

活血祛瘀法在我院临床的应用

孙笑非*,许保海*(北京积水潭医院,北京 100035)

中图分类号 R287;R969.3 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)11-1037-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.11.29

摘要 目的:总结活血祛瘀法在我院临床的应用。方法:从不同的临床表现、治疗方法、典型病例、拟方与治疗结果等方面,阐述活血祛瘀法在临床的具体应用。结果:活血祛瘀法可以治疗冠心病、血栓闭塞性脉管炎、慢性肝炎、胃溃疡、泌尿系结石、类风湿性关节炎、硬皮病、脑血管意外、脑震荡后遗症、功能性子宫出血、子宫肌瘤、多发性疖肿、荨麻疹。结论:活血祛瘀法应用于我院临床常见病方面均取得了较好疗效。

关键词 活血祛瘀;临床表现;治疗方法;典型病例;拟方与治疗结果

Clinical Application of Activating Circulation and Removing Stasis in Our Hospital

SUN Xiao-fei, XU Bao-hai(Beijing Jishuitan Hospital, Beijing 100035, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To summarize the clinical application of activating blood and removing stasis in our hospital. METHODS: From different clinical manifestations, treatment methods, typical cases, proposed therapies and treatment, clinical application of activating blood and removing stasis method for various diseases was investigated. RESULTS: The method of promoting blood circulation and removing blood stasis was a principal approach to coronary heart disease, thromboangiitis obliterans, chronic hepatitis, stomach ulcers, urinary calculi, rheumatoid arthritis, scleroderma, cerebrovascular accident, sequelae of cerebral concussion, functional uterine bleeding, uterine fibroids, multiple furuncle, urticaria.CONCLUSION: Activating circulation and removing stasis has achieved good curative effect in clinical common disease of our hospital.

KEY WORDS Promoting blood circulation and removing blood stasis; Clinical symptoms; Treatment methods; Typical cases; Proposed therapies and treatment effect

活血祛瘀法是祖国医学宝库中一颗绮丽的珍珠,是在我国劳动人民长期与疾病作斗争过程中逐渐形成和发展起来的。在祖国医学中,瘀血的含义比较广泛,它既是某些病因所导致的病理结果,又是引起许多疾病的原因。所以,瘀血既是一种病理产物,又是一个致病因素。凡由血流不畅或血液瘀滞而形成的疾病,统称为瘀血证。

远在两千多年前的《内经》里,已有一些瘀血的论述,如《素问·痹论篇》^[1]:“心痹者,脉不通”。《灵枢·百病始生篇》^[1]:“肠胃之络伤,则血溢于肠外,肠外有寒汁沫与血相搏,则并合凝聚不得散而积成矣”。《景岳全书》^[2]运用当归活血散治疗瘀血胀满;祛痛散、调痛散治疗心腹痛;通瘀煎、调经饮治疗妇女气滞血瘀;脱花煎治疗难产。以上这些均说明了有关瘀血的病因、病机与症状。活血祛瘀法是瘀血证的主要治则,目前已被广泛用于治疗多种病症。

1 资料来源与分析方法

资料来源于2008年1月1日—2010年12月31日我院中医科在临床中应用活血祛瘀法治疗多种病症的病案总结。从70多份病案中例举13例最具代表性的个案,分别从临床表现、治疗方法、典型病例、拟方与治疗结果四方面进行分析。

2 活血祛瘀法的常用方药

*药师。研究方向:中药临床应用。电话:010-58516563。E-mail:460313914@qq.com

#通信作者:主任药师。研究方向:中药临床应用。电话:010-58516553。E-mail:xubaohai70@163.com

活血祛瘀药物具有活血行气、疏通经络、调理脏腑的作用,并有定痛、祛瘀、散结、调经、消肿、止血等功效。常用的活血祛瘀药物有:川芎、丹参、鸡血藤、桃仁、红花、延胡索、郁金、姜黄、三棱、莪术、牛膝、乳香、没药、益母草、血竭、泽兰、苏木、刘寄奴、月季花、凌霄花、凤仙花、骨碎补、儿茶、斑蝥、水蛭、虻虫、土鳖虫、王不留行、自然铜等。

3 活血祛瘀法的临床应用

3.1 活血祛瘀法治疗冠心病

3.1.1 临床表现 心前区或胸骨后阵发性疼痛,发病较急,痛势剧烈,且有胸闷、心悸、气短等症状。一般认为本病属本虚标实,由于心阳不振、气滞血瘀或痰浊内生、血脉瘀阻所致^[3]。

