

◆名方运用◆

血府逐瘀汤临床应用探析

李新存

山东省梁山县中医院, 山东 梁山 272600

[摘要] 血府逐瘀汤为古代名方, 用于治疗“血府”内蕴“瘀血”的各种病证。本方功能运气活血、祛瘀止痛, 具有活血化瘀而不伤正、疏肝理气而不耗气的特点。“血府血瘀”的病证很多, 并有瘀痰同病, 表现各异, 临床上证候变化多端, 虽病不同, 但只要有瘀血内结血府, 均可应用血府逐瘀汤临证化裁, 以达“疏其气血, 令其调达, 而致和平”。

[关键词] 血府逐瘀汤; 瘀血病证; 瘀痰同病; 异病同治

[中图分类号] R289.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0218-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.073

血府逐瘀汤出自清·王清任所著之《医林改错》, 方由桃仁、红花、当归、川芎、生地黄、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、牛膝等组成。原方主治“胸中血府血瘀之证”。从所治病证来看, 王清任列举了头痛、胸痛、不寐等 19 种病症, 这些病症虽然各不相同, 但只要有瘀血可查, 就可从血府血瘀的病证进行辨证治疗, 而获良效。笔者宗其旨义, 治疗多种顽疾杂病, 异病同治, 收效显著, 现举数则案例验之。

1 慢性肺源性心脏病

刘某, 男, 74 岁, 农民。因反复咳嗽、咯痰 10 年余, 伴憋喘, 气短 3 年。时轻时重, 曾在济宁市某三甲医院以肺心病住院治疗, 病情好转, 但每遇外感则复发。7 天前因外感而致病情加重来诊, 于 2012 年 11 月 6 日入院。诊见: 咳喘、气促不能平卧, 胸闷如窒, 心悸, 咯吐黄色黏痰, 身热, 口干, 纳呆, 脘腹痞满, 小便量少, 大便调。检查: $T37.8^{\circ}\text{C}$, $\text{BP} 135/75 \text{ mmHg}$ 。唇面紫绀, 呼吸困难, 三凹征, 半卧位, 消瘦, 颈静脉怒张。双肺闻及散在哮鸣音, 双下肺中量细湿啰音, 心率 128 次/分, 律齐, 无病理性杂音。肝肋下 2 cm, 质中光滑轻触痛, 双下肢中度浮肿。胸 X 摄片: 肺部感染, 肺心病征。心电图

图示: 窦性心动过速, 肺性 P 波, $V1 \sim V4$ T 波低平。血分析检查: $\text{WBC} 12.1 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N} 0.782$, $\text{L} 0.192$, $\text{RBC} 6.57 \times 10^{12}/\text{L}$ 。诊断: 慢性支气管炎并发肺部感染; 阻塞性肺气肿; 慢性肺源性心脏病; 心功能不全 Ⅱ 级。经抗炎、平喘、强心等对症治疗 5 天后, 心率 116 次/分, 余症无缓解, 邀余会诊。刻诊: 患者咳嗽、憋喘, 吐黄黏痰, 心悸, 脘腹痞满, 余症同前, 舌暗红、边有瘀点, 舌下有瘀斑, 苔黄腻, 脉细滑数。中医诊为肺胀, 证属痰瘀阻肺、肺肾气虚。治以活血祛瘀、理气化痰、宣肺清热、止咳平喘, 血府逐瘀汤加减。处方: 桃仁、红花、当归、川芎、生地黄、桔梗、牛膝、苦杏仁、款冬花、百部、前胡各 15 g, 枳壳 12 g, 柴胡、陈皮、黄芩各 10 g, 鱼腥草 30 g。每天 1 剂, 水煎服。服药 7 剂, 咳喘、吐痰、心悸减轻, 上方去枳壳、牛膝, 加入参、蛤蚧粉(冲服)各 10 g, 五味子 15 g。继服 10 剂, 症状明显改善, 咯痰、浮肿消失, 肝肋下未触及, 双肺啰音消失。复查胸片示炎症明显吸收, 血象正常, 一般生命体征正常, 续药 6 剂, 巩固治疗, 准予出院。1 月后随访, 患者病情稳定。

按: 肺心病属于中医学肺胀范畴, 其病机为本虚

[收稿日期] 2016-08-07

[作者简介] 李新存 (1959-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医药在心脑血管疾病中的应用。

