

老中医经验

王渭川运用益气化瘀法的经验

成都中医学院附属医院 冯显逊整理



王渭川老中医近影

我院名老中医王渭川，今年八十三岁，业医五十余年，善用益气化瘀法治疗多种疾病，疗效显著。王老说：“气之与血犹水乳之交融，凡气血调节则营卫和谐，气血乖离则虚瘀共见，故临床病证恒多气虚夹瘀者”。因气为血之

帅，血为气之母，运血者是气，载气者是血，故气行则血行，气止则血止。诚然，有气虚则血脱的一面，但气虚而运血无力，还有引起血瘀的一面，这就不仅仅是气郁则血瘀了。故王老说：“凡事物都有两面，有正面，有底板，先气虚而后血瘀者，气虚是正面，血瘀是底板，如《金匱》血痹、胸痹证是也；先有血瘀而后正气日亏，形成气虚血瘀者，血瘀是正面，气虚是底板，临床所见西医之肝脾肿大、红斑性狼疮、雷诺氏病、阿狄森氏病、肝硬化等，多属此类。”王老指出，气虚血瘀者，当宗《素问·阴阳应象大论》“血实宜决之，气虚宜掣引之”法，以益气化瘀为定则。古方鳖甲煎丸、化症回生丹等，既用大队活血化瘀药，又用人参以补气，都体现了这种治法。王清任的补阳还五汤，就更明确地体现出益气化瘀的治法。王老说：“应用益气化瘀法时，当辨明证之主次和病之所在。气虚甚者，益气为主，化瘀为辅；血瘀甚者，化瘀为主，益气为辅。虚在何脏何腑？瘀在经在络？当辨析清楚，才能药证相对。”王老认为，凡慢性久病多及于肾，经脉瘀久多及于络，故益气不忘补肾，补肾重在填精，

化瘀重在通络。王老治疗一些慢性久病时，除应用大剂量党参、黄芪益气外，还常配用桑寄生、菟丝子、补骨脂、鹿角胶、阿胶等补肾填精之品；化瘀用蒲黄、五灵脂外，还常配大队虫类药、藤类药以通络。王老经验，慢性久病，多呈气虚血瘀证候，且瘀久胶着，一般化瘀之品鞭长莫及，须虫类灵动之物，才能胜任，故其方多用蜈蚣、蜜虫、乌梢蛇、全蝎、地龙、水蛭、地鳖虫等。现举病案如下：

一、红斑性狼疮

例一：杨×，女，42岁。1974年10月1日初诊。

自诉1972年6月，初病面部发生黄豆大圆形红斑两处，发热，关节痛，经杭州某医院诊为“红斑性狼疮”（盘状型兼系统型），服用激素和中药治疗，病情缓解。因未长期坚持服药，于1973年春复发，病情日渐加重，再服激素效果不明显，曾服中药养阴、清热、补肾一百余剂，未见好转。患者专程来蓉，延请出诊。

现症：两颧有圆形红斑，卧床不起，心累气短，畏寒神怯，自汗乏力，腰痛身疼，两膝关节疼痛，畏日怕光，晒后则身痛更甚，心烦懊恼，肢软浮肿，腹胀纳少，月经量少色淡，面唇指甲淡白，便结溲黄，舌淡苔白，脉细缓。

患者心累气短、乏力、自汗为气虚；面唇指甲舌质淡白、月经量少色淡为血虚；畏寒神怯为肾虚，腹胀纳少，肢软浮肿为脾虚夹湿，《内经》云：“中气不足，溲便为之变”，故便结溲黄；腰痛身疼关节痛和面部红斑为血瘀所致，正如《血证论》所云：“瘀血在经络脏腑之间，则周身作痛，以其堵塞气之往来，故滞碍而痛”；阳光晒后则瘀滞生热而更痛，故畏日怕光；瘀滞生热，故心烦懊恼。气血脾肾皆虚，瘀血阻滞经络，是本虚而标实之证，治以益气化瘀、温肾填精、健脾除湿，兼清瘀热。不用

补血药者，意在瘀血去则新血生。

处方：(一)：党参30克，鸡血藤18克，生黄芪60克，桑寄生30克，菟丝子15克，熟附片(先煎2小时)24克，补骨脂12克，地鳖虫10克，地龙15克，炒蒲黄10克，北五味12克，槟榔6克，糯米草^(注1)60克，海金沙12克，蜈蚣2条，鸡内金10克，紫草60克。

(二) 草药七味：白花蛇舌草60克，半枝莲30克，石大年^(注2)(又名石见穿)30克，无花果60克，覆麦根15克，隔山橘^(注3)15克，苦荞头^(注4)15克。

以上(一)(二)方同煎，每周6剂，连服2周。

二诊(10月18日)：服上方后，能起床散步，已不畏日晒，能步行就诊。上述诸证缓解，舌质红润、苔薄，脉象平缓。药已奏效，勿庸更方，前方续服1月。

三诊(11月20日)：病已缓解，精力充沛，经本市某医院检查未见“红斑性狼疮细胞”，患者疑其检查不确，拟回杭州原医院复查，要求开方巩固疗效，乃仍以原方两月量，制成蜜丸予服。