3.1.2 治疗方法 在治疗方面,急则治其标,缓则治其本。病机为气血瘀滞、脉络痹阻。疼痛期以“通”为主,活血祛瘀、宣痹通阳、豁痰散结、芳香开窍;疼痛缓解期以调整脏腑气血、培土扶正为主,佐以活血祛瘀。有时标本兼顾,扶正祛邪,“通”不伤其正,“补”不留其滞,根据病情辨证施治^[4]。

3.1.3 典型病例 男性,60岁。患冠心病3年余,主要症状是胸闷、气促,有时心前区疼痛,倦怠无力,失眠,食欲尚可,二便如常。舌苔薄白,脉沉而弱。胆固醇280 mg/dl。心电图:ST段下降,T波低平。治宜益气养血、滋补肝肾、活血祛瘀、安神定志。

3.1.4 拟方与治疗结果 何首乌15 g,桑寄生24 g,当归15 g,黄芪30 g,丹参30 g,郁金12 g,牛膝9 g,鸡血藤15 g,枸杞子9 g,茯苓9 g,炒枣仁30 g。以此方为基础随证加减,服药2月余症状明显减轻,心电图改善,胆固醇降至210 mg/dl。

3.2 活血祛瘀法治疗血栓闭塞性脉管炎

3.2.1 临床表现 起病缓慢,患肢发凉,疼痛,间歇性跛行,足背动脉搏动减弱或消失,严重者肢端溃疡和坏死。多发于男性青壮年。

3.2.2 治疗方法 本病由于气滞血瘀,静脉闭塞所致。治疗以活血祛瘀、疏通经脉为主,偏寒者兼温经散寒,热盛者兼清热解毒,病久体虚者则应调补气血。

3.2.3 典型病例 男性,26岁。患者以右手及两足疼痛2年之主诉入院,右手桡动脉和右足背动脉搏动不可扪及,左足背动脉搏动减弱,两足皮肤苍白,触之发凉,属阴寒型。治宜温经散寒、活血祛瘀。

3.2.4 拟方与治疗结果 熟地15g,白芥子6g,麻黄9g,鹿角胶9g,炮姜6g,肉桂6g,丹参30g,牛膝9g,桂枝15g,鸡血藤30g。服药后,病情一度好转,但1个月后右手无名指受外伤感染化脓,疼痛难忍、局部红肿,症状由寒转热,改服四妙勇安汤加味:金银花30g,当归30g,玄参30g,甘草6g,蒲公英30g,紫花地丁15g,丹参15g,乳香9g,没药9g。4天后脓液流出,疼痛大减,2周后伤口愈合,又换加味通脉汤内服,1月后症状明显好转,右手桡动脉搏动可扪及,两足皮肤颜色正常,行路亦不感疼痛,可恢复工作。

3.3 活血祛瘀法治疗慢性肝炎

3.3.1 临床表现 疲乏无力,食欲不振,不思饮食,肝区疼痛,腹胀低热,失眠,大便或干或溏,肝大,有蜘蛛痣,肝功能多不正常。

3.3.2 治疗方法 本病多由毒邪犯肝,使肝郁气滞、肝胃不和,病程日久迁延不愈,出现肝郁脾虚、肝肾阴虚、肝血瘀阻之类症候;若毒邪留恋,亦可化为湿热或虚实相兼,症候比较复杂多变。应根据患者具体病情,辨证施治。

3.3.3 典型病例 男性,35岁。患慢性肝炎2年,右胁隐痛,身困乏力,手心经常发热,胃纳尚可,二便如常,舌质干红,脉弦细。肝功能检查结果:丙氨酸氨基转移酶200U/L,锌浊度16单位,高田氏试验(++)。治宜滋肾柔肝、活血祛瘀。

3.3.4 拟方与治疗结果 沙参9g,麦冬9g,生地15g,鳖甲15g,女贞子9g,当归15g,桑寄生30g,白芍15g,丹参15g,郁金12g,甘草6g。服药1月余症状明显好转,肝功能全部恢复正常。

