

# 庞氏医论

## 血府逐瘀汤刍议

2022年寒假即将结束，这是一个将近2个月的超长假期，虽然时有会议和事情处理，余仍有机会静下心来读了几本书，北京名医贾海忠《医林改错临证解读》即是其中一本。贾氏认为：中医书籍汗牛充栋，中医理论丰富多彩，临床疾病复杂众多...任何脏腑经络组织都离不开气血，气血调畅则人体健康。贾氏的观点与余倡导的“气血是生命活动的物质基础，脏腑是生命活动的中心”所见略同，不谋而合。在历代医家中，王清任以善于调气血而闻名，而在王氏调气血诸方中，血府逐瘀汤又尤具代表性，兹将读书后的思考并结合临床与诸位作一分享。

### 一、王氏“血腑”的内涵

王清任为清代中后期河北玉田人，其精岐黄之术，名噪京师。王氏对古代关于人体脏腑的论述多有质疑，尝谓“业医诊病，当先明脏腑”，为此他历经四十年考察和亲自解剖尸体绘制了人体脏腑全图并结合自身临床研究著成《医林改错》一书，很大程度地补充了中医关于人体脏腑解剖的空白。《医林改错》是中国医学在清末的一项重要成果，虽然有人指责其某些内容“愈改愈错”，但它有关脏腑解剖和脏腑生理方面的研究成果，特别是关于气血病机的独到创见和其创制的系列治疗血瘀症名方，已经过实践检验为中医学界所公认。

“血府”是王氏提出的特色脏腑。王氏云“血府即人胸下膈膜一片，其薄如纸，最为坚实，前长与心口凹处齐，从两肋至腰上，顺长加坡，前高后低，低处如池，池中存血，即精汁所化，名曰血府。”从这段描述中可见，血府位于人体胸中膈上之间。王氏认为“营总管”属于血府的一个附属脏器，其位于胸中并行“卫总管”连接血府又名曰血管，血管是为血府运输和散布血液精华的血管及其分支。《医林改错》中的血管和传统中医以及现代医学的血管是不一样的，它代表的仅仅是为血府运输和散布血液精华的血管及其分支。王氏把血府提升到了化生和把血液传送给血管，通过营总管和它的分支输布其精微营养周身的脏腑的功能，取代了心化血、生血、行血的部分生理功能。其认为心是行气鼓动脉气即现代我们所说的动脉，行于卫总管发挥其生理功能。故在书中阐明了“血是精汁入血府所化，心乃是出入气之道路，其中无血，心乃是出入气之道路”等心行气非行血的观点。

### 二、血府逐瘀汤立方原旨

王清任在《医林改错·方叙》中云“立通窍活血汤，治头面四肢、周身血管血瘀之症；立血府逐瘀汤，治胸中血府血瘀之症；立膈下逐瘀汤，治肚腹血瘀

之症。”血瘀证即为乃离经之血、瘀阻于体内之证。王氏认为血瘀之证复杂多变，故其云曰：“有五十种血瘀症”。血府乃储血生血之脏，奉精而化血，灌输血液于营总管而行全身。如有血瘀内阻于血府，闭结胸膈，瘀而不行，故其证尤为复杂。故其言：“惟血府之血，瘀而不活，最难分别。”王氏认为血府血瘀之证根本病位在血府，由于血府血瘀，旧血不去，新血不生，不能很好为营总管输送血液，故本在血府，标可表现在头目、胸膈、脏腑、神志上的病症，因此其症复杂多变，故创立血府逐瘀汤治血府血瘀之症。

血府逐瘀汤方由桃仁、红花、赤芍、川芎、当归、生地黄、枳壳、柴胡、桔梗、牛膝、甘草等 11 味药物组成。方中桃仁破血行滞而润燥，红花活血祛瘀以止痛，共为君药；赤芍、川芎助君药活血祛瘀，牛膝活血通经、祛瘀止痛、引血下行，共为臣药；生地、当归养血益阴、清热活血，桔梗、枳壳一升一降、宽胸行气，柴胡疏肝解郁、升达清阳，与桔梗、枳壳同用，尤善理气行滞，使气行则血行，以上均为佐药；桔梗并能载药上行、兼有使药之用，甘草调和诸药亦为使药。全方配伍精当，方简力宏，共奏活血祛瘀、行气止痛之效。该方主治胸中血府血瘀诸证，其所治症目有 19 条：头痛、胸疼、胸不任物、胸任重物、天亮出汗、食自胸右下、心里热、脊闷、急燥、夜睡梦多、呃逆、饮水即呛、不眠、小儿夜啼、心跳心慌、夜不安、俗言肝气病、干呕、晚发一阵热。这些病证表现各不相同，唯一相同点是均具有血瘀表现，均可从瘀血症来分析，并可以使用血府逐瘀汤来进行治疗。

