

王清任活血化癥法及其配伍探讨

● 王昞睿¹ 王晓伟²

关键词 王清任 活血化癥法 配伍

王清任为清代著名医学家,善用活血化癥法,起疾救痼,效验卓著,名噪京师,于医林独树一帜。活血化癥法作为中医治法之一,源远流长。在诸多治法中,其具有一定的特殊性,即所治虽均具有瘀血病理这一共性,但造成血瘀的因素及兼夹症则相当复杂。因此,对于如何正确理解和应用本法,及与它法相互配伍就显得尤为重要,值得进一步研究探讨。王清任并非单用活血化癥法,弃用它法,而对于活血化癥治法的配伍,不仅述理深邃,且临证运用自如,得心应手。兹就其配伍方法,试作探讨。

1 补气活血法

补气与活血化癥配伍,谓补气活血法。此法适用于气虚血瘀,或血瘀有气虚表现的病证。王清任根据自己的实践经验,认为“元气即虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”,说明气虚与血瘀密切相关,气虚可致血瘀。他所创制的补气活血方剂有补阳还伍汤、止泻调中汤、助阳止痒汤、足卫和荣汤、古开骨散、黄芪桃红汤、黄芪赤

风汤等七首,这些方剂的共同特点是重用黄芪,或“气血不足者,加人参”以补其气,再配活血化癥之品,以发挥益气充脉,气足血活的重要作用。如具有代表性和临床应用较为广泛的补阳还五汤,方中重用黄芪补气,以使气足血行,经络通畅,配伍归芍桃红赤芍活血化癥、地龙通络,如此共奏益气活血、去瘀通络之功。其述理之透,运用之巧,远较前贤全面,临床效果亦令人惊叹,可谓经久不衰而万古常新。

2 清热解毒活血法

清热解毒与活血化癥配伍,谓清热解毒活血法。此法适用于瘀血郁结,蕴热化毒,或热毒内遏,熬血成瘀之热瘀毒邪搏结病证。王清任发前人所未及,认为“瘟毒烧炼”,“血受热则煎熬成块”,必“将气血凝结”为瘀,壅塞气血通路,形成瘟毒病变。因此,当采用清热解毒与活血化癥相配伍的治法,以“活其血,解其毒”。他自创清热解毒的方剂有解毒活血汤、通经逐瘀汤、玉龙膏、会厌通瘀汤等四首。这些

方子虽药味不尽相同,主治病证有异,但病理机制则一样,故盖可断用清解活血法。如临床应用比较广泛的解毒活血汤,方中翘草柴葛清热解毒,解肌生津,鼓舞胃气,驱邪外达;配伍归地桃红赤芍养营凉血,活血祛瘀;佐枳壳通滞行气,以助活血之功。临床验证,对于瘀血蕴热,毒热瘀郁低热久延不退,应用本方加减治疗,确有明显效果。由此说明王清任在多年的临证实践中经验丰富,颇有心得,而决非无的放矢的空谈。

3 行气活血法

疏理行气与活血化癥配伍,谓行气活血法。此法适用于气滞血瘀或瘀气郁的病证。《直指方》云:“气为血行,气行则血行,气止则血止,……气有一息之不通,则血有一息之不行”;清·王宇泰说:“未有气滞而血能和者,血不和则气益滞也”。说明人之血赖气行,气畅血和,血气和顺,周流不息,循环无端,病无由生。倘若气滞血瘀,或瘀阻气郁,乃气病血瘀也。对于此类病证,究应采用什么治法为宜,根据王清任的经验,必须用疏理行气与活血化癥配伍的方法治疗,方为合拍,绝不能单一独行

• 作者单位 1. 湖北省襄樊市中医医院(441000); 2. 湖北省襄樊市第一人民医院(441000)

