

【中国中医科学院名医临证精要】

翁维良

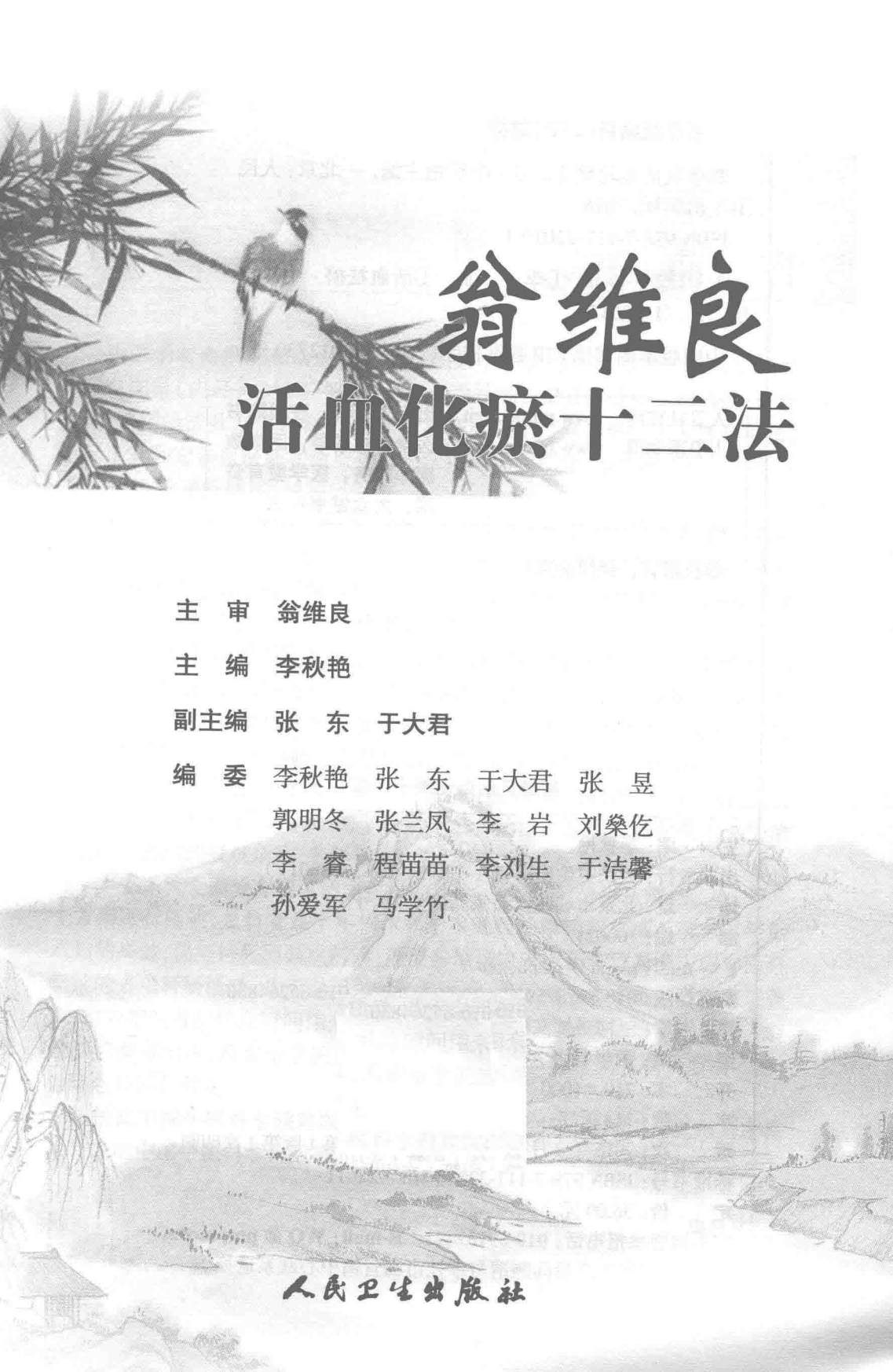
活血化瘀十二法

主审◎翁维良

主编◎李秋艳



人民卫生



翁维良

活血化瘀十二法

主 审 翁维良

主 编 李秋艳

副主编 张 东 于大君

编 委 李秋艳 张 东 于大君 张 昱
郭明冬 张兰凤 李 岩 刘燊仡
李 睿 程苗苗 李刘生 于洁馨
孙爱军 马学竹

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

翁维良活血化瘀十二法 / 李秋艳主编. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22010-1

I. ①翁… II. ①李… III. ①活血祛瘀 - 中医疗法 IV. ①R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 012730 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

翁维良活血化瘀十二法

主 编: 李秋艳

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 17

字 数: 314 千字

版 次: 2016 年 2 月第 1 版 2016 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22010-1/R · 22011

