

浅谈王清任与血府逐瘀汤

解 钧 秀

(吉林敦东延边药业股份有限公司, 吉林省敦化市敦东大街 2158 号, 133700)

关键词 血府逐瘀汤; @ 王清任

王清任, 字勋臣, (1768 - 1831 年), 河北省玉田县人。王清任是我国近代最具创新精神的著名中医学大家, 所著《医林改错》一书, 不仅记载了他对解剖学的贡献, 而且奠定了中医活血化瘀法的基础, 他所创以血府逐瘀汤为代表的诸多活血化瘀方剂, 备受现代医家推崇, 尊为活血化瘀法的代表方剂。

1 最具创新精神的中医学大家

中华民族在世界文明史上曾是最富有智慧和创新精神的民族, 但是到了 17 世纪, 我国封建社会走向衰败, 创新精神渐显枯竭, 这对于中医学理论的发展形成了不利的影响。王清任以医为业, 名噪京师, 长期的临床实践, 使他感到传统中医理论可能存在局限性, 还有待深入发展。他提出: “业医诊病, 当先明脏腑”, 否则“本源一错, 万虑皆失”。应当明确, 王清任这里提出的“先明脏腑”, 不是“先明脏腑学说”, 而是首先明了“脏腑的实际形态结构”, 这一点恰恰是当时的传统中医难以做到的, 因为这需要人体解剖学知识。虽然早在 16 世纪的明代, 包括“人体概说”在内的介绍西洋医学的书籍已传入中国, 但一直被列为禁书而没有传播, 其中记载的人体生理解剖内容, 也同样很少有人看到, 王清任也不例外。而当时仅存的“人体解剖学”知识, 又使他对古人关于脏腑的产生怀疑, 决心深入探查并予以纠正^[1]。1788 年他在滦州稻地镇义塚观察了因瘟疫而死亡的百余具小儿尸体, “就群儿之露脏细视之”, “相互参看, 十人之内, 看全不过三人, 连视十日, 大约看全不下三十余人, 始知医术中所绘脏腑图形, 与人之脏腑全不相合, 即件数多寡亦不相符”^[2]。其后, 王清任多次亲临刑场察看遭刑戮之尸体, 访问有实际经验的人, 并做过一些动物解剖实验, 历时 42 年, 终于把对于人体脏腑形态的研究所得绘成全图, 连同自己的理论创见和临床经验, 一并写成《医林改错》一书, 于 1830 年刊行于世。王清任在当时的历史条件下, 敢于冲破封建礼教的束缚而从事人体解剖学研究, 这种敢于疑古, 勇于创新的精神是非常可贵的。正是这些有关脏腑形态学的研究成果, 成为王清任创立活

血化瘀学说的理论基础。

创新就会有收获, 王清任为中医学作出了重要贡献。首先, 他纠正了此前中医在人体脏腑形态方面的错误认识, 填补了中医学在人体解剖学方面的空白; 其次, 他依据自己的解剖学知识对传统医学理论进行了实事求是的研究和探讨, 提出了很多新的认识和见解, 如他提出了新的“脑髓说”, 明确指出“机灵记性, 不在心在脑”^[2], 否定了自古以来医家、儒家都承认的“灵机发于心”的认识。他还提出“余不论三焦者, 无其事也”, 对久争不决的三焦理论予以否决。第三, 王清任创立了独具特色的医学理论, 他提出: “治病之要诀, 在明白气血, 无论外感内伤, ……所伤者无非气血”。在此基础上创立了以活血化瘀为主的学派, 其所立行气活血法、补气活血法、逐瘀活血法独成一家, 直至今日, 仍备受推崇。

2 活血化瘀法的代表方剂——血府逐瘀汤

血府逐瘀汤出自《医林改错》, 是王清任的得意之作。《医林改错》中载: “立血府逐瘀汤, 治胸中血府血瘀之证”。该书所列适应病症为“头痛、胸痛、胸不任物、胸任重物、天亮出汗、食自胸后下、心里热(名曰灯笼热)、瞋闷、急躁、夜睡梦多、呃逆(俗名打咯忒)、饮水即呛、不眠、小儿夜啼、心跳心烦、夜不安、俗言肝气病、干呕、晚发一阵热”共 19 种, 并辅以验案。考上述病症, 除疼痛外, 多属精神神经病证, 或属神经官能症。后世医家尝赞血府逐瘀汤组方之精当, 疗效之确切, 推而广之, 用于多种疾病的治疗, 使其应用范围不断扩大。现代《方剂学》更把本方推为行气活血法的代表方。

《医林改错》载血府逐瘀汤的组成为: “当归三钱, 生地黄三钱, 桃仁四钱, 红花三钱, 枳壳二钱, 赤芍三钱, 柴胡一钱, 甘草三钱, 桔梗一钱半, 牛膝三钱, 水煎服。”本方是由桃红四物汤合四逆散, 以生地黄易熟地黄、赤芍易白芍, 加桔梗、牛膝组成。桃红四物汤专于养血化瘀, 以生地黄易熟地黄、赤芍易白芍, 更增强攻逐“血府”瘀热之力; 四逆散疏肝理气, 气行血行, 以助活血祛瘀。本方以桃仁、红花为君, 破血行瘀, 通经止痛。以川芎、赤芍为臣, 行气活血, 化瘀止痛。柴胡疏