施治。他应用行气活血法非常广泛,而且创制了不少至今仍行之有效的典型方剂。如血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、癫狂梦醒汤、通气散等4首,共为行气活血配伍治法的楷模。其中血府逐瘀汤是王清任临证应用最广泛的一个,示列症目就达19项之多,寓意颇深。方中柴枳芍桔疏理行气,布展胸胁;归地桃红赤芍养营活血,祛瘀通络,使瘀血去而又不伤血;甘草缓急止痛,通利百脉,调和诸药。全方共奏行气止痛、活血化瘀之功,气行瘀去,血和病廖。本方延用至今,无不手到病除。

4 温阳活血法

温阳与活血化瘀配伍,谓温阳活血法。此法宜用于阳虚血瘀,或经寒血凝,以致不能温运血脉,血行不利的虚寒血瘀病证。《素问·四气调神大论》云:“太阳不长,心血内洞”,《素问·举痛论》说:“寒气入经而稽迟,泣而不行”,《金匱要略》曰:“阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也。”不仅说明了阳虚血瘀,营血遇寒则凝,得温则行的病理特点,也指出了应采取的治则。王清任正是在《内经》、《金匱》理论的启示下,认识到阳气在人体中的重要作用。营血所以于血脉中周流不息,很大程度上非得阳气的温运推动才能实现。他还认为“血受寒则凝结成块”而病血瘀,因此,应当采用温阳活血法治疗。如他所创制的急救回阳汤、少腹逐瘀汤、止泻调中汤、小茴香酒等四首方剂,就是采用温阳与活血化瘀配伍的治法。试举临床应用比较广泛的少腹逐瘀汤为例,它崇仲景温经汤之意,和失笑散化裁组成,用治妇女如冲任虚寒、瘀血内阻所致痛经等多种疾病。方中

桂姜茴香温阳通脉,温经散寒,通达下焦;元胡、没药、蒲黄、灵脂利气散瘀,活血止痛,其中蒲黄生用,重在活血祛瘀,灵脂用炒,重在止痛而不损胃气;归芍乃阴重之阳药,血中之气药,配合赤芍用以活血行气、散滞调经。纵观全方,具有温经散寒、活血祛瘀、消肿止痛的作用。由此可见王氏的学术思想本有渊源继承可举,何以认为他的学说纯系活血破瘀之论呢?

5 通下活血法

通下泻浊与活血化瘀配伍,谓通下活血法。此种治法适用于气郁蕴热,浊瘀结聚,逆窜头目或郁积胁腹,经水不利等之病证。《素问·缪刺论》云:“恶血留内,腹中满胀”;《伤寒杂病论》有“瘀热在里”及“腹中有干血著脐下”等论。王清任在这些理论启示下,师古而不拘泥,并根据自己的临床经验,创制了加味止痛没药散、古下瘀血汤、蜜葱猪胆汤等3首方剂,这些方子就是运用通润下泄与活血化瘀相配伍的治疗方法。如他认为暴发火眼“眼疼白珠红,后起云翳”,是由于热瘀上攻,目络瘀阻所致,因此用加味止痛没药散治疗,目的就在于通下泄热,活血化瘀,以取下通上清、瘀散火降之功,其病自瘥。《素问·至真要大论》云:“诸腹胀大,皆属于热”,王氏认为“血受热则煎熬成块……要知血府血瘀必发烧”。他在这种思想指导下,用古下瘀血汤治疗“腹皮上有青筋,是血鼓腹大”血鼓病证。同时他还指出在服用本方时,应“与前隔下逐瘀汤,轮流服之方妥”,此已见他对活血化瘀治法配伍运用非常推崇之一斑。

