

试论扶阳在心绞痛治疗中的地位及含义

李柳骥, 严季澜

(北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘要: 中国自古以来就有重视阳气的传统, 历代医家无论在理论还是临床上都十分重视胸痹心痛发病过程中阳气的作用, 五脏阳虚均可致胸痹心痛; 由于阳虚在冠心病心绞痛的发病过程中起着决定性作用, 所以治疗心绞痛, 必须重视扶阳, 根据临床症状可采取温阳散寒、补气助阳、通阳宣痹、回阳救逆、宣阳解郁等具体治法。

关键词: 心绞痛; 扶阳; 治法

Discuss on method of supporting yang in treating angina pectoris

LI Liu-ji, YAN Ji-lan

(College of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Doctors in history always paid attention to yang qi in chest obstruction with pain theoretically and clinically, because yang deficiency of five viscera may cause chest obstruction with pain, method of supporting yang should be adopted in treating angina pectoris. According to symptoms some concrete treatment should be taken, such as warming yang for dispelling cold, benefiting qi and reinforcing yang, relieving obstruction of yang and dredging channel blockage, restoring yang and rescuing patient from collapse, dispersing stagnated yang for relieving qi stagnation, and so on.

Key words: Angina pectoris; Supporting yang; Treatment

“阳微阴弦, 本虚标实”是已被中医界公认的冠心病心绞痛的病机, 然而在当今临床工作中, 治疗心绞痛居多的方法是活血化瘀、化痰祛湿、行气活血等, 对于阳虚之本不够重视。这个现象, 促使笔者从文献的角度对扶阳在心绞痛治疗中的地位做一番回顾和探讨。

阴阳关系, 阳为主导

阴阳学说是中国古人认识世界和解释世界的一种世界观和方法论, 它贯穿于中医学的各个领域。阴阳的关系, 阴是阳的物质基础, 而阳是阴的统率和主导。中国以儒家思想为主体的传统文化是重阳气的,

《易经》曰: “天行健, 君子以自强不息”。任应秋教授认为: 此即重阳思想的突出表现, 天愈运愈健, 健运即赖阳气。贵阳守雄, 刚健有力, 阳为之也。阳气是宇宙和人体生命的根本。运动是绝对的, 永恒地运动, 亦阳为之也^[1]。在绝大多数情况下, 阳气决定着人体的健康状态: 阳气“精则养神, 柔则养筋”, 是温煦濡养人体的动力和根本; 阳气护表御邪, 是健康长寿、生命力旺盛的内在根据。

心为火脏, 主血脉和藏神, 这些功能, 都以阳气

为本: 心主血脉, 心血畅行无阻, 全赖心阳(气)之鼓动, 心阳一虚, 则“太阳不长, 心气内洞”, 心血行涩; 心藏神, 具有主宰人体一切生理活动和心理活动的功能, 心神正常发挥作用, 有赖心血的充盈涵养, 心血的充盈内守, 则需心阳(气)的外卫。心为阳中之太阳, 故而心阳的地位于五脏之阳中尤为重要。心中蕴含着充沛、强大、旺盛的阳气, 能维持生命之终始, 因而心阳在全身也占主导地位。

正因为阳气如此重要, 所以各种疾病的发生, 与阳虚的关系均十分密切。而这种关系, 于心脏则表现得尤为突出。

心痛病机, “阳微”为主

张仲景指出: “夫脉当取太过不及, 阳微阴弦, 即胸痹而痛, 所以然者, 责其极虚也。今阳虚知在上焦, 所以胸痹、心痛者, 以其阴弦故也”。以阳微阴弦的脉理阐发胸痹、心痛的病因病机, 后世《金匱要略》注家多数认为此指上焦胸阳不足, 盖仲景已指出病位在上焦, 病变自然不离胸中心肺二脏。但笔者认为, 此之阳虚, 实际包括了心、肺、脾、肝、肾五脏之阳虚。

通讯作者: 李柳骥, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学76号信箱, 邮编: 100029, 电话(传真): 010-64286977