定 价: 38.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

中医学对血瘀证和活血化瘀治法积累了丰富的理论知识和临床实践经验。自先秦《内经》总结了气血流通的重要性和血瘀证形成的病因病机、证候表现、治则治法及方药之后,历代医家都在此基础上对其进行了发挥和创新,不断丰富和完善血瘀证和活血化瘀治法的理论和临床,并形成了较为系统的理、法、方、药诊疗体系。

郭士魁老先生“以通为补”的学术思想,擅用活血化瘀治疗心血管疑难病,以冠心病为突破口,以提高疗效为目的,对“血瘀证及活血化瘀治法”,从临床、基础及理论等方面进行了深入系统的研究,揭示了血瘀证的科学内涵和活血化瘀基本作用原理,在国内外产生重大影响。

翁维良教授继承了郭老活血化瘀的思想体系,并在长期的临床实践中,形成了自身鲜明的学术特色,丰富了血瘀证的内涵,认为“百病多瘀”、“老年多瘀”、“久病多瘀”、“怪病多瘀”,擅从血瘀论治。同时亦主张化瘀不单活血,当知常达变,在辨证论治基础上总结概括出“活血化瘀十二法”,包括益气活血、养阴活血、温阳活血、补血活血、理气活血、清热活血、祛瘀活血、凉血活血、祛风活血、利水活血、软坚活血、通下活血十二个治法。应用活血化瘀十二法治疗临床所遇到的疑难杂病、老年病、久病怪病等,屡试不爽。

本书系统全面地介绍了活血化瘀的这十二种治法,分别从理、法、方、药几个方面进行阐述,是翁老几十年临床和学术经验的概括和总结。翁老以年近八旬的高龄,仍坚持每周两次门诊,还要参加国家中医药管理局及中国中医科学院的多项科研活动,几无空闲之时。虽如此,为了避免本书整理者的主观臆测,翁老把仅有的休息时间用来审阅书稿,以求真实地呈现他的学术思想。翁老学识渊博精深,而我辈学识疏浅,对老师的学术思想难免有理解不当之处,诚请各位同仁斧正。

值此中国中医科学院建院60周年之际,谨以此书向老师以及老师为之奋斗一生的中国中医科学院致敬。

李秋艳

2015年于北京



目 录

医家简介·····	1
医家小传·····	2
第一章 活血化瘀源流·····	5
第二章 血瘀证诊断标准·····	25
第三章 翁维良活血化瘀药物应用经验·····	29
第四章 翁维良活血化瘀十二法概述·····	43
第五章 活血化瘀十二法·····	50
第一节 益气活血法·····	50
第二节 理气活血法·····	75
第三节 清热活血法·····	95
第四节 祛痰活血法·····	119
第五节 温阳活血法·····	138
第六节 利水活血法·····	160
第七节 祛风活血法·····	176
第八节 凉血活血法·····	190
第九节 软坚活血法·····	210
第十节 通下活血法·····	222
第十一节 养阴活血法·····	233
第十二节 补血活血法·····	249



医家简介

翁维良(1937年—),首都国医名师,中国中医科学院首席研究员,科学技术委员会委员。主任医师,博士生导师,博士后合作导师,第二批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。享受政府特殊津贴。国家食品药品监督管理局新药审评专家,中华中医药学会临床药理学会副主任委员,世界中医药联合会中药上市后再评价分会会长,北京疑难病学会名誉会长,中国医药信息学会心功能学会常委。曾任中国中医科学院西苑医院副院长,临床药理基地主任,心血管研究室主任。

参与活血化瘀研究40余年,研究成果获2003年国家科技进步一等奖。主持或参加国家级自然科学基金、国家科技攻关、卫生部、国家中医药管理局、中国中医科学院等各级科研课题40余项,发表文章100余篇,出版了《杂病证治》《中医临床家郭士魁》《活血化瘀治疗疑难病》《中医活血化瘀治疗疑难病》《临床中药学》《中药不良反应与合理用药》《中医临床研究实施方案设计与优化》《中医临床研究质量控制与评估》等20余部专著。获国家科技进步二等奖3项,省部级、中华中医药学会、中国中医科学院等科研成果奖30余项。获中国中医科学院突出贡献奖,金质奖章。2014年获中华中医药学会中医药学术发展成就奖。



医家小传

一、从医之路

翁维良,1937年3月生于浙江宁波,同年底至上海。1955年毕业于上海市市南中学,考入上海第一医学院医疗系。1960年统一分配到卫生部中医研究院工作。1960-1962年响应国家“西医学习中医”的号召,参加卫生部第二届西学中班(北京中医学院)学习。结业后分配至中医研究院内外科研究所工作,拜岳美中老中医为师。1962年11月中医研究院院所调整,翁老随郭士魁、陈可冀、钱振准等被派至西苑医院,参与心血管病研究室筹建。到西苑医院后先拜赵锡武老中医为师,后又拜郭士魁老中医为师。