3.4 活血祛瘀法治疗胃溃疡

3.4.1 临床表现 上腹疼痛,吐酸,嗳气。严重者合并呕血、便血。

3.4.2 治疗方法 多因七情所伤,饮食不节,劳倦过度等引起。一般可归纳为气滞、虚寒、虚热、血瘀4种,其中气滞、虚寒较常见。需重视善后调理。

3.4.3 典型病例 女性,30岁。上腹疼痛五六天,呕吐反酸,不能进食,大便呈黑色,苔白,脉弦。治宜疏肝和胃、化瘀止血。

3.4.4 拟方与治疗结果 乌贼骨30g,白及15g,地榆30g,大黄炭6g,代赭石30g,丹参9g,延胡索9g,阿胶9g,白芍15g,甘草6g。服药3剂,胃疼减轻,可以进食少许,大便转为黄色。之后改用香砂六君子汤加减善后调理,逐步恢复。

3.5 活血祛瘀法治疗泌尿系结石

3.5.1 临床表现 多有肾绞痛、血尿或引起尿路梗阻和继发感染而出现尿频、尿急、尿痛、腰疼等症状。一般认为本病系湿热蕴积下焦,尿液受热煎熬,日久杂质积成砂石。结石阻塞

水道,通降失利则发生绞痛;热伤血络则成血淋。

3.5.2 治疗方法 多采取清热利湿、化瘀通淋的原则,对病程较长、正气虚弱者则扶正祛邪。

3.5.3 典型病例 男性,56岁。劳动后突然剧烈腰疼,伴有血尿,脉弦。经腹部X线拍片检查,诊断为右侧输尿管下端结石。治宜清热利湿、化瘀通淋。

3.5.4 拟方与治疗结果 金钱草60g,海金沙15g,萹蓄30g,瞿麦30g,车前子30g,滑石18g,甘草6g,牛膝30g,琥珀粉3g,冬葵子9g,王不留行9g,鸡内金12g。服药1周,症状基本消失。连续服药1月,经腹部X线拍片复查结石阴影消失。

3.6 活血祛瘀法治疗类风湿性关节炎

3.6.1 临床表现 关节受累常从四肢远端小关节开始,以后再受累及其他关节。表现为疼痛、肿胀,近侧指间关节最常发病,呈梭形肿大,其次为掌指、腕、膝、踝、肘、肩、髋等关节,由于关节肿痛,运动多受限制。日久出现肌肉僵硬萎缩,关节畸形。多发于壮年,女性多于男性,病程缠绵,反复发作。

3.6.2 治疗方法 本病主要由风寒湿邪气侵袭人体流注经络而致气血不通、经脉瘀阻。治法以祛邪通络为主,酌情运用祛风、散寒、清热、除湿等法。

3.6.3 典型病例 女性,44岁。以关节疼痛7年,近2个月症状加剧之主诉入院。7年前左腕、踝关节肿痛活动不灵伴有发热,经西药治疗症状缓解,以后时好时犯。近2个月右膝、腕、指关节肿痛,左腕、踝关节亦感疼痛,不发热,饮食一般,二便正常。经检查双膝关节、右腕、左踝关节均肿胀,局部皮肤不红,活动受限。舌质红,苔薄黄,脉滑数。入院后,右腕、左踝关节正侧位拍片,可见右腕关节诸小骨骨质疏松,左踝关节间隙变窄模糊,诊断为类风湿性关节炎。治宜清热祛风、活血通络。

3.6.4 拟方与治疗结果 大秦艽汤加减:秦艽15g,防风12g,白芷9g,细辛3g,白术9g,茯苓12g,羌活12g,独活12g,当归15g,赤芍9g,川芎9g,生地12g,生石膏60g,薏苡仁24g,鸡血藤30g。服药后症状逐步好转,共治疗3个月,配合西药增加消炎止痛,出院时关节疼痛明显减轻、肿胀消失、活动自如。

3.7 活血祛瘀法治疗硬皮病

3.7.1 临床表现 初期常有指端动脉痉挛现象,表现为间歇性指苍白、青紫、发凉、疼痛。皮损先发生于四肢远端及面部,重者可累及全身皮肤,皮肤发硬、光滑,且呈蜡样不易捏起,严重者皮肤肌肉均发生萎缩、关节强直、活动受限。此外,患者尚有乏力、消瘦、纳差、便溏、脱发、耳鸣、性机能障碍等症状。

3.7.2 治疗方法 中医认为本病与肾阳不足有关,复受寒邪、营卫失调、气滞血瘀、肌肤失养所致。治疗采取温肾壮阳、活血祛瘀的法则。

3.7.3 典型病例 女性,20岁。患者四肢及颜面皮肤变硬10月余,起初双手指发麻、皮肤苍白,得热好转,遇冷加剧。入院前4个月病情加重,四肢及面部皮肤明显变硬,四肢关节活动不灵,张口困难,身困乏力,畏寒喜暖,纳差便溏。检查时,患者面无表情,张口只能容纳两横指,四肢皮肤变硬光滑,呈蜡样,不易捏起,色素沉着。舌苔薄白,脉沉细。治宜补肾壮阳、温经散寒、活血祛瘀、疏通经络。