标实，痰瘀阻肺，肺肾气虚。肺胀病人因长期慢性肺系疾病，病久势深，痰浊蕴肺，肺气郁滞，心脉瘀阻。故见咳嗽，咯痰，憋喘，心悸，面色晦暗，唇、舌紫绀，颈静脉怒张等诸症。《丹溪心法·咳嗽》云：“肺胀而嗽，或左或右不得眠，此痰挟瘀血碍气而病。”清·唐宗海《血证论·咳嗽》曰：“有咳嗽侧卧边，翻身则咳益甚者，……宜血府逐瘀汤加杏仁、五味子主之。”故以血府逐瘀汤化裁，以祛瘀化痰、宣肺平喘，加陈皮、苦杏仁宣肺平喘止咳；款冬花、百部、前胡化痰止咳平喘；黄芩、鱼腥草清热化痰；加人参、蛤蚧、五味子以补肺气固肾。本方活血化瘀而不伤血，疏肝解郁而不耗气，理气化痰而不伤正，故适用于慢性肺心病之本虚标实之人。有研究表明，血府逐瘀汤可改善全血黏度比、血浆黏度比、红细胞压积、血沉和纤维蛋白原等血液流变学指标，降低血液的浓黏、改善低氧血症和高碳酸血症，降低肺动脉压，使心衰、呼吸困难得到纠正^[1]。因此，本方在治疗慢性肺源性心脏病中收效良好。

2 慢性咽炎

张某，女，42岁，2013年4月3日初诊。咽干、咽痒、咽痛3年余，咽中如有物梗塞，吐之不出，咽之不下，时轻时重，并在上级医院检查诊断为慢性咽炎，多次药物治疗罔效。3天前因情志不舒，而致上述症状加重而来诊。刻诊：患者咽痛、咽痒、咽干，咽中如有梗塞，心烦，饮食可，二便调，咽部充血，舌暗红，边有瘀点，苔稍黄腻，脉弦涩。诊为慢性咽炎。中医诊为梅核气，其病机为肝郁气滞，痰瘀互结咽中。给予血府逐瘀汤加减治疗，处方：桃仁、牛膝、浙贝母各12g，红花、川芎、当归、赤芍、枳壳、桔梗、生地黄、麦冬、玄参、射干各15g，山豆根30g，柴胡10g，甘草6g。每天1剂，水煎服。服药7剂后，咽痛减轻，咽痒、咽干除，仍咽中如有物梗塞。上方去麦冬、甘草，加法半夏12g，厚朴、紫苏梗各15g继服7剂，诸症悉除。后继续服5剂巩固治疗，随访半年未复发。

按：慢性咽炎属于中医学梅核气范畴，此病发病率女性多与男性。张仲景《金匮要略》云：“妇人咽中如有炙脔。”此“炙脔”亦指梅核气。宋代杨士瀛《仁斋直指方》^[2]首次提出了梅核气的称谓。其病因病机多为情志不遂，肝气郁结，痰气互结，久而成瘀，痰瘀结致咽中而发本病。其发病机制中之“气、

痰、瘀”，符合朱丹溪首先提出“自气成积，自积成痰，痰挟瘀血，遂成窠囊”的论点，并根据丹溪提出“痰瘀并存，痰瘀同治”的理论，故投以血府逐瘀汤化裁治之。方中桃仁、红花、川芎活血祛瘀；当归、赤芍养血活血；生地黄、玄参、麦冬养阴和血，清热利咽，使祛瘀而不伤阴血；柴胡、枳壳、厚朴、紫苏梗宽胸中之气滞，解咽中之气结，以使清阳上达，并使气行血亦行；山豆根、射干、法半夏、桔梗、浙贝母清热利咽，化痰散结；牛膝引瘀血下行；甘草协调诸药。诸药配伍，共奏清热利咽、理气散结、化痰逐瘀之功，故疗效显著。

