

# 胸痹心痛的五脏调治

魏 刚

(辽阳市第二人民医院, 辽宁 辽阳 111000)

关键词: 胸痹心痛; 五脏; 治疗

中图分类号: R256.22

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)06-1088-01

胸痹心痛是临床常见病证之一, 是由于正气内虚, 痰浊、瘀血、气滞、寒凝而引起心脉痹阻不畅, 临床以膻中或胸部发生性憋闷、疼痛为主要表现的一种病证。随着现代社会生活方式及饮食结构的改变, 该病有逐渐增加的趋势, 是威胁中老年人生命健康的重要心系病证之一。该病有着复杂的临床表现及病理变化, 而中医药治疗从整体出发, 根据五脏相关的特点进行辨证论治, 具有综合作用的优势, 因而受到广泛关注。本文拟从生理、病理和辨证治疗等方面对胸痹心痛与五脏的关系进行初步探讨。

## 1 胸痹心痛与脾胃

胸痹心痛, 病在心脏, 心脏与脾胃有着密切的关系。在生理结构上, 脾胃与心脏, 经脉相通, 连为一体。《灵枢·经脉》言: “脾足太阴之脉……其支者, 复从胃, 别上膈, 注心中。”《素问·平人气象论篇》言: “胃之大络, 名曰虚里, 贯膈络肺, 出于左乳下, 其动应衣, 脉宗气也。”还应该指出, 脾胃与心的连系是全方位的, 它们通过经别、经筋以及其他经相连接。在生理功能上, 心火下交于肾, 肾水上济于心, 而脾胃居中, 为阴阳水火上下升降之枢纽。心脏本身靠气血以营养, 脾胃为气血生化之源。在病理影响上, 脾胃虚弱则气血生化不足, 气虚无以推动血液, 血虚不能充盈脉络, 可使血流滞涩成瘀; 脾胃失调, 水谷不运, 闭塞胸中气机; 脾虚中阳受损, 痰饮湿浊内生, 阴乘阳位, 闭阻心胸则气血不通成痹; 可见, 胸痹心痛的形成, 无论是发病的基础, 还是发病的条件, 都与脾胃有关。因而, 调理脾胃法与胸痹心痛本虚标实的病机相切合。在辨证治疗上, 脾胃虚弱, 气血不足所致胸痹心痛, 宜益气健脾, 补养心血, 方用归脾汤加减; 阳虚寒凝之胸痹心痛, 宜温运脾胃, 通阳化饮, 方用苓桂术甘汤加减; 脾胃失调, 痰湿食滞之胸痹心痛, 宜消食导滞, 通利脾胃, 方用保和丸合栝楼薤白散加减。

## 2 胸痹心痛与肝

在生理上, 足厥阴肝经与手少阴心经、手厥阴心包经均交于心, 心主血脉, 为气血运行的基本动力, 肝藏血, 调节人体循环血流量, 心肝相互协调则心有所主, 肝有所藏, 脉道充盈, 气血运行有序, 脏腑组织营养充足, 机体功能正常。同时, 心主神明, 肝调情志, 人的精神乐观, 心情舒畅, 肝的疏泄功能得到正常发挥, 心所主之血脉则畅行无阻。反之, 若肝失疏泄, 气机郁结, 则胸阳不运而成胸痹心痛; 肝失疏泄, 气血运行涩滞, 经脉不利, 气血痹阻胸阳而成胸痹; 肝失

疏泄, 津液输布异常, 水湿痰浊阻滞, 胸阳不展而成痹。

临床治疗胸痹心痛, 从肝论治, 疏肝理气, 活血化痰, 既能使情志舒畅, 又能使气血畅通, 胸痹心痛尽消, 方用柴胡疏肝散和血府逐瘀汤加减。若由情志抑郁所致者, 兼血瘀可采用活血解郁法, 方用四逆散合桃红四物汤; 兼痰浊可采用豁痰解郁法, 方用栝楼薤白半夏汤; 兼寒凝可采用温阳解郁法, 方用参附汤合桂枝甘草汤。

## 3 胸痹心痛与肺

心肺同居胸中, 位置比邻, 经络相连, 在生理功能上, 心主血脉, 肺主气, 朝百脉, 心肺气相互依存, 相互为用, 维持全身正常的气血循环。若肺气虚弱, 则血行无力而迟滞, 水道不通而生痰湿, 进而影响血液运行, 闭塞胸中, 终致胸痹心痛。临床从肺论治胸痹心痛, 以补益肺气为常法, 方用保元汤合丹参饮加减。若见痰浊闭阻, 可用理肺祛痰法, 配合二陈汤加减。

## 4 胸痹心痛与肾

肾为先天之本, 一身阴阳之根, 生理上肾阴上济心阴, 以防心火过旺, 肾阳温养心阳, 以防胸阳不展、心阳不足。若肾阴亏虚, 无以养心, 则心血不足, 血脉枯涩而痹阻不通; 若肾阳不足, 命火衰微, 则阴寒之邪内生, 正如《金匱要略》“阳微阴弦”之谓。即阴盛之邪上乘阳虚之胸, 邪正相搏, 寒凝气滞, 痹阻胸阳而心痛。临床辨证治疗之时, 肾阴亏虚, 心失所养者, 宜养阴宁心, 方用天王补心丹加减; 阳虚阴盛者, 依经典方法宜化痰、除饮、散寒、温阳并举, 化痰宜栝楼薤白白酒汤、栝楼薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤加减; 除饮宜桂枝生姜枳实汤加减, 温阳散寒宜金匱肾气丸、乌头赤石脂丸加减。

总之, 胸痹心痛是以心为核心, 涉及多个内脏受损的本虚标实病变, 其本虚主要为肾阴阳不足、心肺气虚、脾胃虚弱、心肝血虚, 标实多表现为气滞、血瘀、痰浊、寒凝。由于五脏功能不足, 气血津液等物质的敷布、运行、传输障碍, 进而产生血瘀、痰浊等病理产物。血瘀为主者, 虚证多为心肺气虚, 治宜补益心肺, 益气活血; 实证多为肝失疏泄, 气滞血瘀, 治宜疏肝理气, 活血化痰。气滞为主者, 一为肝气郁结, 一为痰浊阻滞, 主要责之于肝脾不调, 导致气机升降阻滞, 治宜疏肝健脾, 涤痰化浊。以痰湿为主者, 虽然涉及肺、脾、肾多脏器失调, 但尤以脾虚生痰为主要病理机制, 治宜健脾温肾宣肺。探讨胸痹心痛与五脏的相关性, 正确分析、全面把握其病因病机, 对多脏结合、标本兼顾、整体治疗胸痹心痛具有重要的实践意义。

收稿日期: 2005-12-04

作者简介: 魏刚(1964-)男, 山东潍坊人, 副主任医师, 学士, 研究方向: 糖尿病、心脑血管病。  
(C)1994-2025 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net