

醫林改錯臨証錄

李继先 著



陕西科学技术出版社

医林改错临证录

李继先 著



陕西科学技术出版社

1205170

序 一

继先同志辞世已14年了，但凡知道他的人都经常怀念他。怀念他那毫不利己的医德和丰富精湛的医术。

继先出生于四代中医世家，其父李晓峰先生系清太医，一生悬壶问世，名噪西安。继先少年随父习医，继承家学。由于家学渊源，加之个人刻苦钻研，解放前在西安市便享有“父子良医”之赞誉。解放后，先后服务于西安市红十字会医院、西安市中医医院，创出口药品“健脑丸”（现更名“补脑丸”）行销全国及东南亚各地，屡受中央卫生部及省、市卫生局褒奖。他一生临床40余年，工作勤恳，建树良多，于诊务之余尤喜总结医疗心得，殆至卒前已著有《古方运用》、《内、妇、儿科临床经验》、《医案、论文集》、《医林改错临证录》等数种。

继先著《医林改错临证录》意义犹深。王清任先生系继先同志上四辈之外祖，他又是清任先生第五辈之传人，“文革”前继先尚珍藏着清任先生《医林改错》手抄本。现刊行的《医林改错临证录》系继先同志学用《医林改错》，在40余年临床实践中的见解、体会和经验，其观点新颖，见解独到，经验实用性强，是学用《医林改错》较好的一本辅导书，值得临床工作者借鉴。

1983年中央提出“振兴中医”的号召，目前研究、总结祖国医学的热潮方兴未艾。《医林改错临证录》的刊行，对

“振兴中医”事业增添了一份力量，这也是继先同志生前的强烈愿望。但愿这本书对广大的中、西医医务工作者有所启发，有所帮助。

西安市卫生局 刘重光

1990年2月

序 二

祖国医学典籍浩如烟海，语多玄奥，如果没有深刻的理解与多方实践的经验，很难有所成就。因而理论与实践结合的书籍就显得很可贵了。

我和继先兄是老同志、老朋友，早在40年代初期我们就很熟悉了。彼此交流经验，切磋医理，都很敬重对方的学识。而继先兄与其父晓峰翁共享“父子良医”的盛誉，更令我敬佩不已。后来才知道，他的成就很多是得力于《医林改错》的作者清代名医王清任，他为王清任大师的第五代传人。本来我对清任大师就很信服，加之和继先兄又有机会共同进行肿瘤防治研究达6年之久，关系就更加密切。当我与同道们看到他运用《医林改错》方药那样得心应手，那样疗效卓著，大家不约而同地建议他总结成册，以利后人。这本书从60年代初利用工作之余撰写，谁料即将完稿，“文化革命”开始了，肿瘤科研组撤销了，我们分别被遣送到长安县劳动改造。抄家中继先兄的书稿丧失殆尽，这部书稿也未能幸免。现在刊出的书稿，是继先兄以对中医事业的无限忠诚，在与沉重的疾病搏斗中重新搜集资料撰写而成的，今日刊行，乃一大幸事！

这本《医林改错临证录》继承发扬了《医林改错》的理论与实践，它见解独到，遣方用药巧妙，疗效卓著，能启迪思路，开阔眼界，对从事中医和中西医结合的医务工作者临

床、科研都有很高的价值。这本《医林改错临证录》的刊行对祖国医学有很大的贡献，也可告慰继先学兄在天之灵。希望广大中医、中西医结合工作者喜欢它，欢迎它。

陕西省中医药研究院 贾 堃

1990年2月24日

目 录

序一.....	(1)
序二.....	(3)
一、王清任先生与《医林改错》	(1)
二、四个有代表性的逐瘀汤.....	(2)
三、几个逐瘀汤临床应用范围之扩展.....	(7)
四、对王氏《半身不遂论》的一点看法.....	(27)
五、王氏痘科诸方的非局限性.....	(29)
六、《医林改错》其它方剂之实用价值.....	(34)
七、王氏气血治疗理论及用药特点.....	(35)
八、运用活血逐瘀法应注意的事项.....	(38)

一、王清任先生与《医林改错》

王清任先生，一名全任，字勋臣。河北省玉田县鸦鸿桥河东村人。1768年6月30日（乾隆卅三年五月十六日）出生，1831年3月29日（道光十一年二月十六日）病故，享年64岁。

