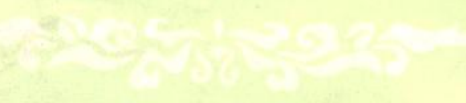


中医文献

活血化瘀專輯



成都中医学院

中医文献 活血化瘀专辑



0067388

成都中医学院内科活血化瘀专题组

一九八一年十一月

1079495

前 言

瘀血学说及活血化瘀治则是祖国医药学伟大宝库中的一份重要遗产。活血化瘀是中西医结合研究工作中应用十分广泛，成绩比较显著的一个课题。在对许多疾病的治疗中，都应用到活血化瘀的方药，并取得了良好疗效，可以说它的应用涉及临床各科、人体各系统。在取得临床疗效的基础上，许多单位应用现代科学的知识和方法，进行了较多的实验研究，在活血化瘀的基础理论及药物作用原理等方面都取得了可喜的成绩。

为了更好地整理、发掘祖国医学有关瘀血学说及活血化瘀治则的宝贵遗产，为深入研究提供方便，由我院内科组织力量，编纂了这本《中医文献活血化瘀专辑》。书中所载的“瘀血学说及活血化瘀治则”一文，对中医学的瘀血学说及活血化瘀则作了比较扼要、系统的介绍。其他部分均系辑录中医文献的有关资料而成。我们将所录内容分别归类，并尽可能按原著的年代顺序排列。书末附有方剂索引及引用书目。

由于文献资料不够齐全，编写时间比较仓促，加之水平有限，难免有遗漏，错误的地方，希望读者给予指正、帮助。

成都中医学院内科活血化瘀专题组

1980. 2.

编辑说明

1. 本书辑录中医著作中有关瘀血学说及活血化瘀的重要内容，分类基本按原书的年代顺序排列而成。

2. 原文中有关药物的炮制、剂量及服用方法等内容，为避免过多重复，有的予以省略。

3. 活血化瘀药物，分别按药名起始字的笔划顺序排列。

4. 书后附有方剂索引、可供查阅。所列方剂均系具有活血化瘀作用的方剂，按方名起始字的笔划顺序排列。

5. 书末所附“引用书目”、列有书名、作者、成书年代、引用版本等项，便于读者查核。虽经查阅而未引用的书目，则未列出。

6. 书末附三为“活血化瘀现代文献目录索引”，收集1979年底以前，国内主要医药期刊杂志上登载的有关活血化瘀临床及实验研究的文献目录，分类编成索引，以供查阅之便。

目 录

瘀血学说及活血化瘀治则(代绪论).....	(1)
第一部分 瘀血的名称及含义.....	(9)
第二部分 瘀血的病因病理.....	(13)
概说.....	(13)
(一) 外伤.....	(15)
(二) 各种出血.....	(16)
(三) 月经、胎产疾患.....	(17)
(四) 精神因素.....	(18)
(五) 感受寒邪.....	(19)
(六) 感受热邪.....	(20)
(七) 正气不足.....	(21)
(八) 津液亏耗.....	(22)
(九) 其他.....	(22)
第三部分 瘀血的辨证.....	(23)
第四部分 血瘀的论治.....	(30)
第五部分 各科和瘀血有关的主要病证	(35)
(一) 内 科.....	(35)
1. 头痛.....	(35)
2. 胸痛及心痛.....	(35)
3. 肋痛.....	(38)
4. 胃痛.....	(42)
5. 腹痛.....	(45)
6. 疝痛.....	(50)
7. 腰痛.....	(52)
8. 肢体疼痛.....	(58)
9. 肢体麻木.....	(59)
10. 痹证.....	(60)
11. 痿证.....	(65)
12. 发热.....	(66)
13. 口渴.....	(68)
14. 咳嗽、气喘.....	(69)
15. 心悸、怔忡.....	(72)
16. 健忘.....	(72)
17. 不寐.....	(73)
18. 郁证.....	(73)
19. 痞满.....	(74)
20. 黄疸.....	(75)
21. 臌胀.....	(78)
22. 呕吐、反胃.....	(81)
23. 呃逆.....	(81)
24. 噎膈.....	(82)
25. 痢疾.....	(84)
26. 尿血.....	(86)
27. 淋证.....	(86)
28. 小便不通.....	(88)