E-mail: liliuji@yahoo.cn

1. 心阳虚 心为君主之官,属火脏,故心阳的地位于五脏之阳中尤为重要,在全身也占主导地位。由于心阳自亏,或各种原因耗伤心气,累及心阳,则胸中阳微,行气血、温机体、运水湿等功能障碍,气滞、血瘀、寒凝、痰浊等阴邪因而产生,或单独为病,或相合作乱,上乘胸中阳位,所以发病。

2. 肺阳虚 肺阳促进肺的温煦、运动与升散,若肺阳不足,则温煦无力,内生阴寒;推动无力,津液不得升散与下输,留于肺中则成痰饮;无力助心行血则易出现血瘀;升散无力,则卫气不得敷布,表卫不固,易感外邪。可见,若肺阳不足,一方面助心行血的功能不足,一方面痰饮、瘀血、寒邪内生,同时由于卫阳不足,风寒外邪也易侵入人体,乃至客于心脉而为患。

3. 脾阳虚 脾主运化、升清,脾阳主宰着脾的主要功能。若脾阳虚,一方面气血乏源,心血不足,肺气亏虚,心脉不充,推动乏力,因虚而生瘀,虚瘀并存;另一方面,水液不得温运气化,停留体内而成痰饮水湿,阴邪径犯上焦,发为胸痹心痛。

4. 肝阳虚 肝阳根于肾阳,是肝中具有促进温煦、上升、运动、宣散等功能的物质,肝主升、主动、主散,故而肝阳的主要作用在于促进气的升和动,意即升举阳气。若肝阳不足,则升举无力,气行迟缓而郁滞;同时肝阳亦主温运血行,血行不畅,瘀滞渐生。肝阳不升,心阳则不能布达,加之气滞血瘀之邪内生,心阳痹阻是为必然。

5. 肾阳虚 肾居下焦,为水火之宅、元阳之根,心、肺、脾、肝之阳气非肾阳不能发。故四脏之阳久虚,每损及肾;肾阳不足,亦会病及四脏之阳,如此则阳用不及,气滞、血瘀、寒邪、痰浊等内生,乘袭胸中至尊之阳位,凌犯心君,客于心之正经或别络,痹阻其气血,胸痹心痛由之而作。

综上所述,肾为阳之根,肝主阳之升,脾为阳气升降之枢纽,肺主阳之宣,在诸脏的协同作用下,心阳方可尽其用。故五脏阳虚,均可导致阳气失常,阴邪内生,产生心痛。

治重阳气,古今一贯

寒性凝滞,若阴寒之邪偏盛,则气血痹阻而致疼痛,《素问·调经论》曰:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”。因寒所致的疼痛宜温阳散寒以止痛,这为后世论治胸痹心痛确立了大法。

《金匱要略》设10方主胸痹、心痛,共用药23种,其中性温(热)的17种,占73.9%,具有温阳、通阳作用的干姜、附子、吴茱萸、桂枝、薤白、白酒等药的总使用频率达42.1%,可见仲景治疗胸痹心痛时极重

视养护阳气,同时创立了通阳宣痹的瓜蒌薤白白酒汤、温理中阳的人参汤、强心温肾的薏苡附子散和温阳散寒的乌头赤石脂丸等经典方剂。

晋代《肘后备急方》中共载有43首治疗胸痹心痛类疾病的方剂,其中以附子、干姜、吴茱萸、桂、薤白、麝香等为主组方的有26首,占总数的60.5%。唐代《外台秘要》、《备急千金要方》治心腹诸痛也普遍使用麝香、木香、蜀椒、细辛等芳香温通之品,足见晋唐时期医家治疗胸痹心痛时非常重视扶助阳气。