王清任先生自幼习医，学术精湛，性情豪爽，喜欢游历，所到之处，咸以医鸣。1820年（嘉庆廿五年），开始居北京行医。由于技术高超，颇负盛誉。应诊之外，致全力于研究工作。1830（道光十年）发表了他的代表作《医林改错》。此书刊行后不久，先生就病故了。可以说，他一生的精力，全献给了祖国医学的革新事业。

先生著《医林改错》，原意是以解剖部分为重点的。目的在于改正古籍对脏腑记叙的错讹，从而有利于对疾病的防治。在这方面，王氏前后下了42年的功夫，寻找机会，实地观察，殷勤访问，调查了解，终于在1830年绘成《王氏亲见脏腑全图》一套；并抱着“非欲后人知我，亦不避后人罪我”的态度，毅然刊行发表，充分表现了一个医学革新家的大无畏精神。

由于先生进行了多年观察思考，收获确也不少。如指出肺下无透窍，纠正了前人“肺有六叶两耳廿四孔”的错误描述；指出胆附于肝右第2叶；指出灵机在脑；发现会厌与视神经；特别是胰管的发现，是他对祖国医学在解剖方面的

一大贡献。但毕竟受到当时历史条件的限制，他不能亲手进行人体解剖，只能伺机观察一些犬食之余、刑杀之后的残损尸体，所以也导致了一些错误的判断。近人阎德润对此曾有专论，可以参阅。总之，以今日水准言，王氏在解剖学方面的成就，不算很大。但在当时，已不知超越前人多少了。特别是那种重视实际，勇于实践，调查研究，观察探索，决不迷信古人，决不囿于古书的求实态度与革新精神，是十分可贵的，值得我们认真学习、发扬光大。

《医林改错》在解剖学方面的贡献虽然有限，但对临床医学的贡献却是不可磨灭的。虽然王氏谦虚地说：“记脏腑后兼记数证，不过示人以规矩”，“何敢言著书。”但实际上，他所订诸方，全是通过反复验证而总结下来的。后世医家验之临床，的确疗效显著。大量实例证明，王氏诸方疗效甚高；而据王氏气血治疗理论，发挥运用活血逐瘀法，也是屡建新绩。故对王氏气血治疗理论及其手订诸方，特别是几个逐瘀汤在临床医学上的运用，作进一步的研讨与发扬，是很有必要的。

二、四个有代表性的逐瘀汤

《医林改错》中，共载有33个处方。相当大一部分使用逐瘀活血法或补气活血法。乍看起来，王氏似乎是偏于补气、逐瘀两个方面；其实不然。在《医林改错》中，王氏再三声明，说他这部著作“并非全书”，只不过是临床研究的收获之一。仅由于这一研究成果，对汉代张仲景所立“逐瘀疗法”有较大的丰富与发挥，足以“补前人之缺”，所以特别加以

总结罢了。在《医林改错》33方中，王氏手订并以“逐瘀”或“活血”命名的处方有：(1)会厌逐瘀汤；(2)血府逐瘀汤；(3)膈下逐瘀汤；(4)少腹逐瘀汤；(5)通经逐瘀汤；(6)身痛逐瘀汤；(7)通窍活血汤；(8)解毒活血汤。

其中以“通窍活血汤”、“血府逐瘀汤”、“膈下逐瘀汤”、“少腹逐瘀汤”最有代表性；是后世医家试之屡验、喜用乐道的4个名方。这4个处方可治疾病范围相当广泛。仅王氏在《医林改错》中“记数条示人以规矩”而列举的，就达50种。包括了眼、耳、鼻、牙、咽喉、皮肤、肿块、跌打、痛证、劳瘵、情志、肠胃、小儿及妇科多种疾患。王氏认为，这些疾患统统是血瘀为患，采用了异病同治的办法，立此4方，按人体部位分治，使各有所主，针对性强。如以通窍活血汤治头面四肢瘀血；以血府逐瘀汤治横膈以上、胸部瘀血诸证；而治疗膈下两胁及少腹瘀血诸证，则有膈下逐瘀汤与少腹逐瘀汤（前者主治血瘀偏于热者，后者主治血瘀偏于寒者）；既合乎科学，又有其特色——执简驭繁；是前人所未备的一种创新方法。后世医家验之临床，屡获卓效，往往还能收到意想不到的治疗效果，医学杂志上时见报导。近年来多见报导用于中西医结合治疗急腹症，疗效亦高。故有必要对各个逐瘀汤从药理机制及制方原则等方面进行深入全面的研究。现对此4方作简略分析，以供同志们深入研究时参考。

