的基本环节，也是它们的共性。在病理生理上表现为血液循环障碍和受累组织的损害，组织细胞的炎症、水肿、糜烂、坏死、硬化、增生等继发性改变。故血瘀症应包括血液停积，血流不畅或停滞，血液循环障碍的发生、发展及其继发变化的全部病理变化过程。——引自上海第一医学院活血化瘀专题研究组对血瘀症的基本认识，颇为恰当。

### (三) 瘀血的诊断

瘀血的诊断，应以四诊为基础，重点以体征与症状为主，病人的以往史在诊断瘀血症上也有参考之价值，故对瘀血症诊断的依据，须从体征、主诉、病史三方面来综合分析。

#### 1. 体征方面

(1) 舌紫：为中医诊断瘀血之传统依据。《诸病源候论》说：“夫有瘀血者……唇萎舌青”。包括整个舌面暗紫，或舌之边缘色紫，或舌底静脉怒张充盈。临床看到急性瘀血多见于整个舌面，慢性者多见于舌之边缘，如现代医学所称之“肝癭线”。紫舌的消退，往往与疾病的转化成正比。

(2) 巩膜瘀斑：巩膜有瘀点，状较虫斑为大，或有瘀丝磊磊，或巩膜色深，多为慢性瘀血症状。巩膜色深皆见于老年或高血脂症。黄疸久久不退，也为瘀血所致。

(3) 口唇及睑下青紫，面色苍黑，皮肤暗褐，色素沉

着或白斑；口唇青紫多见于肺心、慢性充血性心衰。睑下为瘀血病人的敏感区，青紫之体征出现较快，妇人月经不调、外伤、手术后迅速出现。面色苍黑及皮肤色素变化多见于慢性疾病，也为瘀血之表现。

（4）脉象涩、紧、沉迟居多，可兼弦脉。气滞而影响血脉流通者，脉多见涩、紧、沉迟；病热者或兼痛者则见弦脉。

（5）出血倾向、紫癜、浅表静脉怒张，蜘蛛痣；凡出血多属血不循经、溢出脉外，留于体内则成瘀血。各种血液病、流脑、流行性出血热、红斑性狼疮等常常出现皮肤紫斑或瘀点。血栓性脉管炎、肝硬变等病可见静脉怒张、蜘蛛痣。

（6）毛发变化、皮肤粗糙，肢体活动障碍，感觉异常；毛发突然枯黄，脱落（排除老年生理退化），皮肤粗糙，干燥呈鱼鳞状，古书上称之为肌肤甲错，皆属瘀血指征。运动感觉系统病变在一定程度上也与瘀血有关。

（7）肝脾肿大，肿瘤、骨质变形，疖肿，有形之肿块，皆属气血凝滞之结果。如唐容川说：“瘀血在经络脏腑之间，结为症瘕……气为血滞，则聚而成形。”统称之症瘕、积聚。其中包括慢性肝炎，肝硬变之肝脾肿大，卵巢囊肿，子宫肌瘤，宫外孕包块等腹腔肿块，也包括外伤后的局部血肿，红肿热痛的疖肿，体表瘢痕形成，皮肤硬化，骨质变形等病。

（8）低热：有一种不明原因的低热，与瘀血有关。如《金匱》所说，“病人如热状……其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也”。多于功能性低热中见之。

(9) 精神失常：某些精神、神经症状是由于有瘀血而产生的。如《伤寒论》说：“其人喜急者，必有蓄血也”。

《诸病源候论》说：“夫有瘀血者，其人喜妄，不欲闻物声”。“瘀血于内，而喜妄如狂”。临床多见之。

## 2. 症状方面

(1) 疼痛不移：不通则痛，瘀血使脉道阻滞，血行不畅，最易产生疼痛。痛点固定而拒按，局部青紫或无青紫。如冠心病，心绞痛，脉管炎，溃疡病，肿瘤等多属之。

(2) 健忘，失眠多梦，梦游，呓语以及性情变化（包括多疑，喜怒无常，易激动，沉默寡言），血瘀可影响神志。上述症状多见于神经衰弱、神经官能症。

(3) 口干不欲饮，干呕，噎膈：瘀滞中焦，可致脾气不升，胃气不降，清浊不分，生化失职，而出现消化系统症状。如王清任论噎膈为血府有瘀所致，无论轻重即予化瘀。

(4) 少腹胀满：“其人言我满”指病人自诉腹胀而体征阴性者，为血瘀独具症状。

## 3. 病史方面

外伤史，脑震荡史，手术史，癫痫史，月经异常史（包括色紫量少、血块、腹痛、不孕症），精神病史（包括神经衰弱、神经官能症），小儿惊吓史，胃脘痛史，产后等，都应想到有瘀血内潜的可能。

近年来，通过现代医学对瘀血证的研究，丰富了诊断内容。根据上海第一医学院有关资料说明，瘀血在实验室的依据有下列数项：①毛细血管镜检有毛细血管扩张、扭转、畸