1975年2月，患者函告，回杭州后，去原医院多次复查未见红斑性狼疮细胞，并已停药而重登舞台。

例二：吕×，女，52岁。1974年1月20日初诊。

自诉1971年春，因发烧，关节痛，面部发现红斑，先后经首都几个医院检查，均诊断为“红斑性狼疮”(盘状型兼系统型)。曾在首都某医院治疗两年余，服过激素和中药治疗，效果不明显，该院同意出院治疗，经友人介绍专门来蓉就诊。

现症：两颧部有红斑，腰痛，脚跟痛，关节痛，步履困难，尤畏阳光，晒后全身不适，不堪其苦，精神疲乏，气短无力，脱发自汗，腹胀食差，失眠多梦，形寒喜热饮，便秘溲黄，舌质淡、苔白，脉濡弱。

患者腰痛、脚跟痛、关节痛、两颧红斑、脱发是经络血瘀，阳光晒后，瘀滞生热更痛，故有畏光之感。气短无力、自汗为气虚不固。失眠多梦为心气不足而神不守舍。腹胀食差、便秘溲黄为脾气虚弱，运化无力。神疲、形寒、喜热饮为肾虚之象。舌淡苔白，脉濡弱，更是脏腑气血虚衰的反映。故为气虚血瘀，心脾肾三脏俱虚之证，治宜益气化瘀，补肾健脾，安神宁心，兼清瘀热。

处方：(一) 党参30克，鸡血藤18克，生黄芪60克，杭巴戟30克，桑寄生30克，补骨脂12克，地鳖虫10克，水蛭6克，蒲黄6克，鹿角胶15克，阿胶珠10克，槟榔10克，蜈蚣2条，乌梢蛇10克，砂仁6克，鸡内金10克，紫草60克，琥珀6克。

(二) 草药方同例一。

以上(一)(二)方同煎，每周6剂，连服2周。

二诊(2月2日)：诸证大减，舌质淡红、苔白，脉平缓。前方已效，再加地龙15克，增强通络之力，以菟丝易巴戟，免其过分温燥，再服2周，观其效果。

三诊(2月16日)：两颧斑迹消失，诸证继续好转，尚觉心累气短自汗，六脉平缓。是久病肾亏，精不化气，本前方加强其填精补髓为治。拟方：(一) 党参30克，鸡血藤18克，生黄芪60克，枣仁10克，鱼鳔胶15克，鹿角胶15克，槟榔10克，五味子12克，桂圆肉24克，蜈蚣2条，乌梢蛇10克，金樱子60克。(二) 草药同前。

上述(一)(二)方同煎，每周6剂，连服1月。

患者回京，连服上方1个月后，又断续服用该方至同年8月，诸证消失，并去上海、南京、杭州等地旅游未见复发。于1975年3月15日函告，经首都原检查医院多次复查，均未见“红斑狼疮细胞”，全家甚为高兴，要求授方进一步巩固疗效。乃拟下方巩固疗效，连服两年之久。1980年3月来信称，一直登台表演，健如往昔。

巩固疗效方：党参120克，槟榔30克，鸡血藤120克，生黄芪300克，紫草120克，糯米草120克，五灵脂60克，蜈蚣12条，乌梢蛇90克，苦荞头60克，半枝莲120克，红藤120克，蒲公英120克。

上药先煎4次取浓汁，加鸡内金、山查、蜜虫、蒲黄、琥珀末各24克，炼蜜2斤，调匀收膏，每日早晚各服一汤匙。

按：以上2例红斑性狼疮患者，其病机基本相同，故遣方用药大同小异，惟例二年岁稍长，肾气亏损较重，故加强了填补肾精之品。

二、肝硬化腹水

例三：邹××，女，26岁。1973年8月2日初诊。

患者自诉两年前患“急性黄疸型肝炎”，经治疗后黄疸消退。一年前渐觉腹胀满，食后更甚，精神疲乏，胁下作痛。本市几个医院均诊断为“肝硬化腹水”。

(注1) 糯米草(Memorialis hirta (Bl.) Wedd.) 为荨麻科藜苳麻属植物糯米团。性平味淡，健脾消食，清热利湿，解毒消肿。

(注2)：石大年(石见穿)(Salvia chinensis Benth.) 为唇形科鼠尾草属植物。性味微苦平，清热解毒，活血镇痛。

(注3)：隔山橘(Cynanchum auriculatum Royle ex Wight) 为萝藦科牛皮消属植物飞来鹤。性平味甘，健胃消积，解毒消肿。

(注4)：苦荞头(Fagopyrum cymosum Meisan) 为蓼科荞麦属植物天荞麦。性凉味苦，健脾利湿。

现症：形体消瘦，腹部胀满，大如足月妊娠，面脚浮肿，胁下作痛，面色黧黑，气短乏力，举步困难，纳差便溏，小便短少，唇淡指甲白，腹皮青筋暴张，苔黄腻，脉沉迟。

患者形体消瘦，气短乏力，举步困难，唇淡指白，为元气不足。腹部胀满，两足浮肿，纳差便溏，而小便短少，苔黄腻，是脾虚积水。胁下作痛，腹皮青筋暴张，是瘀血阻滞。面色黧黑，脉沉迟，为肾虚已极。证属气虚血瘀，脾肾两亏，瘀阻水停，结为臌胀。治以益气化瘀，温运脾肾，利水消肿。

