

血府逐瘀汤临证治验举隅

宋金芝

邹平县中心医院, 山东 邹平 256212

[关键词] 血府逐瘀汤; 医案; 头晕; 乳腺增生症; 逆经

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0221-02

血府逐瘀汤是清代王清任《医林改错》中治疗血瘀证之名方,用以治疗胸中血腑血瘀之症。王氏认为属于血腑血瘀的病症有头痛、胸痛、瞽闷、急躁、夜间多梦、不眠等等,病症各异,但只要瘀证可据,即可用本方治疗。笔者从医五十余年,在辨证论治的原则指导下运用血府逐瘀汤随症加减治疗各种病症,收效甚佳,现举验案介绍如下。

1 头痛头晕

王某,女,33岁,2000年2月10日初诊。病史:患者经常头痛、头晕、失眠2年余,加重2月余,病情时轻时重,按神经性头痛治疗,服用镇脑宁、正天丸、谷维素、安定等收效甚微。诊见:心烦气躁,胸闷憋气,手足心热,经行腹痛,色紫暗夹瘀,面红,鼻唇干红充血,大便秘结,舌红、苔薄黄,脉弦细稍数。血压正常,脑电图、颅脑CT扫描皆未见异常。中医诊断:头痛、头晕,证属久病伤阴,肝血不足,虚火上炎,血瘀不通致头痛;血虚生风,脑失血养而头晕。治以滋阴养血,理气活血,散瘀止痛,养血熄风,充养颅脑立法。投血府逐瘀汤加减,处方:当归、白芍、生地黄各30g,赤芍、桃仁、红花、牛膝、天麻、白蒺藜、僵蚕各10g,枳壳、全蝎各6g,川芎、柴胡、桔梗、甘草各5g。7剂,每天1剂,水煎,分2次服。2月16日复诊:药后急躁、胸闷、手足心热、便秘等症消失,头痛、头晕去之过半。药中病机,因势利导,宗方稍事加减续用2剂,2月后随访病安无恙。

按:本例患者病史2年余,素性刚急躁,头痛、

头晕、失眠乃肝阴不足,阴不制阳,病久伤阴,久热暗耗阴津,阴虚血瘀,阳亢于上,气血不通所致;阴虚津亏,肠失滋润和肝气郁滞则致便秘不畅;月经色紫暗有瘀,经行腹痛,是血瘀之证,故投血府逐瘀汤加减。以桃红四物活血化瘀止痛,且生地黄、当归、白芍大剂量使用增强滋阴补血活血、退虚热润肠通便、缓急止痛之效;四逆散合桔梗、牛膝疏肝理气解郁调气机,药有升有降,使气血通达调和;全蝎、僵蚕、天麻、白蒺藜、柴胡皆入肝经,引药上行直达病所,疏肝解郁、熄风止痛效果显著。全方合力,切中病机,效如桴鼓。

2 乳腺增生症

梁某,女,28岁,2003年5月10日初诊。病史:右侧乳房胀痛半年左右,症状时轻时重,并放射至同侧腋窝疼痛,前医予消炎镇痛、激素等药物治疗不效来诊。诊见:右侧乳房外侧可触及约2cm大小肿块,质硬中度,边界清楚,表面光滑,触之似棉花瓣样结节、固定不移且疼痛明显。彩超显示:右乳房外侧可见3.0cm×2.0cm×1.5cm包块,边界清,未见淋巴结。西医诊断:乳腺增生症。中医诊断:乳癖。患者素性刚烈、易心烦急躁、易怒,每生气、劳累和经前乳房胀痛显著,舌淡、苔薄白,脉弦细。辨证属肝郁,气滞血瘀,血气痰湿互结,郁阻乳络。治以疏肝理气,活血化瘀通络,软坚散结(瘀)立法。血府逐瘀汤加减,处方:当归、赤芍、桃仁、橘核、荔枝核、桔梗、牛膝各10g,柴胡、川芎、红花、青皮、香附、炮穿山甲各6g,生牡蛎30g,海藻25g,

[收稿日期] 2013-09-14

[作者简介] 宋金芝(1937-),男,副主任医师,主要从事中医内科、妇科临床工作。

甘草 5 g。7 剂，每天 1 剂，水煎，早晚 2 次分服。5 月 20 日复诊：药后乳房胀痛明显减轻，包块变软，服药 4 剂，末次月经行前乳房胀痛基本消失，药中病机，效不更方，守原方 7 剂，如法煎服。5 月 28 日三诊：乳房包块缩小过半，触痛大减，但仍有心烦气躁，饮食、睡眠、二便均正常，舌脉同前。守上方去赤芍、川芎，加白芍 15 g，栀子 6 g，浮小麦 30 g，继服 7 剂。6 月 6 日四诊：患者情绪愉悦，乳痛乳胀消失，包块未触及，诸症皆平。彩超示：双侧乳腺未见异常。病愈。