宋代方书中,温热扶阳药物的使用也十分普遍,如《太平圣惠方》治疗卒心痛,多选高良姜、桂心、附子、乌头等温热辛散药物与麝香、木香等芳香走窜药物组方。《圣济总录》治疗心痛的附子汤、人参汤,治疗卒心痛的乌头丸、吴茱萸汤,治疗久心痛的桂心丸、丁香汤,治疗肾心痛的蜀椒丸、巴戟丸等,均是温通扶阳法的范例。而《太平惠民和剂局方》更是在全部780首方剂中有35%使用了性偏温热的泊来香药^[2],芳香温通药物在治疗心痛诸药中的地位于此可见一斑。金元时期,随着“寒凉派”和“滋阴派”的兴起及其学说的流传,芳香温燥扶阳药物的临床使用受到影响,但在治疗胸痹心痛时仍多用。

明清时期,温阳药的使用较之前代明显下降,但温扶阳气的观点仍被不少医家遵奉,如《医门法律·中寒门》所言:“厥心痛……急以术附汤温之。诸经心痛……宜亟温其经。诸腑心痛……宜亟温其腑”。

《奇效良方》治疗胸痹心痛时常配温经定痛药物以增强止痛效果。《临证指南医案》谓:“脾厥心痛者,用良姜、姜黄、茅术、丁香、草果、厚朴治之,以其脾寒气厥,病在脉络,为之辛香以开通也”。

现代医家对于冠心病心绞痛用扶阳法治疗亦有阐述,如赵锡武老中医认为:通阳宣痹法是冠心病治疗最基本的大法,通阳可以宣痹,宣痹亦可通阳,阳和宣布则阴血之痹自可逐渐消散,此系冠心病正治之法^[3]。任应秋教授认为:心的功能首先是主阳气,其次是主血脉。在罹患冠心病时,首先为阳气亏虚,其次是血脉损害。因此,任氏用“益气扶阳、养血和营、宣痹涤痰、通窍宁神”十六字诀来概括冠心病的治疗大法^[1]。另有医家将扶阳法验之于临床,如邱志楠等^[4]用自拟扶阳益气汤(高丽参、熟附子、炙甘草、山楂、泽泻)治疗96例心绞痛患者,刘建荣^[5]以温通汤(红参、附片、肉桂、炙黄芪、参三七、郁金、丹参、赤芍)为主治疗胸痹心痛108例,同口服西药者作对照,心绞痛疗效、心电图疗效均优于对照组,证明了扶阳法的优势。

由此可见,由于阳虚在冠心病心绞痛发病中具有决定性作用,古今医家在治疗该病时,均十分重视对人体阳气的扶助保养。

扶阳含义,“温补通回”

阳气是人体生长、发育、盛壮的动力,关乎人之生、长、壮、老、已,可不珍惜乎?因此,人之病,要在阳气;“阳中之太阳”的心君之病,尤重阳气。笔者认为,凡是能够扶持、帮助阳气功能复常的治法,均可归之于扶阳法,今总结如下。

1. 温阳散寒 素体阳虚,或久病伤正,或过食生冷,过服寒凉药物,则五脏阳虚,阳虚则阴盛,症见胸闷心痛、咳喘痰稀、形寒肢冷、便溏浮肿、舌淡苔白、脉沉弱,选用桂枝、干姜、附子、细辛、鹿角片等药温扶人体阳气,使心、肺、脾、肝、肾阳充盛,则阴寒自退,是为温阳散寒法。

阳虚则温煦、卫外失职,不仅阴寒内生,而且易受风寒外邪侵袭,若阳虚同时阴盛(无论外寒或内寒),均可使用此法。针对心、肺、脾、肝、肾之阳虚,可分别选用乌头赤石脂丸、《济生》温肺汤(人参、肉桂、干姜、甘草、钟乳石、半夏、橘红、木香)、附子理中汤、暖肝煎、真武汤等加减化裁。本法重在温散,若阳虚明显,尚需配合益气温阳药。

2. 补气助阳 若劳倦、久病、重病损耗元气,或脏腑功能衰退、元气生成匮乏,或老人脏气自衰,寒邪入内,五脏之阳受损,温煦失职而阴寒内盛,水湿瘀血内停,症见心悸心痛、四肢不温、气短神疲、面目或周身浮肿、唇甲青紫、舌淡苔白、脉沉细迟等,可予人参、黄芪、甘草等益气药和附子、肉桂、桂枝等温阳药组方,以达益气补虚、助阳散寒的作用,是为补气助阳法。方如四逆加人参汤、参附汤、人参汤等。