处方：党参60克，鸡血藤18克，生黄芪60克，鹿角胶15克，鸡内金10克，熟地12克，附片（先煎2小时）30克，续断60克，柴胡10克，槟榔10克，肉桂10克，水蛭6克，地鳖虫10克，蒲黄10克，桑寄生30克，篇蓄12克，茵陈12克，海金沙12克。12剂。

二诊（8月20日）：上方每周服6剂，连服2周后，小便增长，大便转干，腹胀显著减退，面足浮肿消尽，饮食增加，精神好转，胁痛减轻，苔薄脉缓。前方已效，再加蟪蛄3只（焙干研末冲服），生鳖甲24克，以增强化瘀软坚之力。

守方服药3个多月，未配合其它方法治疗，诸证尽解。于1980年11月随访一直上班，健康如常。

按：肝硬化似为古之“肝积”，形成腹水后又称“臌胀”，是一难治之病。其证初期多因湿热郁遏，导致血瘀络阻，如过用寒凉，则湿热虽去，血瘀未除，而脾肾受损。脾肾虚衰，则气虚水停，气愈虚，水愈停，瘀愈阻，形成恶性循环，病情日重。治法要义在于使气不虚才能运血行水，是气行则血行，气行则水行也，故用参芪等益气；脾肾充实，则精能化气，阳能化水，故用桂、附、鹿角胶等；血瘀水停，势必夹有气郁，故用柴胡、槟榔等调气开郁；瘀血不除，则络道不通，为病之根，故用虫类、藤类药以化瘀，加篇蓄、茵陈等清利湿热，使瘀血除而气无伤，湿浊去而正气存，是为虚实并举，攻补兼施，气血两治之方，故收效较速。

三、中心性陈旧性视网膜脉络膜炎

例四：魏×，女，27岁。1973年10月13日初诊。

患者1971年8月行人工流产后，患子宫内

炎及附件炎，继之左眼视物不清，曾来我院门诊治疗上述妇科疾病，炎症愈后，左眼视力亦随之好转，未予重视而中断治疗。1973年8月复发，左眼视物不清逐渐加重，伴头痛、眼胀，曾去外院就诊，诊断为“左眼中心性陈旧性视网膜脉络膜炎”，上方有出血。给予维生素（B₁、B₁₂、C、K）及地巴唑治疗，效果不著。

现症：头晕眼胀，视物不清，心悸气短，神倦肢软，常自汗出，失眠，腰脊痠痛，关节疼痛，下肢微浮肿，舌质淡，脉弦涩。家人陪同前来就诊。

患者心悸气短、神倦自汗为气虚。头晕、失眠、腰痠、脉弦为肝阴不足，肝阳上亢所致；参考西医检查，视网膜有陈旧性病灶和出血，乃为肝阳上亢，损伤脉络，血溢脉外，络道瘀阻，故眼目胀痛，视物不清。证属气虚夹瘀，络道瘀滞，兼肝阴不足。治以益气化瘀，滋肝通络。

处方：党参60克，鸡血藤18克，生黄芪60克，仙鹤草60克，阿胶珠10克，女贞子24克，旱莲草24克，钩藤30克，蜈蚣2条，乌梢蛇10克，地鳖虫12克，水蛭6克，全蝎10克，三七粉（冲）3克，蒲黄10克，五味子12克，金樱子60克，槟榔10克。

每周6剂，连服2周。

二诊（10月27日）：除视力未见好转外，一般病情均有所缓解，舌脉如前，上方去槟榔，加木贼24克，楮实子24克，生鳖甲24克，以增平肝滋肝之力，更加麝香0.5克（冲服），取其芳香辛通，以增强化瘀通络之功，每周6剂，嘱服4周。

三诊（12月1日）：上方共服24剂，视力显著好转，能自行走路就诊，全身诸症相继消退，拟下方以巩固疗效。

处方：党参30克，鸡血藤18克，生黄芪30克，木贼24克，楮实子24克，蜈蚣2条，乌梢蛇10克，蒲黄10克，五味子10克，柴胡3克。

每周6剂，连服4周，每周另服云南白药1瓶（分6次服，每日1次）。嘱其服满4周，再去原医院检查。

1个月后，复查视力，左0.07，微斜可跳远；右0.8。已上班，嘱其再服上方1个月，以巩固疗效。

按：本病气虚血瘀，肝阴不足，络道阻滞而成病，气虚阴亏是本，血瘀络阻是标，治法当标本兼顾，虚实并举，方能奏效。如只益气滋阴治本，则络道愈补愈瘀滞；如只化瘀通络，则愈通愈虚，病必不除。故王老治疗此等病证，通常是标本同治，虚实并举。认为慢性久病，非大队重用峻补猛攻之剂，殊难胜任。