6 通窍活血法

芳香辛窜与活血化瘀配伍,谓

通窍活血法。此法主要适用于窍络闭塞,血脉郁滞,或久病入络,血瘀气滞,瘀血内停,阻遏窍络而以痛症为主,痛有定处,痛如锥刺的病证。王清任开卷第一方即举荐通窍活血汤,并列所治证有14项之多,其它如通经逐瘀汤、蜜葱猪胆汤、玉龙膏等均有通窍活血之意。由此可见王氏认为这些症疾的共同特点则是头面、四肢、周身血管“皮里肉外血瘀,阻塞血络”而病窍闭血瘀,因此就应当采用通窍与活血配伍治疗,窍通瘀去,实有以简驭繁应手取效之妙。如方中葱姜麝酒通阳善行,开窍通络;桃红芍赤芍活血通脉,行血去瘀;佐大枣以缓芳香辛窜之性,健脾养荣。其中麝香味辛性温,善行走窜,功专开窍通闭,因用为主药,与葱姜黄酒配伍,通络开窍,行利气血更强,并能促使桃红芍赤芍发挥活血化瘀之力。本汤组方巧妙,用药精练,主治明确,效验卓著,足见王氏学识之广,医技之精,功底之深,令人兴叹不已。

7 祛风活血法

祛风除湿与活血化瘀配伍,为祛风活血法。此法适用于痹症经久不愈,邪气壅阻,气血凝滞,血行不畅,经络不通之瘀痹病症。王清任认为“痹症用温热发散药不愈;……用利湿降火药功。……遂用滋阴药,又不效。”此久治不验,是因邪气“入于血管,痛不移处”为“已凝之血,更不能活”而病瘀痹之患,故他明确提出“痹症有瘀血说”之论,并创制身痛逐瘀汤治之,其中奥妙就在于祛风除湿与活血化瘀配伍法的运用,“名此义,治痹症何难”。如方中秦艽、羌活祛风除湿;归芍桃红养血通经,活血祛瘀;

(下转第23页)

滞留血中,积渐化毒,偶适外邪、恣食肥甘饮酒等,引动而发,出现骨节肿痛,溃流脂浊,甚则石淋、关格等症。浊毒瘀结是标,脾肾失调是本,邪实为主,兼有本虚。浊毒瘀阻,脾肾失调为痛风的主要病理机制,故以此为立法依据。处方中君药土茯苓、萆薢解毒化浊,通利关节;辅以首乌、苍术补肾填精,运脾燥湿;佐用泽兰、泽泻、当归、红花活血化瘀,利水泄下。诸药相伍,共奏激浊扬清,宣通气化,化瘀通络,调益脾肾之功。通过泄浊化瘀,可以排泄和降低尿酸,改善人体内环境,促进血液循环。而调益脾肾,又可以恢复和激发机体整体的功能,达到抑制和减少尿酸生成的效果。现代药理研究证实,本方药物具有调节核酸、嘌呤代谢,促进核酸合成,改善微循环,抗炎镇痛,利尿消肿等多种生物学效应,具有抑制尿酸生成和促进尿酸排泄的双向调节作用。在治疗中观察到,痛风急性

期舌红苔薄或黄腻,脉弦或弦数,以风湿热痹和湿热痹证型居多,发展到慢性阶段,舌淡红苔白腻,脉弦或沉滑,往往兼夹痰浊、血瘀。苔腻反映出湿浊致病的共同特性。本方以泄化调摄为主,无苦寒伤阴、抑遏阳气之弊,对痛风慢性期和间歇期湿浊痰瘀证颇为适宜。7 例患者 X 线摄片有骨侵蚀表现,治疗前后无变化。血尿酸水平越高,年发作率也越高,降低尿酸需要长期连续治疗。本研究表明,治疗组对降低尿酸和改善临床症状均优于对照组,安全无毒,无任何不良反应及毒副作用,泄浊化瘀调益脾肾法为治疗痛风提供了一种安全有效的方法和途径,值得进一步研究和开发利用。

在此,特别感谢导师胡荫奇,指导小组老师朱良春、蒋熙、朱琬华、李征!