当时提倡继承发扬中医,热爱中医事业。受三位老师的熏陶,翁老逐渐养成了“能中不西,先中后西”的诊治思维。1969-1971年被调遣至山西稷山县筹建成立农村疾病研究所,到所后参加农村医疗队,边巡回医疗,边进行慢性支气管炎的防治科研。由于当时农村地区医疗条件所限,药物缺乏,翁老与同事运用中医针灸、草药(地锦草、马齿苋、洋金花、地肤子)等进行临床研究,获得了当地百姓的欢迎,取得了科研成果。

多年的跟师学习与工作经历,不仅为他积累了丰富的临床实践经验,同时也为其良好科研习惯的养成创造了条件。作为中医研究院的第一附属医院,西苑医院强调临床与科研并重,心血管研究室的医师既是临床医生,又是科研人员。在临床工作中经常需要轮流到科研的第一线,包括当时清华大学、北京大学、中国人民大学设立的科研门诊,以及与北医三院协作的每周一次的联合大查房和合作科研项目。当时信息技术尚不发达,没有电脑,查阅文献资料需要人工一本本地翻找,费时费力;统计只能使用手摇计算机完成,繁琐复杂,工作量大。但是研究室里学术气氛浓厚,工作积极性很高。研究室每周都会开一次临床与科研会议,讨论临床与科研进展及遇到的问题,探讨解决问题的方法及下一步工作计划,科研态度都十分认真严谨。正是凭借着这种不断的坚持与积累,为翁老今后在临床和科研养成的良好习惯打下了坚实的基础。正如他所说,科研和其他任何工作一样,永远没有终结。

二、学术思想

翁老从事中医、中西医结合临床工作50余年,在心血管病和内科杂病的中医诊疗中,继承郭士魁老中医“以通为补”的学术思想,擅用活血化瘀治疗心血管疑难病,如不稳定型心绞痛、介入后再狭窄、老年冠心病、病态窦房结综合征、心房颤动、扩张型心肌病等。在长期的心血管病临床实践中,形成了自身鲜明的学术思想特色,擅长血瘀证的辨证论治,丰富了血瘀证的内涵。翁老的学术思想主要体现在以下方面:

1. 认为“百病多瘀”、“老年多瘀”、“久病多瘀”、“怪病多瘀”。临床遇到疑难杂病、老年病、久病怪病等,擅从血瘀论治。
2. 认为心血管系统疾病病位在心,“心主一身之血脉”,心脉瘀阻不通即出现胸痛等表现。强调活血通脉是治疗心血管系统疾病的基本治法。
3. 主张活血化瘀治疗疑难病。认为化瘀不单活血,当知常达变。在辨证论治基础上总结出“活血化瘀十二法”,用于临床疑难杂症的治疗。
4. 临床诊治中强调“用药如用兵”,主张安全、合理、灵活地选用药物。
5. 重视天人相应一体观,在遣方用药时尤其重视结合气候季节特点,因人而异。
6. 重视中医调补,擅用膏方治病与防病。

三、主要成就

除对血瘀证和活血化瘀的系统深入研究外,由于工作需要,翁老还凭借其敏锐的科研思路与勤奋严谨的工作态度,克服多重困难,在其他多个不同领域取得了成绩。

1. 重视中药的合理安全用药。长期参加药典及国家药品不良反应中心中药安全性评价的工作,如“关木通事件”、“鱼腥草注射液事件”等的专家咨询;还参加了中药注射剂上市后再评价及合理安全用药的全国范围公益性巡回讲座。
2. 重视中药新药临床研究工作。西苑医院在20世纪90年代就建立了中药新药的I期临床试验病房,形成了完善的SOP制度,并最终得到卫生部、科技部专家的肯定,使西苑医院临床药理基地成为当时科技部两个重点中药新药临床研究中心之一。
3. 重视临床研究的方案优化与质量控制。在“十五”国家科技攻关计划、“十一五”国家科技支撑计划“中医防治重大疑难病专项”、“慢病行业专项”、

“重大传染病专项”等国家重大课题项目中承担方案优化、质量控制与评价等工作。

4. 重视新时期瘟病研究。在抗御SARS期间,负责“中西医结合治疗SARS临床特别专项”的方案设计、参与全程研究,对研究资料进行严格审核与把关。在“中医、中西医结合治疗SARS国际研讨会”上,担任大会主席、主报告人,经过紧张答辩与讨论,最终世界卫生组织专家肯定了我国中西医结合治疗SARS的疗效,并以WHO名义出版专著向世界介绍中国治疗SARS的经验。后期继续参与“中医瘟疫研究及其方法体系的构建”课题研究,分别荣获国家科技进步二等奖。

5. 重视中医传承工作。为解决目前个体化传承培养模式效率低,不能适应当代中医发展对中医高素质人才需要的问题,翁老作为负责人之一,参与了“十五”、“十一五”国家科技支撑计划“名老中医临床经验学术思想传承研究项目”,建立了名老中医学术思想的传承研究信息服务平台,实现了对研究型传承方法的创新探索。

