

风药治疗冠心病心绞痛 ——张志远学术经验系列(八)

王 艳, 郑国庆

(温州医学院附属第二医院, 浙江 温州 325027)

摘 要: 冠心病心绞痛发病特点属风病, 病位在心之络脉, 病机主要为心络阻滞和心络痉挛。风药主要的治疗机制为: 祛除致病因素, 急则治标、速止疼痛, 活血通络, 直接治血, 宣畅气机, 宣通阳气, 风药调肝, 风药治脾, 但多为协同综合性治疗作用。并介绍验效方羌威合剂的应用经验及其现代药理学机制。

关键词: 冠心病心绞痛; 风药; 羌威合剂

中图分类号: R541.4

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)03-0436-03

Treatment of Coronary Heart Disease and Angina Pectoris with Wind-Drug ——The Academic Experience of Professor ZHANG Zhiyuan(8)

WANG Yan, ZHENG Guo-qing

(The Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou 325027, Zhejiang, China)

Abstract Character for the onset of coronary heart disease and angina pectoris belongs to wind-disease. Location of disease is in the collaterals and subcollaterals of heart and the pathogenesis is blockage and spasm of collaterals in heart. Therapeutic mechanism of wind-drug are to eliminate etiological factors, to treat secondary symptoms for emergency and to relieve pain quickly, to promote blood circulation, to remove meridian obstruction, to treat blood-evil directly, to smooth activities of qi, to unobstruct yangqi, to regulate the function of liver and treat spleen. But the treatment effect is cooperative function. The application of experienced recipe *Qing wei heji* and the pharmacological mechanisms are introduced.

Keywords coronary heart disease and angina pectoris; wind-drug; *Qingwei Heji*

冠心病是一种常见病, 其发病率高、死亡率高, 严重地影响着人类的生命健康。随着人们的生活节奏加快、饮食结构变化和社会人口老化, 冠心病的发病率也随之而升高, 这些变化越来越受到国内外医学界的广泛重视。运用中医中药治疗疾病, 长期以来在我国国民保健体系中起着举足轻重的作用, 也是我国临床医学的一个特色。近年来, 中医药在冠心病的防治研究方面, 取得了令人鼓舞的成果和经验。张志远教授应用风药诊治冠心病有着独特的学术经验, 现试作阐述。

1 冠心病心绞痛病因病机阐发

冠心病心绞痛属祖国医学胸痹、心痛等证的范畴。《内经》已有胸痹之名, 但仅见于《灵枢·本脏》“肺大则多饮, 善病胸痹喉痹逆气”, 未明言系心所病。然而, 《内经》多处论及心痛, 除部分心痛定位于胃等脏腑外, 当属冠心病心绞痛而言, 并有真心痛之名, 《灵枢·厥病》“真心痛, 手足青至节, 心痛甚, 旦发夕死, 夕发旦死”。张仲景在《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治·第九》中对胸痹心痛的病机及证治进行全面的论述, 系统阐述了理法方药。胸痹, 既是一个病名, 又是病位和病机的概括。其病位在胸, 病机为闭塞不通, 以胸膈痞闷疼痛为主症, 是包含冠心病心绞痛等缺血性心脏疾病在内的外延范围较广的疾病。明清医家

则多从胸痹与心痛相关进行论述, 对肺心同病、或由心及肺、或由肺累心之说, 有新的阐发。笔者在充分文献复习基础上结合临床实践认为, 冠心病心绞痛发病特点属风病。《诸病源候论》云: “夫心痛, 多是风邪痰饮, 乘心之经络, 邪气搏于正气交结而痛也。若伤心之支别络而痛者, 则乍间乍盛, 休作有时也。”指出其阵发性和反复发作的临床特点。且《素问·脏气法时论》谓: “心病者, 胸中痛, 胁支满, 胁下痛, 膺背肩胛间痛, 两臂内痛, 虚则胸腹大, 胁下与腰相引而痛”。其发作时疼痛常放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指, 或至颈咽或下颌部, 说明本病具有中医学风邪“善行而数变”的特点, 揭示心绞痛与风有内在的联系。

