

# 血府逐瘀汤在骨伤科的应用

河南省睢县中医院 王 为

血府逐瘀汤载《医林改错》，为清代名医王清任用治“胸中血府血瘀”诸症方，是王氏诸方中应用最广泛的一方，位居五大逐瘀汤之首，是活血祛瘀之常用方剂。张秉成《成方便读》云：“夫跌打损伤一证，必有瘀血积于两胁间，以肝为藏血之脏，其经行于两肋，故无论何经之伤，治法皆不离于肝”。我们在临床中按中医整体观念、辨证施治原则，根据损伤后血瘀气滞的病理病机，运用血府逐瘀汤加减对伤科的头部损伤，胸部损伤，腹部损伤及四肢损伤疗效观察介绍如下：

## 一、头部损伤

头部损伤之发病率仅次于四肢，其严重者多有后遗症。《医宗金鉴·正骨心法要旨·头面部》认为：“颠者，头顶也，……位居至高，内涵脑髓，如盖以统全体也”。又认为头部损伤“轻者头昏目眩，耳鸣有声，甚者昏迷目闭，少时或明，重则昏沉，不省人事……”。用血府逐瘀汤加减治疗效果良好。

翟××，男，48岁，1988年6月28日初诊。患者一年前外出时被车撞伤头部，出血较多，昏厥不省人事，半日后方苏醒。醒后头痛如裂，耳鸣目眩，经某乡卫生院诊断为“脑震荡后遗症”治疗数月疗效不佳，延续至今。查患者痛苦面容，精神抑郁，思维迟钝，舌质暗红，脉细弦。证属：瘀血内停，血瘀气滞。用血府逐瘀汤，桃仁12克、红花、生地、川芎、赤芍、牛膝、当归各10克，柴胡、桔梗、枳壳各6克，甘草3克。连服5剂。复诊：头痛目眩减轻，其它诸症亦有好转。续服前方重用牛膝(加至20克)，加地龙、没药各15克，再进六剂痊愈。

## 二、胸部损伤

胸部损伤以伤气血为主。直接暴力以伤血为主，胸部屏伤以伤气为主，但气与血是相辅相成的，有气先伤而后及于血，亦有血先伤而后及于气而成气血两伤型。《素问·脉要精微论》说：“当病墜若仆，因血在胁下，令人喘咳。”由于胸部屏挫，气机壅滞失宣或血离络脉，瘀阻于胸壁之间而致胸闷、胸痛、咳嗽、喘促等症状，用血府逐瘀汤加减治疗效果为优。

王××，女，40岁，1988年3月25日初诊。胸部被重物击伤两天。症见：胸部疼痛，胸闷咳呛，转侧活动时尤甚。查胸部微红肿，压痛广泛，咳呛时偶带血丝，舌质暗，脉沉涩。证属气行不畅，瘀血停滞。用血府逐瘀汤加减：桃仁12克，红花、生地、川芎、赤芍各10克，元胡、川楝子、香附各15克，柴胡、桔梗、枳壳各9克，甘草6克，连服二剂。复诊：诸症基本消失，守上方再进一剂，病告痊愈。

## 三、腹部损伤

腹部损伤有两种：即腹壁挫伤主。伤后脉络破损，营血离经，阻于筋内之中。如《圣济总录》“伤折腹中，瘀血者因高坠下，倒仆颠仆，气血离经不得流散。”症见：腹部闷胀疼痛，嗳气或矢气后痛减；时腹刺痛，瘀肿拒按，或疼痛走窜，轻按则舒，重按则痛，舌边有瘀点，脉弦紧。用血府逐瘀汤效果良好。

李××，男，50岁，1988年10月8日初诊。腹部外伤20余天。症见：脘腹闷胀作痛，时缓时剧，痛引少腹，得嗳气或矢气胀痛酌减，舌青紫，脉弦。证属：气滞血瘀。用血府逐瘀汤加减：桃仁12克，红花、生地、川芎、赤芍、牛膝各10克，生蒲黄、五灵脂、没药、元胡各15克，桔梗、枳壳、没药各9克，甘草6克。连服3剂。复诊：诸症大减。再以前方加落地打、黑地榆各10克，进二剂，诸症消失，病告愈。

## 四、四肢损伤

四肢与躯体有密切关系，人体四肢的肘、腋、脾、髌，是气血循行的至关重要之处。若脏腑受邪，可波及上述关节；反之，肢体损伤亦可引起气血、经络与脏腑的病变。清代沈金鳌《杂病源流犀烛》指出：“且受跌受闪挫为一身之皮肉筋骨，而气既滞，血既瘀，其损伤之患，必由外侵内，而经络脏腑并与具损，其为病有不可胜言，无从逆料者矣。”书中还指出：“故跌仆闪挫，而病必及内，其治之法，亦必于经络脏腑间求之，而为之行气，为之行血，不得徒从外涂抹之也。”四肢损伤后，患者常见头晕目眩，失眠健忘，食少纳差，面色无华，胸闷腹胀，大便秘结等症达，用血府逐瘀汤加减治疗每获良效。

梁××，男，25岁，1988年4月15日初诊。患者右股骨干骨折10天。症见：头晕目眩，失眠多梦，情志抑郁，急躁易怒，舌暗脉弦紧，经用养心安神、平肝潜阳等法治疗无效，改用疏肝解郁，活血止痛之血府逐瘀汤加减：桃仁12克，红花、生地、川芎、牛膝各10克，桔梗、柴胡、枳壳各9克，甘草6克。连服4剂。复诊：诸症减轻，精神见好，偶有失眠。遵原方加远志、酸枣仁各15克，再进4剂，病告愈。

纵观伤科诸症，以损伤后气滞血瘀、气血两伤所致者居多。王氏之血府逐瘀汤，用以治疗胸中血府血瘀之证，从所治症目来看，治病诸多，临床应用时，只要有瘀血证可据，就可用本方治疗，只要能随证加减化裁得当，就能取得较好效果。