(一) 血府逐瘀汤

生 地 9 克	当 归 9 克	赤 芍 6 克	川 芎 4.5 克
桃 仁 12 克	红 花 9 克	柴 胡 8 克	枳 壳 6 克
牛 膝 9 克	桔 梗 3 克	甘 草 3 克	

本方以活血逐瘀、通调气血、化瘀止疼为立方原则。方中当归、生地、川芎、赤芍4味，即妇科良方四物汤。有活血、养血、补血的作用；桃仁、红花破血去瘀，合成桃红四物汤，攻中有补（桃仁、红花攻逐，四物活、补），以此6味，行血分之瘀。柴胡功能疏肝升阳，枳壳职在宽中消积，桔梗宽胸利膈，以此3味为主，解气分之郁。牛膝既降低上部充血，又引药下行；桔梗祛痰止咳，又载药上行；此二味并用，使气血升降，各得其所，寓理气于活血之中。最后加甘草，调和诸药，使全方协调统一。正是《素问·至真要大论》所谓“疏其血气，令其调达，而致和平”的意思。

王氏此方非无源之水，无本之木。究其源流，实集桃红四物汤与四逆散为一方，化裁而出。其妙处在于加入了桔梗、牛膝2味，使清升浊降，各得其所，遂成推陈出新、别开生面之名方。

（二）膈下逐瘀汤

灵脂炒6克 当 归9克 川 芎6克 丹 皮6克
赤 芍6克 桃仁研9克 红 花9克 乌 药6克
元 胡8克 香 附4.5克 枳 壳4.5克 甘 草9克

本方以活血逐瘀、消积化痞、疏气止疼为立方原则。方中灵脂直入肝经，通利血脉，散瘀止疼；当归甘温补血、辛苦活血、气香行滞；川芎辛散温通，行血中之气；丹皮、赤芍寒凉，除血中瘀热；桃仁、红花，破血泄滞；7味并用，能凉血而不成瘀，活血而不妄行。再加入能行血中气滞、气中血滞之元胡，重在活血逐瘀、消积化痞。乌药为胸腹逆邪要品，顺气降逆；香附为疏肝利胆妙药，开郁散结；

枳壳宽中消胀，甘草缓急止疼，兼司调和诸药，四味协同，功能疏肝解郁，利气行滞，开胸快膈。本方可使人气血通畅，达到“通则不痛”。

此方以逐瘀消积为重点，与血府逐瘀汤比较，本方使用活血逐瘀药较多，用药较峻，故方中甘草用量较大，藉以缓和，寓攻中有制之意。再者，本方用药，多入肝、脾。盖因王氏从解剖角度出发，认为膈下所居，肝脾为主，故本方选药注意归经，侧重肝脾。此点亦为本方特色，不可不知。王氏创立此方，立法选药，均极谨细，秩序井然。有人谓此方“有药无方”，实未识王氏此方之奥秘也。

（三）少腹逐瘀汤

小茴香炒七粒 干姜炒0.6克 官桂6克 元胡3克
当归9克 川芎3克 没药研3克 赤芍6克
灵脂炒6克 蒲黄9克

本方以温通经脉、活血化瘀、散结止疼为立方原则。方中灵脂、蒲黄、川芎、没药、元胡活血行气；当归、赤芍活血行血；干姜、肉桂温经散寒；小茴香行气活血、消瘀止疼，兼能引药下行。用治少腹血瘀之偏寒者，效价甚高。按当归、川芎即佛手散，有活血去痛之用，辅以赤芍、去瘀益血，效用更佳，功近四物；灵脂、蒲黄为失笑散，通利血脉，散结定疼，颇有实效；元胡、没药、行气去滞安痛，而当归、川芎配伍干姜、肉桂，有生化汤意；更以小茴香为向导，引药下行，直趋下元，行气活血。实则博采众长，冶数方于一炉、鼓铸而成活血化瘀、温经止疼之剂。此方之立，亦可见王氏习古不泥之优良学风，承前启后之创新能力。

(四) 通窍活血汤

赤芍6克 川芎6克 桃仁9克 红花9克
生姜9克 大枣七枚 老葱9克 麝香0.15克
黄酒250克

本方以活血逐瘀、通阳透窍为立方原则。方中以赤芍、川芎、桃仁、红花活血消瘀；生姜、大枣调和营卫；老葱通阳和络，为诸药之使；麝香活血透窍通路，是本方主药。这里要指出的是：原书指明麝香质量好坏，直接影响疗效，证之临床，确乎如此。作者还体会到：黄酒之用，不可忽视。盖黄酒性温，通利血脉，活血散瘀，通行十二经，其助药势之力最猛，用之确有事半功倍之效。