气属阳,气虚与阳虚概念上虽可分却不可离,功能上虽略有区别又紧密联系,阳虚多并见气虚之症,故往往气阳并补。

3. 通阳宣痹 因劳倦、感寒、情志不畅,以致气滞寒凝,阳气不得宣通,行津行血之力不足,痰浊、瘀血由生,阴邪上乘阳位,阻滞心脉,症见心胸憋闷疼痛,甚至胸痛彻背,喘息咳唾,短气,舌紫暗或见瘀点瘀斑,苔白腻,脉沉弦或紧。证因阳气不宣所致,故可选用薤白辛温通阳、宽胸散结,以枳实、郁金、降香、香附等行气解郁,桂枝、白酒、人参、甘草等振奋心阳,组合成方,使胸阳通,痹结散,是为通阳宣痹法。方如瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤等。

由于阳气不振,故多痰瘀痹阻,所以多配伍丹

参、川芎、赤芍、红花等活血行瘀,瓜蒌、半夏、旋覆花等化痰散结。

4. 回阳救逆 若素体阳虚,寒邪侵袭,阳不胜邪,寒邪直入于里以致心肾阳衰,症见心胸剧痛、神疲欲寐、肢冷汗出、脉沉细弱或细数等,药用附子、肉桂、干姜、人参等组方,以振奋欲绝之微阳,是为回阳救逆法。方如四逆汤、参附汤等。

此外,有些冠心病心绞痛患者,平素抑郁寡欢,情志不畅,其发病亦多因情志刺激而引起,这些患者,肝阳不振,肝气不疏,郁而为病,进而病及心脉,发作疼痛。对这类病人,可治以柴胡疏肝散、逍遥散、越鞠丸等疏肝解郁、发越郁滞,使阳气得以伸发,心痛自然可愈,谓之“宣阳解郁”法,亦为“扶阳”之一种。

通过文献回顾与分析,笔者认为历代医家论治心痛时均十分重视阳气,由于阳虚在冠心病心绞痛发病中起着决定性作用,所以治疗心绞痛,扶阳是必须重视的方法,其具体方法有温阳散寒、补气助阳、通阳宣痹、回阳救逆、宣阳解郁等。

参 考 文 献

- [1] 孙淑英,谢文英,张萍.任应秋重阳学说探析.河南中医,1994,14(6):341-343
SUN Shu-ying, XIE Wen-ying, ZHANG Ping. Exploration and analysis on theory of enhancing yang of professor Ren Ying-qiu. Henan Journal of Traditional Chinese Medicine, 1994, 14(6):341-343
- [2] 鲁明源.冠心病芳香温通治法溯源与述评.中医药学刊,2005,23(9):1633-1634
LU Ming-yuan. Survey and commentary on aromatic method for coronary heart disease. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2005, 23(9):1633-1634
- [3] 朱邦贤.赵锡武冠心病证治六法举要.上海中医药杂志,1998(6):2-5
ZHU Bang-xian. Summary of six methods of Zhao Xi-wu based on treatment of coronary heart disease. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 1998(6):2-5
- [4] 邱志楠,潘俊辉,杨权生.扶阳益气汤治疗冠心病心绞痛96例疗效观察.新中医,1997,29(11):17-19
QIU Zhi-nan, PAN Jun-hui, YANG Quan-sheng. Effect of FuyangYiqi decoction on 96 patients with coronary heart disease. New Journal of Traditional Chinese Medicine, 1997, 29(11):17-19
- [5] 刘建荣.温通汤为主治疗胸痹心痛108例.湖南中医药导报,1999,5(4):20-21
LIU Jian-rong. Observation on 108 cases of pectoral stuffiness pain and cardiodynia patients treated by Wentong decoction. Hunan Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and pharmacology, 1999, 5(4):20-21

(收稿日期:2008年8月27日)