翁老治学严谨,富敬业精神,主张“用心学习工作”、“业精于勤”。跟随岳美中、赵锡武、郭士魁三位老专家学习长达十多年。经过不断的努力,博采众长,汲取了前人及三位老师治疗心血管疾病尤其是冠心病的理论和经验,特别是郭士魁老先生“以通为补,活血化瘀”的理论给了他很大的启发。在人才培养方面,翁老鼓励弟子、硕士、博士及博士后继承创新,重视临床科研并及时总结与发表论文与专著,加快人才培养,使中医事业后继有人。翁老医科教并重,多次在国家级的研讨培训班中做重要讲座,先后培养博士后11名,师带徒4名,博士10名,硕士10名,是人事部、国家中医药管理局第二批、第四批名师带徒老师。参与北京市中医管理局北京中医药薪火传承“3+3”工程项目“翁维良学术继承工作站”课题,获中华中医药学会“全国先进名医工作站”奖、中医药学术发展成就奖、北京中医药薪火传承贡献奖。

(程苗苗)



第一章

活血化瘀源流

活血化瘀法主要是中医学针对血瘀证进行治疗的重要方法。经历代医家长期临床实践,中医学积累了丰富的关于活血化瘀的理论和实践经验,有许多论述至今仍指导着我们的临床实践。目前,活血化瘀已经形成了包括病因、病机、诊断、治疗等在内的较为系统完备的理论体系,活血化瘀疗法单独或与其他疗法相配合已经成为中医临床解决实际问题的重要方法。

一、先秦时期

《内经》是我国现存最早的医学经典,其中虽无“瘀血”“血瘀”等词汇,但对血瘀的形成原因、血瘀的证候及治疗都有较详细的论述,为后世血瘀学说的形成奠定了理论基础。如书中有“血凝涩”“血脉凝泣”“脉不通”“恶血”“留血”“血著”“血泣”等近似瘀血名称的记载。在一些篇章里谈到了瘀血产生的原因及瘀血导致的症状,如“有所堕坠,恶血留内”,“寒气客于脉中,则血泣脉急,故胁肋与少腹相引痛矣”,“血气不和,百病乃变化而生”。在血瘀证治疗方面,《内经》也提出了相应的治疗法则。如《素问·阴阳应象大论》指出:“血实者宜决之”;《素问·至真要大论》指出:“疏其血气,令其调达,而致和平”,“坚者消之”、“结者散之”、“留者攻之”;《素问·汤液醪醴论》曰:“去宛陈莝”;《灵枢·小针解篇》曰:“菀陈则除之者,出恶血也”;《素问·腹中痛》还创立了活血散瘀方剂四乌贼骨一芦茹丸。说明在当时对活血化瘀疗法已经有深刻的理论认识和丰富的临床实践。

与《内经》同时代的《神农本草经》则列出了牛膝、丹参、丹皮、泽兰、桃仁、水蛭、地鳖虫等40余种具有活血化瘀作用的药物。可见,当时对血瘀证进行活血化瘀治疗的药物已经很多,为中医临床药物治疗提供了必要的基础。

二、秦汉时期

汉代张仲景在前人认识的基础上,结合临床实践,著《伤寒杂病论》,创造性地建立了中医辨证论治的理论体系,也从理、法、方、药方面系统地建立了血

瘀证学说。提出了瘀血的概念,对血瘀的形成、临床表现、诊断、治疗都作出了较为详细的论述,总结出了不少行之有效的治疗方法和方药,是应用活血化瘀治疗多种疾病的开始,为活血化瘀疗法的发展奠定了重要基础。

他首创了望舌诊断血瘀的方法,并对瘀血的症状与脉弦有较为详尽的论述。《金匱要略方论·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》:“病人胸满,唇萎舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满,为有瘀血”,明确指出舌青为有瘀血的表现,为后世舌诊的发展,特别是血瘀证舌诊的应用开创了先河;并采用大量虫类药物活血通络治疗血瘀证,如水蛭、虻虫、蜜虫等,为后世络病学说的发展奠定了基础。

仲景创制了诸多活血化瘀方治疗各种血瘀证,其活血化瘀治法灵活多变,不拘一格,而又严谨慎密,轻重缓解,独行间用,井然有序,至今为临床所效仿和应用。其中以当归四逆汤(当归、白芍、桂枝、通草、细辛、甘草、大枣)活血通脉,温经散寒,治疗“手足厥寒,脉微欲绝”;桃核承气汤由桃仁、大黄、桂枝、甘草、芒硝组成,活血清热治疗血热互结少腹的太阳蓄血轻证;抵挡汤(丸)由水蛭、虻虫、桃仁、大黄组成,治疗太阳蓄血重证;大黄牡丹汤由大黄、丹皮、桃仁、瓜子、芒硝组成,荡热逐瘀治疗热毒内聚,营血瘀结的肠痈。《金匱要略·疟病脉证并治第四》:“疟症,以月一日发,当十五日愈;设不差,当月尽解;如其不差,当如何?师曰:此结为癥瘕。名曰疟母,急治之,宜鳖甲煎丸”,以鳖甲煎丸攻补兼施、寒热并用、化痰消癥、理气活血治疗癥积;《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》以旋覆花汤活血理气治疗肝着证:“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热,旋覆花汤(旋覆花、葱、新绛)主之”;《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》:“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食……内有干血,肌肤甲错,两目暗黑,缓中补虚,大黄蜜虫丸主之”,以大黄蜜虫丸缓中补虚治疗“干血痹”。