总括而言，上述4个处方，皆以活血逐瘀为主。其基础药物是：当归、赤芍、川芎（桃仁、红花）。血府逐瘀汤证，位在膈上胸部，故配柴胡、枳壳、桔梗，开胸行气。膈下逐瘀汤证，位在膈下两胁，故配香附、枳壳、乌药，疏肝行气。少腹逐瘀汤证，位在少腹，故配小茴香、干姜、肉桂，温通下焦。顺便指出，此方重在温经活血，故去桃仁、红花不用，以防攻逐过甚。而通窍活血汤证，着重在于头面，故配麝香、老葱，透窍通阳。另外，膈下逐瘀汤证及少腹逐瘀汤证，均瘀痛较重，故配入元胡、灵脂、蒲黄，祛瘀定疼。又因膈下逐瘀汤主血瘀之偏于热者，故用丹皮配伍赤芍，凉血活血；少腹逐瘀汤主血瘀之偏于寒者，故用小茴香、肉桂、干姜，温经散寒。此大其要，均应知道。

据现代药学研究，当归对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、溶血性链球菌及大肠杆菌有抑菌作用；赤芍对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿

脓杆菌、百日咳杆菌、肺炎双球菌、 α -溶血性链球菌、 β -溶血性链球菌等，均有较强之抗菌能力；川芎对痢疾杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、变形杆菌、霍乱弧菌均有抑菌能力。上述四方，均不离此三味，其具有消肿散结之消炎能力，从这里也可以得到说明。

三、几个逐瘀汤临床应用范围之扩展

王氏《医林改错》发表后，非誉不一。在当时的历史条件下，他是受保守派围攻的。那些盲目迷信古籍古人、不敢擅越雷池一步的守旧派，对王氏的革新精神恨得要死、怕得要命，对他这部敢于批判古人、发表创见的著作，更是一派诽谤与谩骂。但事实胜于雄辩，临床实践验证了王氏立法处方是相当正确的，特别是上述几个逐瘀汤，用于临床，屡获良效，这才逐渐得到医界的重视与肯定。然而总的说来，解放前，这部《医林改错》还是一部被打入冷宫的著作。解放后，祖国医学如枯木逢春，获得了新生，得到了发展；《医林改错》这部闪耀着革新思想光彩的医学著作，也才翻了身，被放到了应有的地位，获得了公正的评价。我的祖上是宗王氏法的，在临床实践中，各代对王氏活血逐瘀法均有体会与发挥，先父晓峰先生更对《医林改错》有相当深刻之研究，验案屡见不鲜。我亦长期着力于临床实践探索，小有成效。现重点将四个逐瘀汤临证原理及治疗范围之扩展阐述于后：

（一）血府逐瘀汤

王氏血府逐瘀汤，原列主治病症19条：（1）头疼：无表症，无里症，无气虚，无痰饮，忽犯忽好，百方不效。

(2) 胸疼：忽然胸疼，用木金散、瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌胸痛、柴胡等不效者。(3) 胸不任物。(4) 胸任重物。

(5) 天亮出汗：自汗或盗汗，用补气固表，滋阴降火，不效反重者。(6) 食自胸右下：食宜从正中胃管下，有觉从胸右咽下者，轻易治，重难愈。(7) 心里热名灯笼病：身外凉，心里热，非虚热，非实火。(8) 瞢闷：即小事不能开展者。(9) 急躁：平素和平，有病急躁。(10) 夜睡梦多。(11) 呃逆（俗称打咯忒）：以橘皮竹茹汤、承气汤、都气汤、大、小陷胸汤等治之无效者。(12) 饮水即呛：系会厌有瘀血。(13) 不眠：用安神养血药治之不效者。(14) 小儿夜啼。(15) 心跳心忙：用归脾安神等方不效者。(16) 夜不安：将卧则起，坐未稳又欲睡，一夜无宁刻，重则满床乱滚。(17) 俗言肝气病：无故爱生气。(18) 干呕：无他症，惟干呕。(19) 晚发一阵烧：每晚内热，兼皮肤热一时者。