按：乳癖形成的主要因素为肝郁气滞血瘀，肝气不舒，则胃气不畅，因而气滞痰阻，乳房胀痛，出现肿块。方中柴胡、青皮、香附疏肝理气解郁；当归、川芎、桃仁、红花活血化瘀，促进血液循环，从而增强新鲜血液生长；生牡蛎、海藻二药咸寒入肝经，有软坚散结消瘰之功；橘核、荔枝核皆入肝经，理气止痛，以取类比象以核消核；炮穿山甲通经络，活瘀血，消痈肿下乳，性善走窜引诸药直达病所；桔梗性升，牛膝性降，一升一降，使气血调达冲和，气血瘀滞自消；甘草调和诸药。值得注意的是，甘草与海藻属十八反之禁忌，在此用其二药相反起相成，提高疗效。三诊时患者仍心烦气躁不平，余无特异，守方赤芍易白芍，加栀子、浮小麦以增强养血敛阴，柔肝养心阴，泻火除烦，使阴阳平衡而收全功。

3 逆经

宋某，女，36 岁，2005 年 3 月 23 日初诊。病史：自述每月周期性逆经(吐血、衄血)2 年多。曾有 2 次妊娠 2 月余不明原因胎死胞宫，行人工流产。正值末次逆经 3 天就诊。诊见：每月周期性吐血、衄血，红黑相兼有瘀，持续 2~3 天间断性吐衄，伴有头痛头晕，少腹痛，腰疼，乳胀。平素心烦急躁易怒，纳差，二便正常。舌淡红、舌尖、边有瘀斑点、苔薄黄，脉弦细。查凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、血小板正常。鼻窦、筛窦 CT 扫描未见异常。中医诊断：逆经(吐血、衄血)，证属肝气上逆，迫血上溢而吐衄。治宜疏肝理气活血，滋肝肾之阴，平肝降逆，凉血止衄。方用血府逐瘀汤加减，处方：

当归、桃仁、牛膝、牡丹皮、栀子炭、天门冬、麦门冬各 10 g，白芍 18 g，生地黄、龙骨各 25 g，川芎 3 g，枳壳、红花、荆芥炭各 6 g，柴胡、桔梗、甘草各 5 g。3 剂，每天 1 剂，水煎，早晚分服。3 月 27 日复诊：服药 1 剂见效，3 剂药尽吐衄消失，尚胸肋乳胀，体倦乏力，仍以血府逐瘀汤加香附 6 g，川楝子、郁金、姜黄各 10 g 以理肝气调气血，继服 5 剂。1 月后复诊：月经应时而行，经期诸证消失。予补肝肾，理冲任种子立法服药 5 剂。2 月后随访，已妊娠，平安无恙。

按：患者为经产之妇，素体虚弱，气血不足，脏腑功能低下，冲任脉虚损是造成孕后 2 月胎死胞宫的内在因素。继又行人工流产手术，重伤冲任气血而影响脏腑功能失常，导致逆经。肝藏血，主疏泄，具有藏血和调节血量的功能。如果肝藏血功能失常，容易引起甚或妇女月经量少甚至闭经；若肝气横逆，血随气逆而外溢，则出现吐衄、血崩等病变。《傅青主女科》云：“经行之前一二日，忽然腹痛而吐衄，人以为火热之极也，谁知是肝气之逆乎。夫肝之性最强，宜顺而不宜逆，顺则气安，逆则气动，血随气为行止，气安则血安，气动则血动。”肝肾同源，子母相生。肝病及肾，肾阴亏损，水不涵木，肝主疏泄功能失常，患者则见平素心烦急躁易怒、纳差；病久则出现头痛、头晕、腰痛、腹痛、乳胀、闭经、吐衄；肝火旺盛，肝气上逆，血随气溢而为吐衄；舌尖边有瘀斑点，吐衄夹瘀是血瘀之标；脉弦细为肝阴虚象。故选用血府逐瘀汤加减治疗。方中四逆散疏肝理气，调和肝脾，升清降浊，气血调和则病安；桃红四物汤补血活血化瘀，通因通用，和血调经；牡丹皮、栀子炭、生地黄、麦冬、天冬清热凉血，泻火止衄，滋养心肺肾阴而抑肝火；龙骨、荆芥炭皆入肝经，平肝潜阳，镇惊固涩，引血归经而止衄；柴胡、桔梗性升，牛膝善降，三者协同统领诸药升降，使气血调和。更妙在重用白芍、生地黄柔肝养血清热凉血，生津滋阴，养肝肾之阴而制肝阳，使阴阳平衡，而达阴平阳秘、精神乃治之常态。

(责任编辑：冯天保)