对于妇科多种疾病,仲景大量采用了活血化瘀的治疗方法,为后世所遵从。如妇科癥积采用桂枝茯苓丸(桂枝、茯苓、丹皮、芍药、桃仁)消瘀化癥,妊娠腹痛绵绵用当归芍药散(当归、川芎、芍药、茯苓、泽泻、白术),妊娠胎动用当归散(当归、芍药、川芎、黄芩、白术),妊娠养胎用白术散方(白术、川芎、蜀椒、牡蛎);产后腹痛瘀血实证用枳实芍药散(枳实、芍药)或下瘀血汤(大黄、桃仁、蜜虫);妇人经带疾患如带下瘀血在少腹不去,少腹里急,暮即发热用温经汤(吴茱萸、当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、生姜、丹皮、甘草、半夏、麦冬);带下经水不利用土瓜根散(土瓜根、芍药、桂枝、蜜虫),经水不利用抵挡汤等。其中妇科妊娠腹痛兼下血用芎归胶艾汤(川芎、阿胶、当归、芍药、甘草、艾叶、地黄)治疗,可以认为是出血疾病用活血化瘀法治疗的肇始。

以上可以看出,张仲景对活血化瘀疗法的应用已经十分成熟,所涉及的药

物、药方、病种、病症、治法均十分复杂多变。癥积、虚劳、痹证、膀胱蓄血、肠痈，各种疼痛、各种妇科疾病，甚至出血性疾病，仲景均提出了采用活血化瘀进行治疗的方法。即在仲景看来，有是证即用是法，只要疾病存在血瘀，就可以应用活血化瘀法进行治疗。

三、晋唐时期

晋唐时期，在《内经》《伤寒杂病论》的血瘀证理论指导下，对血瘀证候的病机、病因与治疗方药等方面，均积累了宝贵的经验，取得了较大的进展。出现了《诸病源候论》《本草经集注》《千金方》《外台秘要》《肘后备急方》《理伤续断方》等对活血化瘀的应用有较多论述。目前常用的活血化瘀药如姜黄、郁金、三棱、莪术、川芎、血竭、苏木、丹参等都被发现并得到了应用；发明了不少活血化瘀方剂，如蒲黄散、桃仁散、五积散、四物汤等。其中《理伤续断方》是一部治疗跌打损伤的专书，记载了大量活血化瘀治疗伤科病证的方剂，为活血化瘀法在伤科中的应用奠定了重要的基础。

四、宋金元时期

宋金元时期，活血化瘀理论与实践得到了进一步的整理提高，采用活血化瘀治疗的方法得到广泛应用，以活血化瘀为主的方剂大量涌现。

宋代《太平惠民和剂局方》治妇人诸疾里记载了失笑散、蒲黄散、当归散、牡丹散、红花当归散等许多活血化瘀方。宋代名医陈言著《三因极一病证方论》，该书对癥瘕积聚进行了详尽的论述，并用三圣丸（赤芍、当归、三棱、莪术、红花）、小三棱煎（三棱、莪术、芫花）等理气活血治疗癥瘕积块。宋·许叔微著《本事方》用弹丸（乳香、没药、五灵脂、麝香）活血化瘀治疗瘫痪。

金·李东垣属补土派，但也重视调气血、通血脉，在《医学发明·中风同堕坠论》中创立了著名的活血化瘀方剂-复元活血汤（柴胡、瓜蒌根、当归、穿山甲、桃仁、红花、大黄、甘草），“治从高坠下，恶血留于胁下，及疼痛不可忍者”。在《脾胃论》中以当归活血散（川芎、青皮、槐花、荆芥穗、熟地、白术、当归、升麻）活血化瘀治疗肠癖下血，湿毒下血。张子和提出“气血以流通为贵”，下法有“陈去而肠胃洁，瘀证尽而营卫昌，不补之中有补存焉”。

元·朱丹溪对情志致病十分重视，认为情志失调可以导致气血失和而为病，指出“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉”，并提出“苍术、抚芎，总解诸郁，随证加入诸药”的理气活血治疗大法，创越鞠丸（川芎、醋香附、炒神曲、炒苍术、炒梔子）活血化瘀为主治疗诸郁。这说明情志疾病多存在血瘀的