(上接第 38 页)

- 京:中国中医药出版社,1998:100.
- [2] 马 君,牟晓华.浅析活血化瘀法对慢性咳嗽的治疗作用[J].陕西中医,2004,25(4):331.
- [3] 潘正连,孙子凯.曹世宏教授治疗慢性咳嗽的经验[J].江苏中医,2000,21(4):4.
- [4] 庞国明,范思行,张进芝,等.常用方剂新用途[M].北京:北京科学技术出版社,1996:44.
- [5] 梁少勇.补中益气汤治疗慢性咳嗽 50 例[J].中华现代中西医杂志,2005,3(11):1017.
- [6] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].上海:上海科学技术出版社,1962:32.
- [7] 洪广祥.慢性干咳治疗之我见[J].中华中医药杂志(原中国医药学报),2006,21(6):347.
- [8] 陈凯佳,梁直英,刘小虹.500 例慢性阻塞性肺疾病中医证型规律探讨[J].现代中西医结合杂志,2002,11(18):1755-1757.
- [9] 吴银根.COPD 的治疗应抓住咳、痰、喘、炎四个要点[J].江苏中药,2006,27(7):7-8.
- [10] 李素云,吴其标.曹世宏教授论治慢性阻塞性肺疾病经验选粹[J].中医药学刊,2002,20(1):28.
- [11] 汪德夫,吕建荣.补气为主治疗肺胀 100 例体会[J].中医研究,1992,5(1):33-35.
- [12] 张元兵,骆阳辉,胡春媚,等.慢性阻塞性肺疾病呼吸肌疲劳中医辨治刍议.中华中医药杂志(原中国医药学报),2005,20(1):44-45.
- [13] 马丽佳,徐艳玲,曲妮妮,等.补中益气汤治疗慢性肺原性心脏病并 II 型呼吸衰竭疗效观察[J].中华实用中西医结合杂志,2003,3(16):200.
- [14] 洪广祥.论宗气与慢性阻塞性肺疾病[J].中医药通报,2006,5(1):7.
- [15] 洪广祥.中医药治疗慢性阻塞性肺疾病的几点思考[J].中华中医药杂志(原中国医药学报),2005,20(1):16-19.
- [16] 汤翠英.林琳主任治疗支气管扩张的思路与经验[J].黑龙江中医药,2003,(1):23-24.
- [17] 李 欣.吴银根治疗支气管扩张症的经验[J].中国中医药信息杂志,2003,10(7):68.
- [18] 洪广祥,王丽华.论支气管扩张症的中医药治疗思路[J].中医药通报,2006,5(3):10-14.
- [19] 包培蓉.吕同杰哮喘证论治经验[J].中国中医急症,1995,4(1):29.
- [20] 王和清.曹颂昭治疗小儿哮喘经验[J].河北中医,2001,23(4):260.
- [21] 武维屏.调肝理肺法治疗哮喘 174 例临床观察[J].北京中医学院学报,1990,13(4):19.
- [22] 单昌涛.加味补中益气汤治疗支气管哮喘缓解期的临床观察[J].河北中医,2005,27(7):604.
- [23] 史锁芳.曹世宏治支气管哮喘经验[J].江西中医药,1995,29(6):7.
- [24] 洪广祥.哮喘治疗之我见[J].中医杂志,1988(3):7.
- [25] 洪广祥.再论哮喘治疗之我见[J].中国医药学报,2000,15(4):39-42.
- [26] 洪广祥.全程温法治疗哮喘之我见[J].中国医药学报,2003,18(5):306-308.
- [27] 姜 欣,王小波,杨淑芝,等.补中益气汤对肺真菌感染辅助治疗作用的实验研究[J].中国实验方剂学杂志,1997,3(3):29.
- [28] 谢存柱.补中益气汤治疗肺癌并高热 3 个月 1 例[J].中西医结合实用临床急救,1996,3(7):335.
- [29] 毕湘杰,陈 昉.补中益气汤加减治疗肺癌晚期胸腔积液 1 例[J].中医药信息,2001,18(5):39.
- [30] 李道五,刘 申,张爱忠.加味补中益气汤治疗反复呼吸道感染 36 例疗效观察[J].中国中医药科技,2002,9(4):24.
- [31] 王雅新.266 日本津村汉方生药研究所最新研究动态[J].国外医学中医中药分册,2000,22(5):282.
- [32] 张 引,白满喜.补中益气汤的药理作用及其应用[J].包头医学院学报,2003,19(3):256-257.