肝解郁,畅顺气血;枳壳破气消积;桔梗开宣肺气,且可载药上行,直达“血府”以逐瘀;牛膝通利血脉,引血下行,以利“血府”瘀浊之消除;当归养血和血,生地黄滋阴,用以顾护正气,共为佐药。甘草调和诸药^[3]。全方立法严谨,选药得当,医理精深。由于“久病多瘀”,“怪病多瘀”,因此本方被广泛用于治疗内、外、妇、儿、五官、骨伤等各科多发病及疑难杂症,并取得良好疗效。

基于以上客观实际,20世纪末,吉林敖东延边药业股份有限公司利用现代科技,依照血府逐瘀汤原方组成、原方剂量研制成功新药血府逐瘀口服液,由于每日服用剂量所含生药量与血府逐瘀汤原方剂量相等,故被称为“浓缩的血府逐瘀汤”,所以凡是血府逐瘀汤的适应症均在血府逐瘀口服液主治范围内,加之本品具有服用方便、吸收良好、疗效确切等特点,被广泛应用于各科临床,深受广大医患的欢迎^[4]。

药理实验表明,血府逐瘀口服液能够改善微循环,

改善血液流变学指标和血脂代谢,扩张冠状动脉,增加冠脉血流量,改善脑代谢,促进神经功能恢复,调节中枢神经等作用^[5],为血府逐瘀口服液有效治疗血瘀证提供了理论依据。

为提高血府逐瘀口服液的科技含量,本公司对本品生产工艺进行改进,在此过程中,笔者查阅了大量有关资料,在此基础上形成了以上认识。中医药学博大精深,笔者认识不到之处,敬请专家学者指正。

参考文献

- [1] 阎琪,王雪威主编.血府逐瘀研究成果集萃[M].长春:吉林科学技术出版社,2001.
- [2] 陕西省中医研究所.医林改错评注[M].北京:人民卫生出版社,1970.
- [3] 段富津主编.方剂学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:197.
- [4] 王广尧.浓缩的血府逐瘀汤——血府逐瘀口服液.吉林中医药,2004,24(7):62.
- [5] 郭淑芹.血府逐瘀口服液研制应用概述.吉林中医药,2005,25(1):61.

(2010-02-26 收稿)□

中药治疗小儿哮喘 30 例

辛 文 华

(内蒙古鄂尔多斯市中医院,017000)

关键词 小儿哮喘/中医药疗法

小儿哮喘是呼吸系统常见疾患。现就我科从2000年以来诊治的30例患儿,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 30例中男性18例,女性12例,年龄3~11岁,平均7岁,病程最长1年,最短3天。

1.2 临床表现 临床以咳嗽、气喘、喉间哮鸣,气喘痰鸣,面色瘀滞、唇舌爪甲青紫为主,部分患儿表现为呼吸困难,双肺满布哮鸣音为特征。其中因外感引发者20例,因异气味(海鲜发物、蛋奶、棉尘等)诱发9例,因大哭吵闹诱发者1例,以上患儿均符合1992年全国第三届小儿呼吸疾病哮喘诊断标准,确认为哮喘的患儿。

1.3 治疗方法 处方:炙麻黄4g,杏仁6g,椒目3g,枳壳8g,地龙6g,苏子5g,射干4g,大黄2g,甘草9g,太子参9g,三七1g(冲服),每剂用水煎2次,将2次药液混合浓缩至60~90mL,分2~3次口服,疗程1~2周。

2 结果

疗效判定标准:治愈:经治疗后患儿症状完全缓解,不咳不喘;显效:症状大部分缓解,不喘,气候变化时偶有咳嗽;无效:经过1个疗程治疗后病情无改变。

本组30例患者,经治后,治愈24例,显效4例,无效2例,总有效率93.3%,疗程最长3周,最短1周。

3 讨论

小儿哮喘多属外源性哮喘,常见于幼年发病,具有明显的对各种过敏原的变态反应史,有明显的季节性,发病迅速,时发时止,反复发作,发作前多有鼻塞鼻痒,发作气喘痰鸣。本组30例患儿大多因体虚而痰瘀伏肺,这是其病理基础。风邪、饮食不当,气候变化,劳倦,异物接触、过食生冷咸酸这是发痛的条件。从而影响肺的宣肃、治节功能,壅阻气道,气道挛急,肺管不利而发病。笔者体会不论寒热虚实,在其治疗过程中都应贯穿“宣、肃、清、化、通”的原则。故用麻黄、杏仁、苏子、宣肃平喘,配合大黄、地龙、枳壳清阳明之热。射干、椒目化痰定喘以去顽伏痰。患儿发作时多见面色瘀滞,唇舌爪甲青紫,乃与气道慢性炎症影响通气功能、凝血功能有关,故用三七活血,太子参健脾益气。根据:“肺为气之主,脾为气之源,肾为气之根”的理论,发作期以宣肺活血、化痰平喘为主,缓解期应以健脾纳肾固本着手,对患儿病情的巩固或减少反复发作具有重要意义。

(2009-11-30 收稿)