情况,应当合用活血化瘀的方法进行治疗,这是对活血化瘀疗法的又一发展,扩大了活血化瘀疗法的使用范围,对后世有很大影响。如《景岳全书》引《医学统旨》疏肝解郁活血的代表方剂柴胡疏肝散(陈皮、柴胡、川芎、枳壳、芍药、甘草、香附)就是丹溪思想的生动体现。

五、明清时期

明清时期,名家辈出,中医学理论与实践相结合,发展迅速,活血化瘀理论与实践也得到了极大的发展,并且开始形成独立的理论体系,为现代活血化瘀学说的建立与完善奠定了坚实的基础。

明朝有万全、王肯堂、李中梓、李时珍等医学大家,其著作中有许多关于血瘀证治疗的论述。如万全立固精汤(怀牛膝、杜仲、当归、陈皮、黄芩、地骨皮、知母、川芎、白芍、补骨脂、红花、甘草、棕灰)“治血瘀,不拘牙缝、发尖流血等症,并治之”。李中梓在《医宗必读》中立积聚专篇,对“血积”,轻者用干漆、桃仁、丹皮、归尾、赤芍、红花,甚者用大黄、虻虫、水蛭、穿山甲、花蕊石。明·王肯堂《证治准绳》立蓄血专篇,指出:“夫人饮食起居,一失其宜,皆能使血瘀滞不行,故百病由污血者多”,提出了饮食起居失宜可以致瘀的观点,并进一步指出:“人知百病生于气,而不知血为病之始也”。董宿的《奇效良方》与李时珍的《本草纲目》则记载了大量的活血化瘀方剂和活血化瘀药物。

清代是活血化瘀法发展的重要时期,涌现了王清任、叶天士、唐宗海、张锡纯、吴塘等医学大家,他们对活血化瘀法的发展作出了重要贡献。

清·王清任在实践基础上著《医林改错》,该书可以认为是一部论述活血化瘀的专书,对血瘀证的症状、证候、辨识、治疗等都有详尽的论述,使活血化瘀法的应用扩大到内、外、妇、儿各科及瘟病等多个领域,极大地扩大了活血化瘀法的应用范围,丰富了活血化瘀的内容,成为活血化瘀疗法的集大成者。王清任论病,尤其重视气血,提出治病以气血为本的重要思想,指出“治病之要诀,在明白气血,无论外感内伤,要知初病伤人何物,不能伤脏腑,不能伤筋骨,不能伤皮肉,所伤者无非气血。气有虚实……血有亏瘀”,明确提出了气血辨证的法则,在此思想指导下,从气血入手识别各种血瘀病症,提高了血瘀证诊断效能,减少了血瘀证的漏诊率,并从气血入手治疗各种疾病,取得了较好的疗效。在治疗方面,王氏从气血辨证入手倡导的益气活血法及创制的大量益气活血方剂,大大丰富了活血化瘀的方法,进一步提高了活血化瘀的疗效。王氏认为:“元气既虚,必不能传达于血管,血管无力,必停留而瘀”。故王氏据此创立了益气活血法治疗气虚血瘀证,创制了不少补气活血方,如补阳还五汤、黄芪赤风汤、黄芪桃红汤、助阳止痒汤等,其中治疗半身不遂的补阳还五汤堪

称典范,该方以大剂量黄芪为君,峻补元气,使气旺血行,气足血通,配以小剂量的当归尾、桃仁、红花、川芎、地龙、赤芍活血通络使脉络通畅,补气药与活血药相配,使气足血活,气血畅通,对中风、胸痹等多种疾病属气虚血瘀者均有较好疗效。

纵观全书,王氏的活血化癥法应用十分广泛,几乎涵盖了今天活血化癥的所有主要治法,包括解表活血法、疏风活血法、理气活血法、解毒活血法、化痰活血法、通络活血法、益气活血法、温阳活血法、养阴活血法、养血活血法等均有涉及,体现了王氏应用活血化癥的纯熟经验。除上述的补阳还五汤等益气活血方外,他创立的血府逐瘀汤、通窍活血汤、身痛逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、癫狂梦醒汤等诸多方剂所治病症繁多,适用面广,至今为临床所常用。如血府逐瘀汤(由桃仁、红花、川芎、赤芍、当归、生地、牛膝、柴胡、桔梗、枳壳、甘草组成),王氏以之治疗头痛、胸痛、胸不任物、胸任重物、天亮汗出、急躁、不眠、心跳心慌等诸多病症,应用广泛。在该书中,王清任将活血化癥法所治疾病的种类从以往的癥积、疼痛(胁痛、胸痛、脘腹痛、痹病等)、跌打损伤、妇科疾病、情志疾病等扩展到了中风、胸痹心痛、癫狂、汗症、发热、脱发、皮肤病(如白癫风、酒渣鼻等)、耳聋、久泻等诸多杂病,以及小儿抽风、痘疹、霍乱等急症、时令病,极大地扩大了活血化癥疗法的使用范围,为后世活血化癥疗法的发展起到了很大的推动作用,以丰富的实践进一步诠释了“百病多瘀”理论。

