

血府逐瘀汤临证医案 4 则

罗春蕾¹ 指导：陈东林²

1. 上海市静安区中心医院(复旦大学附属华山医院静安分院)中医内科, 上海 200040
2. 上海市中医医院(上海中医药大学附属市中医医院)肿瘤科, 上海 200071

[关键词] 血府逐瘀汤; 逆经; 不寐; 瘰疬; 中风

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 07-0191-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.069

血府逐瘀汤为清代王清任《医林改错》之名方, 由桃仁、红花、枳壳、生地黄、当归、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝等 11 味药组成。原方用治头痛、胸痛、呃逆、心悸等证, 有活血祛瘀、疏肝清热之效。经后世沿用, 治疗范围颇广。笔者遵治病求因原则, 临床运用血府逐瘀汤加减治疗各种杂症, 收效甚佳, 兹选医案 4 则介绍如下。

1 逆经

姚某, 女, 20 岁, 周期性逆经(衄血)3 年余。初诊正值月经来潮, 诉每月周期性衄血, 色鲜, 持续 3~4 天, 乳胀, 无腹痛、腰酸, 时有头胀感, 平素急躁, 纳差, 夜寐欠佳, 舌淡暗, 边有齿痕, 尖有瘀点, 苔薄黄根腻, 脉弦细。于外院行鼻窦 CT 平扫检查未见异常。中医诊断: 逆经, 衄血。四诊合参, 证属肝气上逆, 迫血上溢。治拟凉血活血, 平肝降逆。予血府逐瘀汤加味, 处方: 当归、枳壳、黑芥穗、神曲、天冬、麦冬各 9 g, 生地黄、川牛膝、白芍、生牡蛎各 30 g, 桃仁、红花、桔梗、柴胡、甘草各 6 g, 川芎 3 g, 赤芍、栀子炭各 15 g。每天 1 剂, 水煎服。二诊: 服药 3 剂后衄血止, 仍有头胀, 乳胀, 神疲乏力, 口干欲饮, 纳呆, 寐多梦, 舌淡有瘀点, 苔薄黄腻, 根腻, 脉弦细。前方去黑芥穗、栀子炭, 改川牛膝 9 g, 加郁金、藿香、紫苏梗各 9 g, 姜黄 6 g, 麦芽 15 g, 继服 7 剂。复诊: 头胀、乳胀感消失, 胃纳渐增, 舌象仍见瘀点, 脉弦细。后继予活血平肝法 14 剂, 月经如期而行, 衄血症消。继以养血活血、疏肝健脾立法调理 2 月。6 月后随访, 月经皆应时而行, 周期性衄血未有复发。

按: 《叶氏女科证治·逆经》云: “经不往下行, 而从口鼻中出, 名曰逆经。”论病因病机, 一为火热, 一为气机逆乱。如《素问·至真要大论》中言: “诸逆冲上, 皆属于火。”《类证治裁》云: “按月倒经, 血出鼻口, 此由肝火上迫, 不循常道。”本病病机临床以肝气、肝火上逆为常见, 上冲于肺则成

鼻衄; 热蒸于胃, 则为吐血或齿衄。从脏腑论, 肝藏血, 主疏泄, 肝喜条达而恶抑郁, 若肝气横逆, 血随气机而外溢, 则为吐衄、血崩等证。如《傅青主女科》云: “……人以为火热之极也, 谁知是肝气之逆乎。夫肝之性最强……顺则气安, 逆则气动, 血随气为行止, 气安则血安, 气动则血动。”患者平素急躁易怒、纳差、头胀、乳胀提示肝郁甚而化火之征; 肝气逆乱, 肝火旺盛, 血随气行, 上溢而为吐衄; 而舌尖边有瘀斑点、脉弦皆为血瘀之象, 故以血府逐瘀汤为基础方, 取其清热平肝、活血化瘀之功。方中四逆散调和肝脾, 理气和血; 桃红四物补血活血, 取通因通用之法; 加入天冬、麦冬、黑芥穗、栀子炭, 合生地黄、赤芍滋阴清热, 凉血泻火而止衄; 白芍、牡蛎柔肝平肝、固涩止衄; 重用生地黄、白芍、川牛膝, 意在滋肾柔肝、清热凉血、引热下行, 令上逆之肝气得顺, 引离经之血得归常道。