29. 水肿····· (89)	43. 癆瘵····· (135)
30. 血证····· (90)	44. 痰饮····· (135)
31. 蓄血····· (99)	45. 肺癰····· (136)
32. 热入血室····· (109)	46. 肠痈····· (136)
33. 谵语、发狂····· (112)	47. 瘰病····· (138)
34. 虚劳····· (113)	48. 腹泻····· (139)
35. 眩晕····· (115)	49. 便秘····· (139)
36. 中风····· (115)	50. 汗证····· (140)
37. 痉病····· (117)	51. 肌肤甲错····· (141)
38. 癫狂····· (118)	52. 肌肤发黄····· (141)
39. 痢证····· (118)	53. 脱发····· (141)
40. 厥证····· (118)	54. 耳聋····· (141)
41. 积聚····· (119)	55. 酒渣鼻····· (142)
42. 疔母····· (133)	

(二) 外感热病····· (143)

1. 伤寒····· (143)	2. 温病····· (145)
--------------------	--------------------

(三) 外 科····· (153)

1. 损伤····· (153)	3. 疮疡····· (167)
2. 骨折····· (166)	4. 其他····· (171)

(四) 妇产科····· (174)

1. 月经疾病····· (174)	3. 瘕瘕····· (210)
2. 产科疾病····· (192)	

(五) 眼 科····· (220)

第六部分 活血化瘀药物····· (228)

(一) 常用的活血化瘀药物····· (228)

1. 三七····· (228)	7. 马鞭草····· (233)
2. 三棱····· (229)	8. 川芎····· (234)
3. 大黄····· (230)	9. 山楂····· (235)
4. 大蓟····· (231)	10. 五灵脂····· (236)
5. 小蓟····· (232)	11. 王不留行····· (237)
6. 干漆····· (233)	12. 瓦楞子····· (238)

13. 水蛭	(238)
14. 牛膝	(240)
15. 丹参	(241)
16. 丹皮	(242)
17. 月季花	(243)
18. 生地	(243)
18. 延胡索	(244)
20. 刘寄奴	(245)
21. 地龙	(246)
22. 地锦	(246)
23. 当归	(246)
24. 自然铜	(247)
25. 血竭	(248)
26. 红花	(249)
27. 没药	(250)
28. 芍药	(251)
29. 花蕊石	(252)
30. 苏木	(253)
31. 泽兰	(254)
32. 郁金	(255)

33. 虎杖	(256)
34. 茅根	(256)
35. 虻虫	(257)
36. 乳香	(258)
37. 姜黄	(259)
38. 穿山甲	(260)
39. 降香	(260)
40. 骨碎补	(260)
41. 茜草根	(261)
42. 韭	(262)
43. 凌霄花	(263)
44. 益母草	(263)
45. 桃仁	(264)
46. 桂	(265)
47. 莪术	(266)
48. 蒲黄	(267)
49. 廋虫	(268)
50. 藕	(269)
51. 麝香	(270)

(二) 兼有活血化瘀作用的药物 (270)

1. 人参	(270)
2. 八角金盘	(270)
3. 大戟	(271)
4. 大豆黄卷	(271)
5. 干姜	(271)
6. 山羊血	(271)
7. 山茶花	(272)
8. 马齿苋	(272)
9. 天麻	(272)
10. 天雄	(272)
11. 天仙藤	(272)
12. 天名精	(273)
13. 天花粉	(273)
14. 王瓜	(274)
15. 无名异	(274)

16. 木通	(275)
17. 木槿皮根	(275)
18. 五加皮	(275)
19. 车前子	(276)
20. 凤仙	(276)
21. 升麻	(276)
22. 甘草	(276)
23. 石打穿	(277)
24. 白芨	(277)
25. 白头翁	(277)
26. 牛角	(277)
27. 生姜	(277)
28. 代赭石	(277)
29. 冬青叶	(278)
30. 玄参	(278)