上述种种，均系胸中气滞血瘀所致。盖瘀阻胸中，气血不畅，不通则痛，故胸疼；瘀阻经络，故头疼；瘀阻血脉，心失所养，故心跳心忙、梦多、不眠、夜不安；瘀阻于胃，胃失和降，故上气呃逆、干呕；瘀阻则气滞，故瞢闷、急躁、易怒；余如入暮发烧、体凉内热，均属血瘀发烧、血气不和之象。而食自胸右下，乃患者一种自觉症状，即食道癌；以有肿瘤阻碍，致患者觉食从右下也，仍属血瘀。病状虽多，其致病因素，均系血瘀气滞，故王氏立血府逐瘀汤通治之，异病同治，有执简驭繁之妙。

除胸不任物、胸任重物，作者临床未曾遇到；食自胸右下仅能使症状改善外，以血府逐瘀汤治疗上述各种疾病，均在临床中验证过，疗效切实可靠。此外，作者于40余年临床

实践中，还将血府逐瘀汤治疗范围扩大到以下诸症：(1)冠心病。(2)心肌梗塞。(3)脑震荡后遗症。(4)神经性头疼。(5)肝炎。(6)初期肝硬变。(7)脏燥(神经官能症)。(8)梅核气。(9)肠粘连。(10)光秃。(11)夜游症。(12)吸冷气。(13)梦中惊悸，非人按住不敢睡。(14)夜梦交媾等，均收到良好的疗效。

在这里，选择一部分医案(包括先父晓峰先生典型验案1则)介绍于后：

1. 吸冷气：

马××，女，50岁，陕西长安新村大队社员。

患者于5年前，突然胸腹有空洞感，后即发凉、满闷不安。从此，白天须将嘴捂住，入夜须用厚被将头盖严，密不通风，方能入睡。稍有缝隙，即感有大量冷气随呼吸涌入腹中，胸腹满闷难忍。夏季缓解，秋凉即发，多方治疗无效，因于1973年10月26日前来求诊。

检查：面晦不泽，唇黯舌紫，脉沉细而涩，腹不满。仲景云：“腹不满，其人言我满，为有瘀血。”面晦唇黯，舌紫脉涩，显系循环障碍，血瘀之征；血瘀于内，中阳受阻，故吸气觉凉；且夏愈秋发，分明体内瘀血与气候变化相应之象，盖血得温则行、遇寒则凝也。故断为血瘀气滞，当治以活血逐瘀，调气和中。投血府逐瘀汤14剂而愈。

2. 脱发二则：

(1) 斑秃：

高××，男，14岁，陕西长安高家堡人。

患者于1973年9月23日发现头部有圆形落发六七处，呈散在性，约2厘米大小；头部发痒，偶有头昏，无其它不适感。于

1973年10月29日前来就诊。

检查：身体发育正常，面色红润。询之有跌伤史。

此乃童稚之年，跌伤血瘀，瘀而化热，燥灼毛囊，致发不能生。投以血府逐瘀汤加菊花、山梔，10剂即见黑发生出，原方再加丹参、白芷，又10剂而愈。

(2) 光秃：

郭××，男，25岁，陕西长安县武装部干部。

患者2年前头部发痒，梳之落发，日益加重；近年来，脱发严重，渐成光秃，经中西医多方治疗，并用过王莽村治落发之药，毫无效果，前来求治。

检查：体格健壮，红光满面，血色充盛，惟头皮光亮红赤，了无毫发。脉弦有力，舌赤。食纳均佳，无其它异常。

头为诸阳之会，此系血分郁热，蒸腐毛囊，发根不固，致脱发严重，形成光秃。当凉血活血以治。用血府逐瘀汤加川连、条芩、菊花、焦梔，连服10剂。10剂尽，头发散在复生，患者大喜，复来诊。语余曰：“过去曾服许多补药，均不见效。先生处方，有人议论，说不可服。我以发已脱光，药又无毒，试服何妨，不意获此良效。”并询今后应服何药。当即告以原方守服；20剂后，以原方加丹参配丸药一料，服尽痊愈。现该同志满头黑发，据其本人讲，惟较原先之发略细耳。

3. 夜游症：（先父遗案）

高左，男，32岁，大荔人，行商。

半年来由于生意亏损，与人争吵而发病。经常头眩心烦，不愿多说话。夜眠后，据其家人云：“入睡半小时左右即自行起床，在屋内到处乱翻一阵，然后又放整齐；接着就