3.7.4 拟方与治疗结果 仙茅9g,淫羊藿9g,生熟地各9g,当归15g,红花9g,鸡血藤30g,丹参30g,赤芍12g,川芎9g,

郁金12 g,桂枝30 g,附子9 g,炙甘草9 g。每天1剂,分2次服。服用10剂后,症状逐步好转。治疗1月后效果显著,面部有表情,口能张大,四肢皮肤变软,活动较治疗前灵活,患者皮肤组织病理检查亦有明显改善。

3.8 活血祛瘀法治疗脑血管意外

3.8.1 临床表现 脑出血起病突然,头痛、眩晕、言语不清、意识模糊,甚则昏迷,伴有一侧偏瘫;脑血栓形成多在休息或睡醒后出现偏瘫,起病稍缓,意识障碍较轻,一两日后症状逐渐发展到高峰;脑栓塞多发生于年轻时有心脏病史者,血压不高,起病急,常有失语、偏瘫;蛛网膜下腔出血多发生于中年,起病急,突然剧烈头痛、呕吐后转入昏迷,伴有脑膜刺激症状。

3.8.2 治疗方法 脑血管意外包括脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、蛛网膜下腔出血4种,前两者较多见,约占80%以上。治疗多采取开窍豁痰、清肝熄风、育阴潜阳、活血通络、扶正固脱。

3.8.3 典型病例 女性,50岁。突感左侧肢体发麻,活动不灵,头痛头晕,进食尚可,神志清楚,二便如常。血压检查结果为170/100 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)。左侧肢体不能活动,舌质红,苔薄黄,脉弦数。诊断为脑血栓形成,伴高血压。治宜平肝熄风、化瘀通络、益气活血。

3.8.4 拟方与治疗结果 黄芪15 g,当归9 g,赤芍9 g,川芎9 g,桃仁9 g,红花9 g,地龙9 g,夏枯草30 g,钩藤30 g,桑寄生15 g,杜仲18 g,牛膝15 g,益母草30 g,豨莶草30 g。服药1月并配合针灸疗法,症状明显好转,以后仍感头晕,血压偏高,改为杞菊地黄汤加减,又1月后,左侧肢体活动灵活,血压已恢复正常。本病例病程较短且舌红脉弦,起初黄芪用量宜小,以平肝息风、化瘀通络为主,佐以益气。以后黄芪用量增至30 g,以增强益气活血作用。

3.9 活血祛瘀法治疗脑震荡后遗症

3.9.1 临床表现 有明显脑外伤史,头部受伤后常有短暂的意识丧失,神志恢复后常见头痛、头晕、记忆力减退、失眠。

3.9.2 治疗方法 本病系颅脑受伤,血行不畅、气滞血瘀、脉络受阻所致,因此多采取活血祛瘀法治疗。

3.9.3 典型病例 男性,30岁。1年前从高处跌下,当时神志不清,约10分钟后恢复,后感头痛、头晕、头顶似压一重物,失眠,二便正常。神经系统检查未见异常。诊断为脑震荡后遗症。治宜活血祛瘀。

3.9.4 拟方与治疗结果 血府逐瘀汤加减:柴胡9 g,赤芍9 g,枳实9 g,甘草6 g,当归9 g,桃仁9 g,红花9 g,生地15 g,川芎15 g,牛膝15 g,全蝎6 g,牡蛎30 g。服药十余剂后,头痛明显减轻,但仍头晕、失眠、脉弦。改服镇肝熄风汤加减:龙骨15 g,牡蛎30 g,龟板15 g,牛膝30 g,代赭石30 g,白芍12 g,玄参15 g,丹参15 g,菊花9 g,麦冬9 g,炒枣仁30 g。又服十余剂基本恢复正常,可以正常参加工作。

3.10 活血祛瘀法治疗功能性子宫出血

3.10.1 临床表现 本病是指卵巢功能失调引起的子宫出血,属于“崩漏”范畴。一般来势急,出血多称“崩”;来势缓,出血少称“漏”。发病过程中,两者可以互相转化,因此“崩漏”并称。