31. 朴硝	(278)	68. 威灵仙	(287)
32. 血余	(278)	69. 香附子	(287)
33. 合欢皮	(279)	70. 夏枯草	(288)
34. 安息香	(279)	71. 荷叶	(288)
35. 红曲	(279)	72. 荷蒂	(288)
36. 花椒	(279)	73. 莲花	(288)
37. 芸苔	(280)	74. 莲房	(288)
38. 苋菜	(280)	75. 蒹菜	(289)
39. 羌花	(280)	76. 莱菔	(289)
40. 杜衡	(280)	77. 桔梗	(289)
41. 赤小豆	(280)	78. 秦艽	(289)
42. 麦芽	(281)	79. 射干	(289)
43. 麦麸	(281)	80. 臭梧桐	(290)
44. 连翘	(281)	81. 鬼箭羽	(290)
45. 吴茱萸	(282)	82. 酒	(290)
46. 龟板	(282)	83. 硝石	(290)
47. 沙参	(282)	84. 海螵蛸	(291)
48. 沙糖	(282)	85. 通草	(291)
49. 阿魏	(282)	86. 桑椹	(291)
50. 苦参	(283)	87. 桑白皮	(291)
51. 茄子	(283)	88. 柴胡	(291)
52. 苧麻根	(283)	89. 庵蒿子	(292)
53. 玫瑰花	(283)	90. 黄连	(292)
54. 郁李仁	(283)	91. 黄芪	(292)
55. 蒺藜	(284)	92. 黄麻	(293)
56. 败酱	(284)	93. 梔子	(293)
57. 昆布	(284)	94. 接骨木	(293)
58. 饴糖	(284)	95. 礞砂	(293)
59. 泽泻	(285)	96. 常山	(294)
60. 夜明砂	(285)	97. 野菊花	(294)
61. 卷柏	(285)	98. 野苧麻	(294)
62. 鸡内金	(285)	99. 蛇床子	(294)
63. 贯众	(285)	100. 鱼鳔胶	(294)
64. 细辛	(286)	101. 麻黄	(294)
65. 荆芥	(286)	102. 麻子	(295)
66. 枳实	(287)	103. 鹿角	(295)
67. 厚朴	(287)	104. 鹿角胶	(295)

105. 鹿茸·····	(295)	121. 滑石·····	(300)
106. 旋复花·····	(295)	122. 童便·····	(300)
107. 羚羊角·····	(296)	123. 犀角·····	(301)
108. 续断·····	(296)	124. 硼砂·····	(301)
109. 续随子·····	(296)	125. 枫香脂·····	(301)
110. 葱·····	(297)	126. 蜈蚣·····	(301)
111. 葶苈子·····	(297)	127. 豨莶·····	(301)
112. 落得打·····	(298)	128. 漏芦·····	(302)
113. 琥珀·····	(298)	129. 醋·····	(302)
114. 斑蝥·····	(298)	130. 樗鸡·····	(302)
115. 雄黄·····	(298)	131. 薤·····	(302)
116. 紫草·····	(299)	132. 殭蚕·····	(302)
117. 紫参·····	(299)	133. 爵床·····	(303)
118. 紫金牛·····	(299)	134. 瞿麦·····	(303)
119. 紫荆皮·····	(299)	135. 鳖甲·····	(303)
120. 蛭螭·····	(300)	136. 蟹·····	(304)
附一、方剂索引·····		(306)	
附二、引用书目·····		(351)	
附三、活血化瘀现代文献目录索引·····		(356)	

瘀血学说及活血化瘀治则（代绪论）

瘀血学说及活血化瘀治则是祖国医药学伟大宝库中的重要遗产之一。它是两千多年来，在我国人民和疾病长期斗争的过程中，逐渐形成和发展起来的。现在，活血化瘀治则被广泛应用于临床各科并取得良好疗效，为多种疾病的治疗开辟了一条重要途径。为了更好地探讨瘀血学说及活血化瘀治则的应用，为了给深入研究提供方便，我们查阅了200多部中医著作、辑录有关内容编成专辑，以供参考。本文拟对瘀血学说及活血化瘀治则的有关内容，先作一梗概的介绍。

一、瘀血的名称及含义

何谓瘀血？在祖国医学里有几个主要的有代表性的解释。如《说文》说：瘀，积血也；《证治准绳》、《皇汉医学》等认为：污秽之血为瘀血；《临证指南医案》、《医林改错》认为：久病入络即瘀血；《血证论》认为：离经之血为瘀血。可知，瘀血是指瘀积不行、污秽不洁和已离经脉的血液，以及在久病影响到脉络时所出现的病变。

在祖国医学中，瘀血的含义比较广泛。它既是其他病因（如外伤、寒邪、温邪等）所导致的病理结果，又是进一步引起许多疾病的原因。所以瘀血既是一种病理产物，又是一个致病因素。对于主要由血液停滞、瘀结不散而形成的疾病称为瘀血症。但在更多的情况下，瘀血和其他病因（如痰浊、热邪、寒邪等）一起，影响不同的脏腑、经络，因而形成复杂多样的临床表现。