冠心病心绞痛病位在心之络脉。《素问·缪刺论》谓: “邪克于足少阴之络, 令人卒心痛。”《诸病源候论·久心痛候》谓: “其久心痛者, 是心之别络, 为风之冷热所乘痛也, 故成疹, 不死, 发作有时, 经久不瘥也。”《证治准绳》认为: “心……其受伤者, 乃乎心主包络也……心痛……血因邪泣在络而不行者痛。”明确指出心绞痛属络病和久病入络的观点。据叶天士“久痛入络”、“久病入络”的观点, 在临床上, 胸痹心痛患者, 心痛发作有时, 久而不已, 当属络病无疑。但亦有其特殊性, 冠心病心绞痛患者常有新病即直伤心络而成络病者。因病属络病, 故本病多缠绵难愈, 病位深固, 久发频发, 正邪胶着, 不易速愈。

冠心病心绞痛病机主要为心络阻滞和心络痉挛。《灵枢·五邪》谓: “邪在心, 则病心痛。”又《诸病源候论·心痛病诸候》曰: “心痛者, 风冷邪气乘于心也。”说明风冷邪气

收稿日期: 2006-10-11

作者简介: 王艳 (1975-), 女, 山东烟台人, 副教授, 硕士研究生导师, 博士, 从事心血管疾病的临床和基础研究。

乘于心,致心络阻滞或心络痉挛,可卒发心痛。但在更多的情况下,风为百病之长,其性能独兼五邪而犯心,成为心绞痛的重要诱因,如《太平圣惠方·治卒心痛诸方》谓:“夫卒心痛者,由脏腑虚弱,风邪冷热之气,客于手少阴之络。”《圣济总录·心痛总论》亦谓:“从于外风,中脏既伤,邪气客气。”因正气亏虚,造成了发病的内在倾向,每在气候变化,季节交替、骤遇冷热之时,或情志内伤、饱食伤脾,体内阳气变动产生内风,《临证指南医案》谓:“内风乃身中阳气之变动”,易受外风引发,风邪乘心之络脉而诱发心痛。络脉具有联络经脉,渗灌气血的功能。心之络脉则主要渗灌气血以濡养本脏,若邪犯心络,致心络中气机郁滞,血行不畅或凝痰结聚,阻滞脉道,致络中气滞痰瘀湿浊互结互病,相互影响;若正气亏虚或中脏损伤,致心之阳气不足无以温养,心之阴血亏虚无以濡养而不荣则痛,或因虚致实,气虚血滞痰凝,阻于络中,心络愈虚,实邪愈滞,以致虚实夹杂,正虚邪实;络阻日久,痰瘀湿浊可郁蒸腐化,凝聚成毒或化热生风,故胸痛心痛常由心络阻滞,不通则痛所致,而阻滞心络的病理产物主要有痰瘀、湿浊、水气、热和毒邪,此与现代医学冠心病心绞痛由冠状动脉粥样硬化引起的病理表现相符。《素问·邪气脏病形》曰:心脉“微急为心痛行背”,《诸病源候论》亦谓:“心脉急为心痛引背”,《杂病源流犀烛·心痛》“心痛引背多属风冷”。络脉细窄易滞,其挛急、拘急可诱发心绞痛,此与近年倡导的“冠状动脉痉挛学说”相符。冠心病心绞痛反复发作,有发生急性心肌梗塞或猝死等危险。同时,由于络脉有浅深,络中有气血,络邪有久暂,其所阻滞的络脉各异,部位不同,程度有别,故冠心病心绞痛的分型复杂,目前尚无法达成一致,其临床表现多样,病变轻重程度差异很大,病情复杂,多虚实互见,寒热错杂。

2 风药在冠心病心绞痛中的治疗学机制

风药是指在传统中医理论指导下,主归肺、肝经,功能祛除、疏散外风或平熄、搜剔内风,主要用以治疗风病的药物^[1]。由于风有内风、外风之别,内、外风又常相互影响而同病,故把风药分为 4 类^[2]:(1)祛外风药类:由于风能独兼五邪而侵犯人体,有挟寒、挟热、挟湿不同,故相应祛风散寒药,疏风散热药,祛风除湿药;(2)息内风药类:内风的成因有肝阳化风、热极生风、阴虚动风,故熄内风药有平肝熄风、清热熄风、滋阴熄风等不同;(3)搜风药类:多指虫类药;(4)其它风药类:指文献记载确有治风之功,而尚未抽象出治风的功效或未主要用于风病的药物。