### 三、血府逐瘀汤临床应用

余以“血府逐瘀汤”为主题检索《中国知网》，其中收录文章 4611 篇，应用范围涉及：冠心病、心肌梗死、中风、高血压、失眠、糖尿病肾病、腰椎间盘突出症、骨折、颅脑损伤、带状疱疹后遗神经痛、肺纤维化、精神性疾病、静脉血栓、颈椎病、前列腺炎、乳腺增生、子宫肌瘤、痛经等等，广泛应用于内科、外科及妇产科等多种疾病治疗，可见血府逐瘀汤是活血化瘀方中临床应用最为广泛的一首方剂。

血府逐瘀汤作为一张名方，王氏所治症目多达十九类，其中不乏“一剂而愈”、“用此方一付，痛立止”、“一两付而汗止”、“三两付血活热退”、“用此方百发百中”等疗效描述，颇受到历代医家的追捧。余于临床亦素喜使用血府逐瘀汤，但局限于胸痛等痛症较多，其次为治疗失眠有所体会，与王氏所云血府逐瘀汤所治十九类症目及疗效描述的实践和体验还有很大差距，值得今后继续在临床上加强实践与总结，更好于造福患者。借此机会，把余治疗失眠的 2 个病例介绍给大家，以供参考。

#### 病例一：

李芳丽，女，51岁，联系电话：13977433577。2021-08-02在瑞康医院国医堂初诊。

主诉：失眠多梦5年余。

现病史：患者诉入睡困难，平素月经色暗，未见血块，无痛经，睡时梦多，睡后易醒，醒后难以入睡，伴胸闷心悸，伴有耳鸣，日间乏力，双下肢发冷，胃口欠佳，二便调，舌淡暗，苔白腻，脉涩。

诊断：不寐

处方：血府逐瘀汤加味

当 归 12g	生 地 12g	桃 仁 12g	红 花 12g	赤 芍 12g
枳 实 12g	柴 胡 18g	川 芎 12g	牛 膝 12g	珍珠母 20g
龙 骨 20g	牡 蛎 20g	茯 神 15g	鸡 内 金 15g	合 欢 花 12g
桂 枝 15g	炙 甘 草 15g			

柒付，日一付，水煎服，2次/日。

随访：患者诉睡眠质量较前有所改善，稍有乏力、口干，拟近期复诊。

复诊（2021-08-11）

患者诉服药后睡眠质量改善，仍有心悸、口干、耳鸣，仍有双手麻木，余无特殊。纳寐可，二便调，舌暗，苔白腻，脉弦细。

处方：前方加知母 12g、白术 20g

柒付，日一付，水煎服，2次/日。

## 病例二：

陈念春，女，39岁，联系方式：13517883115。2021-09-06在仁爱医院初诊。

主诉：反复失眠2年余。

现病史：患者自诉2年前无明显诱因下出现难以入睡，彻夜难眠，曾到睡眠中心接受治疗，疗效欠佳（诊治经过不详），后到自治区医院接受诊治，初起见效，后又复发。近期因工作学习压力大，失眠症状加重，纳欠佳，二便调，舌暗红苔薄，脉弦。

诊断：不寐

处方：血府逐瘀汤加味

当 归 12g	生 地 20g	桃 仁 12g	红 花 12g	枳 壳 12g
赤 芍 12g	柴 胡 18g	桔 梗 12g	牛 膝 15g	川 芎 30g
白 芷 12g	百 合 20g	知 母 12g	茯 神 15g	合 欢 花 12g
夜 交 藤 30g	甘 草 10g			

伍付，日一付，水煎服，2次/日。

随访：患者自诉症状较前改善，由难以入睡转为可入睡，但入睡时间稍短，拟明日复诊。

复诊（2021-09-15，瑞康医院国医堂）

患者诉服药后失眠症状较前好转，自觉服药后胃部不适，具体表现为服药第一天未见不适，服药第二天下午出现胃痛，自行停药一次，后再服药未见胃痛，周四时胃痛再发，余无其他特殊不适，纳寐可，二便调，舌暗，苔薄白，脉弦。

处方：2021-09-06 方去白芷 加珍珠母 20g。

柒付，日一付，水煎服，2次/日。

随访：患者诉情况大致同上周，睡眠稍稍改善，但仍易醒，现仍有两付药，拟服完后复诊。

2023年2月19日