中医著作里，和瘀血同类的名称尚有滞血、留血、闭血、蓄血、干血、老血、死血、败血、恶血、贼血等。名目虽多，其目的都在于想从不同的角度（如轻重、新久、危害等）描绘出瘀血的性质。其中滞血、留血、闭血等名称的含义和瘀血相类，是指血液瘀积不行，滞碍留闭；蓄血一般多指起病较急，病在下焦的瘀血证；干血、老血、死血是指瘀积已久，短时难于祛散的瘀血；败血是言其血已败坏而失却正常的生理功能；恶血、贼血则又是形容瘀血对人体的危害如恶如贼。所以上述名称总的可以用“瘀血”一名加以概括，共通的治疗原则就是活血化瘀。就中可以血郁、血瘀、血结作为分别瘀血的轻重、新久三种不同程度的名称，与此相对应的治则是活血行血，化瘀通络，破血散结。

二、瘀血学说发展的历史概况

瘀血学说肇始于《内经》。《内经》虽无瘀血一词，但有恶血、留血等名称，且在

一些篇章里谈到引起瘀血的原因及瘀血导致的一些症状。如《素问·调经论》说：“五藏之道，皆出于经隧，以行气血。血气不和，百病乃变化而生”。《素问·缪刺论》说：“人有所堕坠，恶血留内，腹中满胀，不得前后，先饮利药”。《素问·脉要精微论》说：“夫脉者，血之府也……涩则心痛”，《灵枢·五邪篇》说：“邪在肝则两胁中痛、寒中、恶血在内行善掣节，时脚肿”。治疗瘀血需要疏决通导，如《素问·阴阳应象大论》说：“血实宜决之”，《素问·至真要大论》：“疏其血气，令其调达、而致和平”，“坚者削之”，“结者散之，留者攻之”，这些记载给后世医家很大的启发。

与《内经》同时期的《治百病方》（甘肃武威汉墓出土）第五方即“×瘀方”，该书还记载了早于《本草经》的许多中药，其中具有活血化瘀作用的有当归、丹皮、大黄、牛夕、川芎、廑虫等。可见活血化瘀治法在此之前已被用于临床。

汉代张仲景是瘀血学说的奠基人。他在《金匱》“惊悸吐衄下血胸满瘀血病”篇中，总结前人的经验，首先提出了瘀血这个名称，叙述了瘀血的几种主要症状及脉象，在其他篇章中谈到瘀血的原因及治疗。他又在《伤寒论》太阳和阳明病篇中，对蓄血证作了比较详细的阐述。仲景关于瘀血、蓄血的论述，开拓了杂病、伤寒及妇科瘀血论治的新领域。仲景所制定的桂枝茯苓丸、下瘀血汤、桃核承气汤、抵挡汤、抵挡丸、别甲煎丸等方剂，为后世应用活血化瘀药树立了典范。

药学专著《神农本草经》，成书于东汉末年，载药365种，记载了至今仍经常使用的活血化瘀药30余种，奠定了瘀血学说及活血化瘀治则的药物学基础。

隋唐时代的几部医学著作，如《诸病源候论》、《千金方》、《外台秘要》及宋代的《圣济总录》等书，对瘀血的概念仍祖述《内经》及仲景，将瘀血作为伤寒、妇产、外伤等门中的一个症候，以及在有关疾病（如血证、积聚）的病机谈及。这些著作扩充了许多活血化瘀的药物及方剂，在理论方面也有一些发展。

宋元时代，史载之最善用三棱、莪术。滑伯仁谓每用补剂加桃仁等破血疏络之品其效最捷，对蓄血证初以桃仁、大黄行血破滞之剂折其锐气，而后分别治之。朱丹溪重视解郁散结，创立气、血、湿、痰、食、热六郁之说，其中以气血之郁尤为重要。他认为“气血冲和，万病不生。一有怫郁，诸病生焉”。他所谓的血郁，可以看作是血瘀的早期或轻症。

明代朱橚等编的《普济方》，已充分注意到瘀血的危害，该书诸血门谓：“人之一身不离乎气血，凡病经多日疗治不痊，须当为之调血。血之外证：痰呕、燥泻、昏溃迷忘、常喜汤水漱口，不问男女老少，血之一字请加意焉，用药川芎、莪术、桃仁、灵脂、生地黄、北大黄为要，呕甚者多加生姜，以此先利宿瘀”。但总的说来，直到明代还没有对瘀血的问题给予足够的重视，把瘀血作为一个专题来论述者甚少。

清代时，瘀血学说有较大的进展。叶天士倡导“通络”之说，在《临证指南》一书里，对痹症、痛症、郁症、积聚癥瘕、疟母、噎膈、便秘及月经胎产等多种病症，广泛应用了活血化瘀通络的药物，对瘀血严重及有干血内结者，还常使用虻螂虫、廑虫、水蛭等虫类逐瘀药。