风药在冠心病心绞痛中主要治疗学机制有:(1)祛除致病因素:本病总由脏腑虚衰,风邪冷热乘于心,客于手少阴之络,致心络阻滞和心络痉挛而发为心痛。据《素问·至真要大论》“必伏其所主,而先其所因”之理,风邪是冠心病心绞痛的重要致病和诱发因素,且其发病与风有内在联系,故辨证求因,审因论治,利用风药祛除致病因素,振奋人体气化功能,促进血流畅达,消散瘀滞,是风药作用的独特之处,往往能收事半功倍之效。(2)急则治标,速止疼痛:部分风药有较好的直接止痛作用,而疼痛为本病突出临床表现,因此有针对性地选择对疼痛有直接抑制作用的药物,有效缓解疼痛是治疗的主要目的,常用苏合香丸、细辛、白芷等。(3)活血通络:由于心络阻滞和心络痉挛是冠心病心绞痛的基本病理,虫类为主的风药以走窜见长,擅疏通经络壅滞,所谓:“飞者升,走者降,血无凝著,气可宣通”,功

能行气散结或活血化瘀,且能祛风止痉而入络搜风,缓解冠状动脉痉挛,共收止痛之功。(4)风药直接治血:《素问·调经论》谓:“病在络,治在血”。风药本身就有确切的活血化瘀作用,可直接入血分治血,如风药川芎是公认的活血化瘀药;蜈蚣、地龙、乌梢蛇、钩藤有活血抗凝作用等。(5)宣畅气机:风药多具轻扬之性,或含芳香之气,善于开发郁结,宣畅气机,从而有利于血脉通调,所谓:“善治血者,不治有形之血,而求之无形之气。”(6)宣通阳气:辛温风药,味辛能行,性温能通,长于宣通阳气之阻碍,振奋心阳,使阳气通达则血液流行。肾为心之母,脉之根,心阳赖肾阳温煦和鼓动,淫羊藿其功轻清,功能温肾助阳,《本草经疏》谓:“辛能散结,甘能缓中,温能通行血。”对冠心病心绞痛有乏力、气短、神疲等证,或老年性患者,可与补骨脂、桂枝、黄芪等益气温阳药同用,恢复阴阳平衡,缓解消除心痛症状,有良好效果。而细辛辛温能散,辛香走窜,达表入里,《名医别录》谓主“血不行”,能开心窍,通络止痛,且能温心阳,鼓动肾阳,斡旋上下而温通祛邪,为“手少阴引经药”(《汤液本草》)亦可选择应用。(7)风药调肝:肝之疏泄不及和疏泄太过均可致的心脉痹阻和(或)心脉挛急。风药属木,善入肝经而助少阳升发之气,善行气升阳解郁,能疏通气机,调畅气血。《薛氏医案》言:“肝气通,心气和;肝气滞,心气乏。”对冠心病心绞痛情志失调,肝气郁结者,或常由情绪波动诱发者颇宜。(8)风药治脾:脉贵有胃,脾胃功能直接关系到冠状动脉的状态,从而影响冠心病心绞痛的发生发展。脾以升为运,以运为健,风药具升、发、散的特点,同气相求,善升举脾胃阳气,促进脾胃功能的恢复,使脾气壮旺,气血生化有源,行气有力,对冠心病心绞痛由脾虚气结,聚湿痰阻血瘀者,或常由饮食饥饱诱发者甚合。

值得指出的是,风药治疗冠心病心绞痛,不是单一作用,往往是协同综合性作用的结果。风药具有多种功效,不仅能直接作用于心脉,通利心络以行气血,而且能同时消除各种致病因素,针对该病的各个环节,多层次、多途径地发挥综合性的治疗作用。