妇科之病多责之于肝, 疏肝理气、清肝降火是常法。而通因通用, 见于《素问·至真要大论》: “寒因寒用, 热因热用, 塞因塞用, 通因通用, 心伏其所主, 而先其所因。”该法是反治法之一, 是以通治通, 即用通利药治疗具有实性通泄症状的病症, 一般多用于食积腹痛、泻下不畅及膀胱湿热所致尿急、尿频、尿痛病症之类, 此处活用于血证治疗(月事之际), 不拘于见血止血, 亦为一种思路。

2 不寐

缪某, 女, 61 岁, 5 年来难以入睡, 多梦, 易惊醒, 伴心慌心烦、头昏头胀、健忘。服艾司唑仑、思诺思等药可入睡 3~4 h, 余症无明显改善。诊见: 神疲, 面色晦暗, 两颊色素沉着, 纳差, 口干欲饮, 溲赤, 大便 2 天 1 次, 偏干, 唇舌紫暗, 苔薄白, 脉沉弦细。中医诊断: 不寐。证属气滞血瘀, 心神失养。治拟活血化瘀, 养心安神。予血府逐瘀汤加味, 处方: 当归、赤芍、丹参、甘松、石菖蒲、百合、麦芽各 15 g,

[收稿日期] 2017-02-17

[基金项目] 上海市静安区卫计委第三批十百千卫生人才培养项目(JWRC2014G04); 上海市静安区中医药事业发展三年行动计划项目(JA2015-R005); 2016 年上海市静安区现代中医师承培养项目

[作者简介] 罗春蕾(1984-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医内科学。

生地黄 30 g, 桃仁、红花、川芎、枳实、柴胡、川牛膝、炙甘草、栀子、柏子仁、酸枣仁各 9 g, 知母 12 g, 桔梗 6 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服。二诊: 服药 5 剂后无需镇静药可入睡 4~5 h, 心慌、便秘等症稍有好转。后守方加减调治 2 月后睡眠基本正常。

按: 不寐的病因较复杂, 虚者从气血阴阳论, 实者有痰湿瘀火郁之类, 或虚或实, 日久必有瘀, 故从活血化瘀论治为一渠道。《医林改错》倡以血府逐瘀汤治疗“不眠”, 其云“夜不能睡, 用安神养血药治之不效者, 此方若神”。本案患者正值围绝经期, 寐差年久, 久病有瘀, 面、唇、舌色、脉象均为瘀象, 故以血府逐瘀汤为基础方, 重用生地黄, 合知母、栀子, 滋阴清热, 泻火除烦; 入丹参、甘松、菖蒲养心开郁、化痰宁神; 柴胡、麦芽、百合、柏子仁、酸枣仁疏肝解郁、养心安神, 全方位切合病机, 故见效迅速。笔者认为, 运用血府逐瘀汤治疗不寐, 于症状, 多见思绪纷杂、梦多甚至乱梦为患, 情绪紧张、甚而焦虑, 或伴头痛、心悸、胸闷胸痛, 未绝经女性则常见月经失调。若为围绝经期女性, 更应注意“解郁”, 盖因女子“七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也”。肝肾精亏, 肝脉失养, 易发郁病, 可合用越鞠丸、六郁丸。前者重在行气解郁, 气郁解则湿、痰、食等诸郁自除; 后者兼顾顺气消痰, 活血解郁。两者皆有舒郁宽胸、顺气消痰之功, 有助于预防因郁造成的不寐, 防患于未然。又血瘀成因复杂, 常有反复, 故在见效之后, 需巩固药效, 以收全功, 不建议见效即止, 以防病症反复。