王清任对瘀血学说的贡献尤大。在《医林改错》中，他自制了8个以逐瘀或活血为名的方剂，其中仅通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤三个方剂所治病症就有38种之多，这些方剂的疗效不断为临床实践所证实。王清任的医学成就的取得，与他对脏腑形质的重视是分不开的。由于他详细观察了人体的大体结构，认识到气血的重要性，得出了“治病之要诀，在明白气血”这个重要结论，这就帮助他对一些疾病用血瘀的原理去理解，因而收到了疗效，发展了瘀血学说及活血化瘀治则。

继王清任之后，唐容川对瘀血学说也有较大贡献。他所著的《血证论》详述各种出血的证治，同时阐明了瘀血和出血之间的关系，把消瘀作为治血四法之一。并认为祛瘀与生新有着辩证关系。该书还对瘀血导致的多种病症作了归纳并加以理论上的探讨。

周学海很重视祛瘀疗法的应用。在记录他读书和临床心得的《读医随笔》里，推崇善用活血化瘀治法的医家（如史载之、滑伯仁、叶天士、王清任等），同时批判了有的医家盲目畏惧活血化瘀的态度。他认为血痹、疟母、黄疸、中风、痉厥、癰等病均与瘀血有关，都需要配合行血化瘀药治疗。对瘀血导致的虚损甚至其他病后的调理也多兼以活血，以除致虚之根。

近代医家张锡纯对瘀血也颇有研究，他对活血化瘀药的作用作了许多新的发挥，自制了一些有效的活血化瘀方剂（如活络效灵丹、理冲汤、理冲丸等）。

由上述可知，瘀血学说肇始于《内经》，奠基于仲景，经历代之演进至清代而有较大的发展，使瘀血学说逐渐形成一门独立的学说，成为祖国医学中具有重要理论及实践意义的一个组成部分。

新中国成立后，由于党的中医政策的贯彻，中西医结合工作的蓬勃开展，瘀血学说有了空前的发展，对瘀血的认识不断深化，活血化瘀治则的应用范围不断扩大。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、新药学中的一个重要课题。

三、形成瘀血的原因

（一）血的生理病理简述

什么是血？《灵枢·决气篇》说：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，《灵枢·邪客篇》说：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑，以应刻数焉”。血液的生成，来源于中焦脾胃所消化摄取的水谷精微，此精微经转输、变化而赤即成为血。血生成以后，在经脉中周流不息，担负着灌溉营养全身的作用，以维持机体各种正常机能并供给各脏腑组织生长的物质资料。《景岳全书》说：血液“灌溉一身，无所不及，故凡为七窍之灵、为四肢之用、为筋骨之和柔、为肌肉之丰盛，以至滋脏腑、安神魂、润颜色、充营卫、津液得以通利，二阴得以调畅，凡形质所在，无非血之用也。是以人有此形，惟赖此血。”这段话充分说明了血在人体的重要性。正因为血的功用如此巨大而其循环又无处不到，所以正确地认识和治疗血的病变具有相当重要的意义。

心主血、肝藏血、脾统血。血液的运行由心所主；血的生成及统摄有赖于脾气的健

旺；血之藏受及调节则又与肝有关。临床上对血病进行辨证施治时，多以此三脏为重点，其中瘀血的症状及治疗与心、肝的关系更为密切。

血的正常运行还与气和津有密切关系。中医理论认为，人之一身皆气血之所循行，气非血不和，血非气不运，气主煦之，血主濡之。气血之间的关系正如唐容川所说：“载气者血也，而运血者气也”。血能运行全身的动力是气，所以气的情况必然会影响及血，气行则血行，气滞则血瘀，气虚则不能推动血液的运行，气滞则血液也发生瘀滞。气虚、气滞都会导致血瘀，在治疗时，前者宜配合补气益气，后者则宜配合理气行气。

血的运行除赖气的推动外，尚需津液的运载，这个观点是周学海对血液生理的一个补充。他比喻道：血如象舟、津如象水，水津充沛，舟才能行。他又说：“夫人身之血，如胭脂然，有色有质，可粉可淖。人血亦可粉可淖者也。其淖者，津液为之合和也。津液为火灼竭，则血行愈滞”。对津亏不足以载血而导致的血行不畅甚至瘀塞，除解除使津液亏耗的原因外，尚应给予养阴生津、活血散瘀的方药。