3 羌威合剂治疗冠心病心绞痛

张志远教授,临证治疗冠心病心绞痛,每多用风药,如杏仁、淫羊藿、川芎、威灵仙、羌活、桔梗、细辛、菊花、葛根、桑寄生、全蝎、蜈蚣、蝉蜕、桂枝等药取效。并拟定验方羌威合剂治疗,方由黄芪、三棱、莪术、羌活、威灵仙、淫羊藿、全蝎、蜈蚣、杏仁、甘草等药组成。方中黄芪益气御风,《本草纲目》称其“治大风癰疾”,《医学衷中参西录》谓“黄芪不但补气,实兼能治大风也。”三棱、莪术既善破血,尤善调气。三者配伍,正如张锡纯所云:“参、芪能补气,得三棱、莪术流通之,则补而不滞,而元气愈旺。元气既旺,愈能鼓舞三棱、莪术之力以消痰。”“恐脾胃弱者,久服有碍,故用黄芪、三棱、莪术以开胃健脾,使脾胃强壮”。“无论何病,凡服药后饮食渐增者易治,饮食渐减者难治,三棱、莪术与参、术、芪诸药并用,大能开胃增食。”

羌活气雄而散,能祛风解痉,通络止痛,而“入心主载血脉之流行”(《神农本草经》);威灵仙性猛善行,“以此疏通经络,则血凝痰阻,无不立豁”,“以此佐他药宣行气道”,其有行气活血,温通心阳,通脉止痛,安神定悸之功,治肺心病、冠心病、心律失常等以心痛、心悸为主症的患者,每收良效^[3]。淫羊藿温阳散风,《本草纲目》“强心力”;全蝎、蜈蚣搜风解痉,活血通络;杏仁宣肺散风,《本草经疏》谓:“伸其

孟琳升先生论治斑衄性出血病

孟映雪¹, 郭文峰²

(1. 包头市蒙中医院, 内蒙古 包头 014010 2 包头市中心医院, 内蒙古 包头 014010)

摘 要:家父孟琳升先生, 治医近半个世纪。中医理论着实, 临床经验宏博。本文就斑衄性出血病的论治举例, 以示先生学术之一斑。斑疹与鼻衄, 中医系两种疾病。且或同时伴有其他部位的出血, 西医有诊为过敏性紫癜者, 有诊为血小板减少性紫癜者。家父根据中医理论, 统称为斑衄性出血病。历代医家对斑、衄论述甚多, 或与“出血”合论, 或“吐衄”合篇, 大体认为病位在肺, 虚实寒热皆可致之, 而以火热居多。然家父所称之斑衄性出血病, 多数为脾胃 伤损、风火入血、火热郁毒、焚灼心肺、上犯清窍或外犯肌肤。其间, 初期或有风热外袭而表现为皮肤红疹瘙痒, 或饮食不慎、湿毒入侵胃 肠而发为下肢疹斑者, 但其病机皆较短暂。在整个病程中, 以肺脾俱虚、气阴两伤而火热入血、邪火留络者, 最为多见。临证中湿浊内泛, 毒侵肤络当选芳化消斑汤; 风火入血, 焚灼心肺当选凉血消斑汤; 肺脾俱虚, 气阴两伤当选并益消斑汤; 元损络伤, 正不摄血当选培元升血汤。

关键词:斑衄; 孟琳升; 出血病

中图分类号: R275

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)03-0438-02

家父孟琳升先生, 治医近半个世纪。对祖国医学极具浓厚兴趣和深厚感情。中医理论着实, 临床经验宏博。除首创孟氏医学“三论”^[1]外, 临床诊治殊有奇验。对一些疑难性疾病, 采用融古今、贯中西的方法, 给以厘订新的名称, 并创拟新型系统诊治方剂。本文谨就斑衄性出血病的论治举例, 以示先生学术之一斑。

斑疹与鼻衄, 中医系两种疾病。但在临床上却往往见于同一病人者, 且或同时伴有其他部位的出血, 西医有诊为过敏性紫癜者, 有诊为血小板减少性紫癜者。家父根据中医理论, 统称为斑衄性出血病。

1 病名与病机

斑和疹是发于肌表两个不同的症状。点大成片、斑斑如锦纹、抚之不得手者, 称斑; 形如粟米、高出于皮肤之上、抚之碍手者, 称为疹。衄, 一指在上在表之出血, 一则专指鼻窍出血。斑、疹、衄在临床上甚为多见, 或衄、斑并存, 或独见斑疹, 或三者共见。是一种以儿童为多见、中年以下妇女次之的疾病。因其或伴其他部位的出血, 故合并称之为斑衄性出血病。