3.10.2 治疗方法 多由七情内伤、外感热邪等引起,使肝、脾、肾及冲任功能失调所致。治法有疏肝解郁、健脾益肾、清热凉血、活血祛瘀、滋补肝肾等。

3.10.3 典型病例 女性,35岁。月经不调已2年,此次经行2

周,量多,色暗紫、有血块、少腹疼,脉沉。治宜活血祛瘀、养血止血。

3.10.4 拟方与治疗结果 当归9 g,赤芍9 g,五灵脂9 g,阿胶9 g,炒蒲黄9 g,乌贼骨30 g,大黄炭6 g,藕节炭9 g,棕榈炭9 g,茜草9 g,旱莲草9 g。服用3剂后,经量明显减少,但淋漓不断、头晕、乏力,改为补气摄血,养血止血。方用举元煎加味:党参15 g,黄芪30 g,升麻6 g,白术9 g,炙甘草6 g,当归9 g,阿胶9 g,乌贼骨30 g,牡蛎30 g。又服3剂经血已止,但仍感头晕,倦怠无力,服归脾汤善后调理。

3.11 活血祛瘀法治疗子宫肌瘤

3.11.1 临床表现 多见月经过多,经期延长,行经腹痛,部分患者白带增多。妇科检查可扪及子宫体增大、质硬。多发于中年妇女。

3.11.2 治疗方法 活血祛瘀,软坚消癧。

3.11.3 典型病例 女性,40岁。月经不调,经量过多已2年。妇科检查诊断为子宫肌瘤,月经来潮时量多色暗紫、有血块、少腹痛。就诊时,经期刚过。治宜活血祛瘀、软坚消癧。

3.11.4 拟方与治疗结果 蓬莪术丸加减:三棱9 g,莪术15 g,当归15 g,赤芍12 g,木香6 g,枳壳9 g,桃仁9 g,鳖甲15 g,牡蛎15 g,元胡索9 g,丹皮9 g,大黄6 g,琥珀粉6 g。服药2个月症状明显好转,肌瘤亦显著缩小。

3.12 活血祛瘀法治疗多发性疖肿

3.12.1 临床表现 疽肿是毛囊周围的急性脓肿,多由金黄色葡萄球菌感染所引起。开始时有红肿硬结、疼痛,渐渐顶端溃破,排出脓栓而结痂愈合。急性期,可有全身不适、发热、局部淋巴结肿大。疖肿可以是1~2个,但此伏彼起,往往反复在全身各处发生,常见部位是背部、臀部、项后发际。病程慢,可迁延数月或数年之久。

3.12.2 治疗方法 本病系热毒所致,夏天的暑疖与暑湿有关。治疗多采取清热解毒、清暑祛湿、活血消肿等法。

3.12.3 典型病例 男性,40岁。患多发性疖肿1年余,时好时犯,此起彼伏。近1周又发作,颈部、头部有多处疖肿,疼痛,不发热。舌苔薄黄,脉沉。治宜清热解毒、活血消肿。

3.12.4 拟方与治疗结果 金银花30 g,连翘15 g,蒲公英60 g,紫花地丁15 g,野菊花9 g,玄参15 g,赤芍9 g,生地15 g,丹皮9 g,乳香9 g,没药9 g,败酱草30 g。服药5剂,疖肿全部消退。

3.13 活血祛瘀法治疗荨麻疹

3.13.1 临床表现 多突然发病,躯体、面部或四肢出现局限性风团,大小不定,自觉剧痒,可迅速消退。部分患者可转为慢性,反复发作,持续数月或数年。

3.13.2 治疗方法 中医辨证,分风寒、风热、胃热、血虚4种类型。治则有辛温透表、疏风清热、凉血活血、荡涤胃热、益气养血等。

3.13.3 典型病例 男性,30岁。1年来全身经常反复出现风疹块,近1周又发作,甚痒,二便正常,舌质红,脉浮数。治宜清热疏风、凉血散血。

3.13.4 拟方与治疗结果 金银花30 g,连翘15 g,荆芥9 g,防风9 g,蛇床子9 g,地肤子15 g,生地15 g,赤芍9 g,丹皮9 g,僵蚕9 g,蝉蜕9 g,甘草6 g。服药3剂,皮疹全部消退。

4 结语

活血祛瘀法不仅在治疗常见病方面取得了良好效果,而

大黄种质考证与资源分布[△]

王 岩^{1*},宋良科^{1#},王小宁¹,李志昊¹,吴蜀星¹,余成龙¹,欧 平²(1.西南交通大学生命科学与工程学院,成都610031;2.四川诚隆药业有限责任公司,四川绵阳 621000)