（二）形成瘀血的原因

1. 外伤：各种外伤是形成瘀血的一个常见而重要的原因。在《内经》里就有“人有所堕坠，恶血留内”的记载。《圣济总录》在谈到外伤导致瘀血的原理时说：“脉者血之府，血行脉中贯于肉理，环周一身。若因伤折内动经络，血行之道不得宣通，瘀积不散则为肿为痛，治宜除去恶瘀”。突然用力过度或闪挫扭拐也会形成瘀血。沈金鳌说：“忽然闪挫，必气为之震，因所壅而凝聚一处。气运于血，血本随气以周流，气凝则血亦凝矣。夫至气滞血瘀，则作肿作痛，诸变百出”（《杂病源流犀烛》）。各种外伤之后，无论有无出血现象可见，凡有肿痛之症，均应考虑内有瘀血的可能。

2. 各种出血：出血证中形成瘀血的因素有两个方面：一是出血之后，已离经脉而未排出体外之血是为瘀血；二是治疗出血证时不究根源，专事止涩，过用寒凉，使已离经之血凝而不能排出体外，未离经之血郁滞不畅，因而形成瘀血。妇女经血排出不畅或闭阻，以及产后恶露未尽，停瘀于少腹，每可形成瘀血。如《圣济总录》说：“若月水不通，产后恶露未尽，或因他病使血不行，皆致气血凝滞”。

3. 精神因素：情志过极则令气病，如怒则气逆，影响气血的周流畅行而形成瘀血。又郁虑可令气滞，初病气分，久则延及血分，形成气滞血瘀，脉络瘀阻。故叶天士治年久郁伤多用“宣通脉络法”。《医学入门》说：“瘀血痛有常处，或逆思逆郁而得”。

4. 感受外邪：血遇寒则凝，感受寒邪之后，会引起或加重血脉瘀阻的病变。如《内经》说：“寒邪客于经脉之中，则血泣不通”。感受温热病邪引起瘀血的情况亦较多。如戴麟郊说：“时疫传里之后蓄血最多，……但需细询其胸腹胁肋四肢有痛不可按而濡者，即为蓄血确验，……治法必兼消瘀”。叶天士说：“夏月热久入血，最多蓄血一证，谵语昏狂，看法以小便清长，大便必黑为是。”何秀山亦说：“热陷包络神昏，非痰迷心窍即瘀塞心孔”。温热病邪伤灼津血，津亏不足则不能载血运行；血受熏灼则

易于凝结瘀塞，均可导致血瘀。

归纳起来，上述原因主要是通过损伤血行的经道，改变血液的性质，影响津、气、血之间的正常关系等机理而形成瘀血，进而变生多种疾病。

四、瘀血的症状及诊断

（一）瘀血的症状及体征：瘀血的危害甚广，真可谓变证百出。瘀血引起的症状及体征归纳起来主要有：

1. 疼痛：中医理论认为“通则不痛，痛则不通”，“痛者气血不通之意”。血行郁滞及瘀阻时，就会因不通而引起疼痛。瘀血疼痛的特点是：痛处固定；久痛不愈，反复发作；性质多如锥刺；痛而拒按或兼形肿；用其他药物不效等。全身各处的痛症都有血瘀的证型。外伤后的疼痛更是以瘀血阻滞为主因。

2. 发热：瘀血发热属于内伤发热的范畴，可以表现为全身或局部，自觉或他觉的发热。因瘀积部位、病程及耗伤气血阴阳的不同情况而有多种发热类型。瘀血发热的特点之一是脉证不相一致，如《金匱》说：“病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也。”

3. 咳嗽：肺主气，瘀血阻滞气道，妨碍气机出入，即会壅而为咳为喘，严重时由于瘀闭肺脉，令水溢痰生而致咳逆喘息不得卧。如《血证论》说：“人身气道，不可有壅滞。内有瘀血则阻碍气道不得升降，是以壅而为咳……须知痰水之壅由瘀血使然，但去瘀血则痰水自消”。《丹溪心法》说：“肺胀而嗽，或左或右不得眠，此痰挟瘀血碍气而病”。

4. 心悸怔忡：瘀阻血脉或败血冲心，使心脉运行不畅，心失所养而发生心悸怔忡。唐容川：“血虚则神不安而怔忡，有瘀血亦怔忡”。王清任谓瘀血所致的心悸怔忡用归脾安神等方不效，而用活血祛瘀的方药则疗效良好。