3 精神分裂症

董某，男，32岁，农民，2014年3月7日初诊。患者发病2年余，2年前因外出打工与人发生纠纷，而至情绪不畅，病初表现为郁闷不乐，少言寡语，神情呆滞，2月后出现躁动吵闹，时悲时喜，不思饮食，羞于见人，语无伦次，有时惊恐，夜寐不宁，衣冠不整，蓬头垢面，甚则打人毁物，不识亲属。曾在济宁市精神病医院诊断为精神分裂症住院治疗，病情好转，常服利培酮片、氯氮平等，但病情时常反复。5天前因精神刺激病情加重来诊。刻诊：其父代述，患者精神呆滞，面红目赤，喃喃自语，语无伦次，时悲时喜，躁动吵闹，口渴，大便干，2天1次，舌质暗红、边有瘀点，苔黄厚腻，脉弦滑。诊为癫狂，证属肝郁化热，痰瘀蒙蔽心窍。治以疏肝解郁清热、化痰逐瘀开窍，方以血府逐瘀汤加减。处方：桃仁、红花、当归、川芎、枳实、生地黄、牛膝、郁金、胆南星、牡丹皮、远志各15g，桔梗12g，柴胡、黄连、礞石粉(布包)各10g。每天1剂，水煎服。服12剂后，其躁动吵闹、喃喃自语，语无伦次明显减轻，面红目赤好转，口渴缓解，大便通畅，夜眠能静，惊醒次数减少，不再打人毁物。药证相符，前方加石菖蒲、竹茹各15g以加强化痰开窍、宁神定志之效，继服20剂。服药后复诊：躁动吵闹、时悲时喜、喃喃自语、语无伦次症状消失，能应问答话，干些农活，舌脉渐平。遂将上方去礞石粉，加党参、白术各15g，改为隔2天1剂，令其服2月。服药后诸恙悉平，病愈。随访半年，未复发。

按：本病案属中医学癫狂范畴。《丹溪心法·癫狂》认为，“癫属阴，狂属阳”；“大率多因痰结于心胸间”。《证治要决·癫狂》曰：“癫狂由七情所

郁，随生痰涎，迷塞心窍。”提出癫狂与痰迷心窍密切相关。本证由于与人发生纠纷，以致肝气郁结，气滞血瘀，痰瘀化热，上扰神明，蒙蔽心窍，故见兴奋吵闹，面红目赤，时悲时喜，甚则打人毁物，不识亲属；热邪灼津则口渴，下移大肠则便干；舌苔黄腻，脉弦滑均为痰瘀化热、蒙蔽心窍之象。中医学认为，气行则血行，气滞则血瘀，并有“怪病多痰”“奇病多瘀”“痰瘀同源”之说；且气滞、气虚贯穿于痰瘀同病发生之始终。故治疗痰瘀同病，宜化痰活血，兼以理气补气，并根据标本缓急灵活施治^[3]。以血府逐瘀汤加减投之，治疗以疏肝解郁清热、化痰逐瘀开窍，加胆南星、郁金、远志、化痰开窍，安神醒脑；取礞石一药治顽痰内壅之证，通利痰积，世有“治惊利痰之圣药”之说；黄连、牡丹皮、竹茹清热化痰，宁神定志；石菖蒲豁痰开窍；党参、白术以益气健脾，断生痰生瘀之源。诸药合用，相得益彰，使肝郁解，痰瘀消，热得清，神得宁，窍自开，而病自愈。

4 体会

血府逐瘀汤原为治瘀血内阻胸部，气机失畅以致胸痛胸闷之剂。笔者多年来，遵循中医学辨证施治、异病同治的理论，利用此方治疗多种疾病，收效颇佳。本方配伍特点：活血与行气相伍，既行血分瘀滞，又解气分郁结；祛瘀与养血同施，则活血而无耗血之虑，行气又无伤阴之弊；升降兼顾，既能升达清阳，又可降泄下行，使气血和调。方中以桃红四物汤活血

化瘀而养血，防单纯化瘀之伤正；四逆散疏理肝气，使气行则血行；加桔梗引药上行达于胸中；牛膝能祛瘀血，通经脉，并引瘀血下行；桔梗与枳壳相配，一升一降，行气宽胸，有使气行血畅之功。诸药相合，构成理气活血之剂。本方以活血化痰而不伤正、疏肝理气而不耗气，达到理气活血、祛瘀止痛的功效。现代研究证明，血府逐瘀汤具有改善血液流变性和微循环，扩张血管增加缺血器官血流量，降血脂和抗动脉粥样硬化，抗心缺血损伤等作用^[4]。故临床可应用于多种疾病的治疗。“血府血瘀”的病证很多，气滞血瘀，气虚血瘀，痰中挟瘀，瘀中挟痰，痰瘀同病屡见不鲜，表现各异，临床上证候变化多端，虽病不同，然其均有瘀血内结，异病同治，只要辨证准确，均可用血府逐瘀汤临证化裁治疗。

[参考文献]

- [1] 孙丽云. 血府逐瘀汤治疗慢性肺心病心力衰竭临床观察[J]. 中外医疗, 2011, 30(12): 131.
- [2] 杨士瀛. 仁斋直指方[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 154-155.
- [3] 韩永刚. 论痰瘀同源同病[J]. 中医杂志, 2008, 49(5): 477.
- [4] 王玉香, 秦荣, 李丹, 等. 血府逐瘀汤的现代应用和实验研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2007, 9(6): 49-51.

(责任编辑: 冯天保)