3 痹证

孙某, 女, 90 岁, 因“胸背刺痛 3 天”入院, 入院后完善各项检查, 未见明显异常, 延中医会诊。诊见: 胸背刺痛, 以夜间为甚, 延绵起伏, 表皮无疱疹, 体温平, 予麝香保心丸、硝酸甘油片及谷维素、Vit B₁ 等药物治疗未有好转, 自汗盗汗, 烦热, 口不渴饮, 纳寐欠, 大便 2 天未行, 舌暗、苔薄黄根腻, 脉弦细。中医诊断: 痹证。证属肝郁气滞, 血瘀络阻。治拟疏肝理气, 活血化瘀。予血府逐瘀汤加味, 处方: 当归、生地黄、川牛膝、丝瓜络各 15 g, 桃仁、红花、川芎、枳壳各 9 g, 赤芍 12 g, 麦芽、白芍各 30 g, 桔梗、柴胡、炙甘草各 6 g, 延胡 10 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎服。药后复诊, 痛感消失, 患者拒绝继续服药稳固。3 月后随访, 疼痛未有复发。

按: 疼痛论因, 或为不通, 或而不荣; 患者年高, 气血已虚, 又运行迟缓, 刺痛、舌暗、脉弦均为瘀象。故本案从瘀论治, 予血府逐瘀汤取其养血活血、疏肝行气之功, 加白芍 30

g, 合甘草柔肝止痛, 取芍药甘草汤之意; 延胡索味辛性温, 善活血又擅行气, 为止痛之佳品; 丝瓜络味甘性平, 入肝经, 功可行气通络止痛, 《本草再新》云其“通经络, 和血脉, 化痰顺气”; 麦芽味甘性平, 消食开胃之余兼具升发之性, 入肝经而能散郁行滞, 为佐助之用。从脏腑论, 中医五脏学说认为, 肝主疏泄、肝主藏血, 具有调畅全身气机和血液的运行作用。血府逐瘀汤为理血剂, 具有活血化瘀、行气止痛之功效, 主治胸中血瘀证; 芍药甘草汤中芍药、甘草二药相伍, 酸甘化阴, 调和肝脾, 有柔筋止痛之效。辨证准确, 加上两张经典方的巧妙结合, 切合病机, 故获良效。

4 中风

王某, 男, 61 岁, 因“左下肢无力 1 年”来院就诊。症见: 足踝酸麻, 心悸胸闷, 寐可, 无夜间阵发性呼吸困难, 纳呆, 便调, 面色萎黄, 唇紫暗, 舌红中裂, 苔薄腻, 脉弦细。患者烟龄 >30 年, 目前每天 10 支左右, 否认血糖升高史。有血压升高 5 年余, 不规则服药, 血压控制欠佳。外院诊断为腔隙性脑梗死。中医诊断: 中风。证属痰瘀交阻。治以活血祛瘀、化痰通络。处方: 当归、生地黄、黄芪、茯苓、五谷虫各 15 g, 红花、制半夏、赤芍、制苍术、六神曲、川芎、川牛膝、怀牛膝各 9 g, 桃仁、陈皮、制厚朴、炒枳壳、三七、地龙各 6 g, 麦芽 27 g, 丹参 30 g。每天 1 剂, 水煎服。据此法随症加减, 调理 3 月, 患者纳佳, 血压平稳, 下肢无力感等不适消失, 面色荣润, 唇舌淡红, 苔无裂, 症平体和。

按: 腔隙性脑梗死是持续性高血压、小动脉硬化引起的一种特殊类型的脑血管病, 系新鲜或陈旧性脑深部小梗死的总称。常见于中老年人, 男性较多, 目前尚无有效的治疗方法。相对于中风后遗症的半身不遂、麻木不仁、口舌歪斜、言语不利等症状较轻。一般中风康复早期常用有益气活血通络作用的补阳还五汤等理血剂加减, 治中风之气虚血瘀证。中风病多见本虚标实; 肝肾阴虚、气衰血亏为致病之本, 风火痰气瘀为发病之标, 两者互为因果。患者发病一载有余, 久病未愈, 其气必虚, 亦必有虚。四诊合参, 以痰瘀为重, 拟祛瘀化痰补虚, 予血府逐瘀汤合二陈汤加减, 合三七、地龙化痰通络, 入五谷虫、麦芽、神曲、苍术健脾化积, 先复胃气; 纳增之后, 继加强益气活血通络之力, 功到病解。需要注意的是, 方中五谷虫性寒味咸, 用于神昏谵语、小儿疳积等症, 常用量 3~6 g, 于本案 15 g 量用稍大, 故中病后适时减去。另在治疗疾病的同时, 嘱咐患者节制烟酒等应予重视, 效方持久。

(责任编辑: 冯天保)