5. 发黄：《诸病源候论》说：“血瘀在内则时时体热面黄”，《临证指南》说：“久痛必入络，气血不行发黄，非疸也”。瘀血发黄以小便自利及兼见其他瘀血症候为特征，治疗需以活血化瘀为主。周学海进一步认为：“黄之为色，血与水杂而然也”，所以即使对于黄疸之黄，也主张应用活血化瘀药。他说：“总须兼用化血之品一二味，如桃仁、红花、茜草、丹参之类，为其已坏之血不能复还原质，必须化之，而后无碍于新血之流行也。”这个观点值得参考。

6. 神经、精神症状：如健忘、癫狂、昏迷、瘫痪等。唐容川说：“凡心有瘀血亦会健忘”，“凡失血家猝得健忘，每有瘀血”。王清任认为，癫狂系由于气血凝滞、脑气和脏腑气不接所致。周学海亦认为凝瘀瘀血阻塞心气，使心的神机停滞而发癫。中风及其他原因引起的瘫痪，血脉瘀阻是一个重要病机，故周学海认为总需重佐活血以“拨其机”、“通其道”，而王清任益气活血的补阳还五汤更是治疗中风瘫痪的一个名方。瘀血引起的神昏谵语，在温热病热入营血时较为多见。

7. 癰肿：邪气客于经脉之中则血涩，血涩不通，营卫壅滞，凝于肉理而发为癰

肿。其病因虽与湿热、火毒等邪有关，但从病理来看，无论内痈或外痈总由败血留滞、血瘀肉腐而成，所以在治疗上，尤其是脓肿未成立时，常配合活血化瘀治法，以求痈消肿散。

8. 癥积包块：癥积之起，初为气机不利，久则脉络瘀阻，气血凝聚而成。王清任说：“无论何处皆有气血……气无形不能结块，结块者必有形之血也。血受寒则凝结成块，血受热则煎熬成块。”其他如疔母，妇女少腹的瘀积等，也主要系瘀血内结而成。

9. 青紫红肿、赤丝缕纹：外伤后局部的青紫肿痛；肢体疼痛时兼见的红斑结节；眼病时的目珠血丝紫赤；心阳不足、气滞血瘀时的鼻头色青、唇色发紫；瘀积既久，精血不能濡养肌肤而现的皮肤粗糙甚至甲错；臌胀病时的青筋显露、蟹爪纹络（类似“蜘蛛痣”）等等，均是瘀血表现的体征。

10. 月经疾病：瘀血内停可以引起月经不调，痛经，闭经等。由瘀血所致的月经疾病，多兼见少腹胀满刺痛，拒按，经血色黑有块，经行不畅，块下痛减等症。

11. 二便：大便或结或易，便下黑色，小便自利，是下焦瘀血症的两个表现。瘀血便黑的特点正如王肯堂所说：“邪热燥结，色未尝不黑，但瘀血则溏而黑粘如漆，燥结则硬而黑晦如煤，此为明辨也”。

12. 舌脉：瘀血的舌象表现不一，轻者可如常人，一般可见紫红色的瘀点或瘀斑，重者表现为舌色青紫、唇萎舌青。脉象以沉、弦、涩较为常见。

（二）瘀血的诊断：瘀血引起的病变是多样复杂的，但只要全面搜集病史，认真进行检查，是可以对瘀血症作出正确诊断的。诊断的要点是：第一，上述瘀血所致的病变不必悉具，只要在所见的病症中具有瘀血为患的特征，都应当深入考虑是否有血行郁滞、瘀血内停甚至干血内着的可能；第二，有癥积包块、赤丝缕纹、青紫肿痛、肌肤甲错、舌质青紫或有瘀点、瘀斑，脉涩等体征；第三，起病前有外伤、出血、月经胎产等疾病的历史；第四，有时虽然瘀血的征象不太显著，但有屡服他药，变更治法而未效的治疗史等。以上四项中，第一、二项是主要的，第三、四项作参考。

五、活血化瘀治则的应用

（一）活血化瘀治则的主要用途：

应用具有调畅血行、祛除瘀滞的药物，以解除由血郁、血瘀、血结所致的各种疾病的治疗方法，称为活血化瘀治法。其用药途径主要是内服，但也在许多场合使用外治的方法。现在又增加了供注射用的针剂类型。

活血化瘀药物主要有祛瘀生新、活血定痛、活血通络、活血逐瘀、破血消癥、活血调经、活血疗伤、活血消痈、活血止血、凉血散血等多种功效和用途。常用的活血化瘀药有丹参、当归、川芎、鸡血藤、桃仁、红花、姜黄、郁金、延胡索、三棱、莪术、乳香、没药、牛膝、五灵脂、蒲黄、三七、花蕊石、茜草根、血竭、藕节、丹皮、大黄、苏木、自然铜、泽兰、地龙、穿山甲、王不留行、麝香、降香、桂枝、益母草、刘寄奴、虎杖根、马鞭草、月季花、凌霄花、瓦楞子、水蛭、虻虫、廑虫等五十余种。