清·唐宗海著《血证论》是论述出血证的专书,但对血瘀证及出血与血瘀之间的关系都作出了详尽的论述,明确提出出血也存在瘀血。他把消瘀作为止血四法之一,认为:“干血不去,则新血断无生理”,扩大了活血化癥治法的应用范围;同时立血瘀证专篇,其中包括“瘀血、蓄血、血鼓、经闭”,并指出“吐衄便漏,其血无不离经。凡系离经之血,与荣养周身之血,已睽绝而不合”,即离经之血是瘀血,且“既是离经之血,虽清血鲜血,亦是瘀血”;提出血瘀证“总以去瘀为先,且既有瘀血,便有瘀血之证,医者按证治之,无庸畏阻”;《血证论》中又指出:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅”,否则易于气滞血瘀。“治血者必调气”,“气和则血和”。重视疏肝调气理血,倡导应用疏肝理气活血的方法治疗血瘀证。

清·叶天士明确提出“久病入络”、“久痛必入络”,这个“入络”即是瘀的表现,进一步直接指出:“络主血,久病血瘀”。录其医案之一于此以为证:王(三七)骑射驰骤,寒暑劳形,皆令阳气受伤。三年来,右胸肋形高微突,初病胀痛无形,久则形坚似梗,是初为气结在经,久则血伤入络。盖经络系于脏腑外廓,犹堪勉强支撑。但气钝血滞,日渐瘀痹,而延癥瘕。怒劳努力,气血交乱,病必旋发,故寒温消克,理气逐血。总之未能讲究络病工夫。考仲景于劳伤血痹诸法,其通络方法,每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降血无凝著。气

可宣通。与攻积除坚。徒入脏腑者有间。录法备参末议。蛭螂虫、当归须、桃仁、川郁金、川芎、生香附、煨木香、生牡蛎、夏枯草，用大酒曲末二两加水稀糊丸无灰酒送三钱。

叶氏在《外感温热病篇》提出“卫气营血”辨证的温病辨治大法，其中提出：“大凡看法，卫之后，方言气，营之后，方言血，在卫汗之可也，到气方可清气，入营犹可透营转气，如犀角元参羚羊等物，入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地丹皮阿胶赤芍等物”，明确提出了在温病血分阶段应直接采用凉血散血治法，而凉血散血即是活血化瘀的一种。

吴塘在《温病条辨》中用活血化瘀法治疗秋燥所致血瘀证，化瘀回生丹（人参、肉桂、两头尖、片姜黄、公丁香、川椒炭、虻虫、三棱、元胡、香附、川芎、乳香、没药、当归尾、熟地等）最为有名。张锡纯创制活络效灵丹（当归、丹参、乳香、没药），用活血化瘀药治疗气血凝滞所致疼痛，疗效卓著。并创金铃泻肝汤理气活血为主治胁下痠疼，该方由川楝子、生明乳香、生明没药、三棱、莪术、甘草组成，“凡心腹作疼，而非寒凉者，用之皆甚效验”。

六、民国及近现代

进入近现代以来，随着西医学的传入与发展，中医学的发展受到一定的冲击，但在继承前人的基础上，中医理论与实践得到了极大的发展完善，中医活血化瘀理论体系得以建立并发展起来。当前，在现代技术的支持下，从血液流变学、血流动力学、微循环障碍、血小板功能障碍、血管内皮损伤等多角度对血瘀证的成因进行了系统研究，获得了重大进展。创制的活血化瘀制剂数不胜数，在临床上得到了广泛的应用。其中涌现了不少倡导活血化瘀的大家，代表人物有郭士魁、陈可冀、翁维良等。

郭士魁老先生不仅是一位卓越的临床大家，而且是一位中药学专家，中医功底深厚，善于思考，勇于创新。20世纪60年代初，郭老受清代王清任《医林改错》血府逐瘀汤活血化瘀治疗胸痛的启发，结合自己的实践经验，倡导应用活血化瘀治疗冠心病，并创制了活血化瘀的“冠心2号方”（丹参、川芎、降香、赤芍、红花）加减治疗心绞痛缓解期患者，同时倡导应用芳香温通法快速缓解心绞痛，创制了宽胸丸、宽胸气雾剂缓解心绞痛症状，二者配合用于治疗冠心病十分有效。在此基础上，他对活血化瘀法扩大临床应用范围，用于治疗多种疑难疾病，均取得了较好疗效。西苑医院心血管病研究室还与北京阜外医院对活血化瘀法治疗冠心病进行了合作研究，其卓越的疗效获得了当时阜外医院西医同行的认同，为活血化瘀的广泛临床应用奠定了临床基础。郭老对活血化瘀的成功研究与应用影响了以后的一大批学者，使活血化瘀疗法焕发出新