《内经》已有衄及疹的记载, 而斑的论述颇为鲜见。且古人将疹作“疹”或“疹”。因为此类疾病, 或发于表、或发于上, 故而多以风、热、温加以论述。汉·张机对衄的论述

不少, 就伤寒的表解与否、邪热炽盛情况, 给以阐述。《金匱要略》除有衄血专篇外, 另有“阴阳毒”一病, 注家虽不能明确其为何病, 但大多认为是“疫毒发斑”^[2]所论阳毒“面赤斑斑如锦文”、阴毒“面目青, 身疼如被杖”, 堪为论斑分阴阳病机类属的鼻祖。隋·巢元方《诸病源候论》论斑较多, 不仅有《伤寒阴阳毒候》引仲景之论, 且在《伤寒斑疹候》谓:“此毒气盛故”, “表已虚, 热毒乘虚出于皮肤, 所以发斑疹隐疹, 如锦纹”。在《时气发斑候》、《热病斑疹候》、《温病发斑候》等篇, 均认为:“表虚里实, 热气躁于外, 故身体发斑如锦文”, “温毒始发, 出于肌肤, 斑疹隐疹(瘾疹)”。唐·孙思邈《千金要方》卷十《伤寒杂治》中, 不仅有“治伤寒五六日斑出猪胆汤方”外, 更用牡蛎、石膏治疗“伤寒鼻衄”, 且认为“肺间有余热”, “热因血自上不止”。“热因血自上不止”。宋代医家对斑、衄虽多论述, 但均斑疹与鼻衄分论。许叔微《伤寒九十论》专立《发斑证》篇首先从点与片、碍不得手等特点, 明确斑疹定义。朱震亨《丹溪心法·斑疹》更指出:“斑有色点而无头粒者是也”。明时对斑疹论多创见, 如龚信《古今医鉴·杂病赋》云:“热内炽而发疹, 消之以人参化斑”。其子龚廷贤《寿世保元·斑疹》谓:“大抵鲜红起发稀朗者吉, 棕黑者难治”。此一时期, 大多认为“斑属阳明, 疹属太阴”。到清代温病学家, 认为斑

血络中之气”, 使肺气宣发, 宗气得以贯通心脉, 甘草益气调和诸药, 合而起到治风活血、理气止痛、解痉通络、温阳益气的综合效果。初步的药理研究表明^[4], 本方治疗冠心病心绞痛的作用机制, 可能系改善微循环, 增加冠脉及心肌营养性血流量, 改善心肌缺血缺氧状态, 加强心肌收缩力, 使心脏功能恢复。值得指出的是, 冠心病心绞痛合并心律失常, 冠心病心绞痛后因心肌缺血常出现心律失常, 因心律失常心跳“三五不调”, 时发时止, 如风善行而数变, 具有风的特性, 本方作用尤为突出。同时, 张老很重视痰浊的致病机

转一旦本病多有肺气郁滞, 宗气不能贯通心脉的病机, 杏仁辛能发散, 苦能降气平喘, 《药征》谓:“旁治短气结胸, 心痛, 形体浮肿”, 每与开宣肺气的桔梗, 化痰降逆的半夏, 利气宽胸的瓜蒌, 开发清阳、通阳泄浊、宣通心络的葛根等同用, 以化痰通阳, 宣痹止痛, 往往能收佳效。

参考文献

- [1] 郑国庆, 林道友. 张志远应用风药治疗肝胆病经验 [J]. 辽宁中医杂志, 1999, 26(2): 51-52
- [2] 郑国庆, 王艳. 风药治血与中风病证治 [J]. 中国医药学报, 2001, 16(1): 13-17
- [3] 雷载权, 张廷模. 中华临床中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998 692-693
- [4] 王艳, 郑国庆. 羌威合剂对大鼠肠系膜微循环的作用研究 [J] 中医药学刊, 2002, 20(3): 302-303

收稿日期: 2006-10-10

作者简介: 孟映雪 (1968-), 女, 内蒙古包头人, 主治医师, 学士, 研究方向: 中医药治疗中风、痹证、肾病。