中图分类号 R281;R282 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)11-1040-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.11.30

摘要 目的:为大黄不同种质的分布区域与优质栽培资源的确定提供依据。方法:以大黄本草学考证为基础,结合实地调查与分类鉴定结果,即文献考证法、资源调查法及植物分类法进行综合分析。结果:古代河西地区及蜀郡北部,即现青海东部及东南部、四川西北部是唐古特大黄*Rheum tanguticum*的主要分布区;古代陇西及周边地区,即现甘肃东部及东南部、青海与四川西北部交界区域是掌叶大黄*R. palmatum*的主要分布区;古代蜀川、陕州郡,即现四川东北部及西南部、湖北西北部是大黄*R. officinale*的主要分布区,形成了大黄不同种质(亲代传递给后代的遗传物质)的各自主产区。结论:唐古特大黄*R. tanguticum*从古至今以川、青、甘三省交界区域为分布中心,以其紫地锦色、量大、质优为3种大黄中的优质栽培资源。

关键词 大黄;本草学;种质;资源分布

Textual Research on Germplasm and Distribution of Rhei Radix et Rhizoma

WANG Yan¹, SONG Liang-ke¹, WANG Xiao-ning¹, LI Zhi-hao¹, WU Shu-xing¹, YU Cheng-long¹, OU Ping²(1. School of Life Science and Engineering, Southwest Jiaotong University, Chengdu 610031, China; 2. Sichuan Chenglong Pharmaceutical Co., Ltd., Sichuan Mianyang 621000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for defining the distribution area and optimal germplasm of Rhei Radix et Rhizoma. METHODS: Based on benciology textual research of Rhei Radix et Rhizoma, results of field surveying and classification identification, i.e. literature research method, resource survey and plant classification were conducted. RESULTS: Ancient Hexi region and the north of Shujun was the east and southeast of Qinghai province and the northwest of Sichuan province; it was the main distribution area of *Rheum tanguticum*. Ancient Longxi and surrounding areas were the east and southeast of Gansu province and the Qinghai and northwest of Sichuan province border areas; it was the main distribution area of *R. palmatum*. Ancient Shuchuan and Shanxi were the northeast of Sichuan province, the southwest of Shaanxi province and northwest of Hubei province; it was the main distribution area of *R. officinale*. They were the major producing areas of Rhei Radix et Rhizoma with different germplasm that parental generation handed down to offspring. CONCLUSION: The borderlands of Sichuan, Qinghai and Gansu province have been being the center area of distribution and cultivation of *R. tanguticum* in all ages, and it is the best among 3 kinds of Rhei Radix et Rhizoma because of purple creeper color, big quantity and high quality.

KEY WORDS Rhei Radix et Rhizoma; Bencaology; Germplasm; Distribution

且为一些疑难病症开辟了一条新的治疗途径。虽然其在临床和实验研究方面均取得了不少进展,但对其机制仍尚待进一步研究,本文所举的病例远远不能充分反映活血祛瘀法临床应用的全貌。瘀血证可由多种原因引起,症候也有虚、实、寒、热之不同,因此应用活血祛瘀治则时,要根据患者具体情况,配伍其他方法,方能提高治疗效果。笔者相信,只要坚持走好中西医结合的道路,不断实践,不断总结,就一定能使活血祛

瘀法得到更大的发展和提高,使祖国医学宝库中的这颗珍珠放出更绚丽的光彩,为广大民众的健康事业作出贡献。

参考文献

- [1] 傅景华.中医四部经典[M].北京:中医古籍出版社,1996:177,259.
- [2] 鲍相璈(清).景岳全书[M].孙玉文,朱平生主校.上海:第二军医大学出版社,2006:1 397.
- [3] 白宇明,郝近大.临床常用治疗冠心病相近方剂比较分析[J].中国药房,2008,19(21):1 678.
- [4] 石楸鸣.独活寄生汤的药理作用及临床应用[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(6):576.

(收稿日期:2012-05-12 修回日期:2012-09-05)

△ 基金项目:中医药行业科研专项子课题资助(No.201107009);四川省阿坝州唐古特大黄GAP基地建设科研协作课题(No.2011XNJD1001)

* 硕士研究生。研究方向:药用植物资源与活性成分。E-mail:wy5881@163.com

通信作者:副教授。研究方向:中药资源与品质评价。E-mail:songlk591@126.com