的活力,开辟了活血化癥应用的新纪元。翁老跟从郭士魁老先生学习时间最长,受其影响最深,耳濡目染,尽得其真传。

陈可冀院士是建国后倡导活血化癥理论的集大成者,他主编了《血癥证与活血化癥》《实用血癥证学》等,主持制订了血癥证标准和分类方法,得到国内外一致认同,其一系列工作使活血化癥成为各科临床常用治法,也使血癥证理论体系更加完善。

翁老几十年来,一直致力于血癥证的研究与临床,倡导“百病多癥”,对血癥证的舌色进行了标准化研究,并对34种活血化癥药进行了系统研究,参与制定血癥证诊断标准,发表文章百余篇,撰写了《活血化癥治疗疑难病》等著作,对血癥证学说的完善与发展做出了积极的贡献。

主要参考文献

翁维良,于英奇.郭士魁临床经验选集——杂病证治[M].1版.北京:人民卫生出版社,2005.

(郭明冬)

附 清代以前活血化癥方剂

一粒珠

【来源】《良方集腋》(清·谢元庆)

【组成】穿山甲(制)2400g,麝香50g,乳香(醋制)200g,没药(醋制)200g,牛黄35g,冰片50g,雄黄50g,朱砂50g,蟾酥(制)15g,珍珠35g。制成水丸。

【功效】活血化癥,消肿解毒。

【主治】痈疽疮疖,乳痈乳岩,红肿疼痛,初起未溃者可消。脓成者速溃。

【用法】每次1.5g,每日1次。

【禁忌】孕妇忌服。

【按语】方中重用山甲,活血化癥,消肿排脓;麝香芳香走窜,消肿散结;乳香、没药,活血理气散结;牛黄、冰片、雄黄、朱砂清热解毒,化腐消肿;蟾酥解毒止痛;珍珠解毒生肌。用于外科痈疽疔肿,乳痈、乳岩,红肿疼痛等。

七厘散

【来源】《同寿录》

【组成】血竭200g,红花15g,乳香(醋制)15g,没药(醋制)15g,朱砂15g,麝香1.2g,冰片1.2g,儿茶24g。

【功效】活血化癥,消肿止痛。

【主治】跌打损伤,瘀血肿痛,外伤出血、扭伤等。

【用法】口服每次0.2~0.9g(每瓶重3g)。每日1~3次,温开水或黄酒送下。外用以白酒调敷于患处,或干粉撒布伤口。

【禁忌】孕妇忌服。

【按语】七厘散为伤科常用药,不论内伤、外伤、新伤、久伤均可应用,亦可用于无名肿毒,烫伤,烧伤等。方中重用血竭,祛瘀止痛;红花、乳香、没药,活血行气止痛;麝香、冰片开窍通络,散瘀止痛;儿茶清热止血;朱砂镇静安神。现代药理研究表明,本方具有镇静、镇痛、抗炎止血、抗凝、解痉的作用,能够改善局部组织血液循环,并抗血栓形成,使炎性水肿消退,病变组织康复;多用于急性软组织损伤、创伤性关节炎、腰椎间盘突出症、骨折、断指再植术后;也有本方治疗冠心病心绞痛、中毒性心肌炎、肝炎胁痛、带状疱疹等取得良效的报道。

九分散

【来源】《急救应验良方》

【组成】马钱子25g,麻黄25g,乳香25g,没药25g。

【功效】活血散瘀,消肿止痛。

【主治】跌打损伤,瘀血肿痛。

【用法】每服2.7g以下,每日1次。不可过量。用温开水或黄酒送下。外用适量酒调涂敷患处(每包2.7g,重9分而得名)。

【禁忌】孕妇及高血压,心、肾病患者忌用,破伤出血者不可外敷。

【按语】九分散中四药等份,其中马钱子有剧毒,通络止痛、散结消肿之功尤著;麻黄辛温、散风寒,宜通气血;乳香、没药活血理气,消肿止痛。主要用于外伤后瘀血肿痛。对寒湿痹痛也有疗效。但应注意中病即止,切不可久服。

三黄宝蜡丸

【来源】《医宗金鉴》(外科心法要诀)

【组成】藤黄(制)200g,血竭150g,刘寄奴150g,红大戟(醋制)150g,竹黄150g,雄黄150g,当归75g,乳香(醋制)15g,儿茶150g,芒硝50g,水银(制)15g,琥珀10g,麝香15g。

【功效】活血化瘀,解毒消肿。

【主治】跌打损伤,瘀血肿痛,腰腿扭伤。

【用法】每次1丸(3g),黄酒或水炖化温服。外用麻油炖化敷患处。

【禁忌】孕妇忌服。

【按语】方中三黄(竹黄、雄黄、藤黄)解毒消肿;当归、乳香、没药、儿茶等活血化瘀止痛;红大戟、水银、芒硝利水通经泻下;麝香行气活血止痛;琥珀通络利水安神。适用于一切跌打损伤及破伤风,或伤力成癆,妇女产后恶露不尽,瘀血奔心,痰迷心窍,危在旦夕者。因含有剧毒药,注意用量及适应证。