因活血化瘀药具有活血行气、祛瘀生新、畅通脏腑经络的作用，所以除用于上述情况外，还往往把它作为一种治疗手段，用来治疗某些症状迁延、顽固的慢性疾病，即使在这些疾病中没有典型的瘀血表现，但从病机去分析仍与瘀血有关。

（二）活血化瘀治则的主要配伍：

疾病往往是由多种原因引起的，活血化瘀治则须按具体情况配合其他治法，才能更充分地发挥它的功效。较常配伍的有下列几种。

1. **配伍理气行气：**此即行气活血法。气为血帅，血为气母，气行则血行，气滞则血瘀。故在气滞血瘀的情况下，活血化瘀治则需配伍理气、行气药，如枳实、枳壳、青皮、木香、台乌、茴香、厚朴、薤白、佛手等药。又在活血化瘀药中，有许多本身即兼有理气作用，如延胡、郁金、川芎、姜黄等，被称为“血中之气药”，另如五灵脂、蒲黄亦兼有行气作用。

2. **配伍补气益气：**此即益气活血法。在气虚不足以运血而发生血行瘀滞时，需配伍补气益气药，如黄芪、党参、白术、黄精等。补阳还五汤就是益气活血的代表方剂。

3. **配伍温经散寒：**此即温经活血法。血具有“寒则涩而不流，温则消而去之”的性质，故对于兼有寒象、得热症减的瘀血症，常配伍温经散寒药以达到温运通达的目的。如配伍肉桂、吴茱、干姜、良姜、附片、细辛等。

4. **配伍攻下通腑：**此即攻下逐瘀法。对中、下焦的瘀血，若见腹部胀满拒按，烦躁如狂，脉沉实有力等症，常配伍攻下通腑的方药。如仲景说瘀血者“当下之”，蓄血者“可攻之”。常用药物为大黄、芒硝。大黄既能攻下通腑，又能导瘀通经，故在一般的活血化瘀方剂中也常被采用。

5. **配伍补血养血：**此即养血活血法。在瘀血未去、新血未生，血瘀而兼有血虚的情况下，需配伍补血养血药，并可适当选用兼有养血作用的活血药，如当归、鸡血藤、丹参等。唐容川说：“不补血而去瘀，瘀又安能尽去哉？……补泻兼行，瘀既去而正不伤”。

6. **配伍清热解毒、养阴生津：**此即解毒活血法及养阴活血法。对于温热病，内、外痈肿等感染性、炎症性疾病所引起的血瘀，活血化瘀药需和清热解毒及/或养阴生津药同用。在温热病热入营血时所采用的凉血散瘀法，就是根据血热宜凉、血瘀宜散的原则而拟定的。常用的凉血散瘀药如丹皮、赤芍、郁金、丹参、桃仁、红花等。对于温热类疾病中的血行瘀滞壅塞，除用凉血散瘀法治其已然，应积极防患于未然，首重清热保津，用清热解毒以清解热毒，使血液免受薰灼；有津液亏耗者配伍养阴生津药以达到增水行舟的目的。

现在活血化瘀治则的应用范围不断扩大，它可以和其他许多治则合理配伍，以进一步提高临床疗效，这是值得继续深入研究的一个问题。

六、小 结

(一) 祖国医学不仅有几千年丰富的临床经验, 而且有从实践中总结、概括出来的朴实的医学理论, 这些理论进一步指导实践并在医学实践的过程中不断求得发展。瘀血学说就是祖国医学理论中具有重要临床意义的一个学说。

(二) 瘀血学说肇始于《内经》, 奠基于仲景, 经历代之发展而由王清任、唐容川、周学海等医家大力充实, 使其能更广泛地用于临床。

(三) 许多原因都可以导致血瘀, 身体各处都有瘀血阻滞的可能, 瘀血形成后又会产生多种病症, 在瘀血学说的指导下, 妥善地应用活血化瘀治则确能对这些病症获得良好疗效。

(四) 今后, 在党的领导下, 中西医结合, 继续整理和发掘祖国医学有关瘀血的理论、治法和方药, 并应用现代科学的知识和技术深入进行临床及实验研究, 把对瘀血学说及活血化瘀治则的研究推进到更高水平, 必将为保障人民健康、为创立我国的新医学、新药学作出更大的贡献。