

# 郭维琴教授治疗冠心病从脾胃中焦枢纽调理气血经验

许丞莹,王亚红,刘玉霞,李靖靖,王倩,朱文秀,闫文婷 指导:郭维琴

(北京中医药大学东直门医院心血管科,北京中医药大学中医内科学教育部重点实验室,  
北京市普通高校中医内科学重点实验室,北京 100700)

**摘 要:**冠状动脉硬化性心脏病(简称:冠心病)指冠状动脉粥样硬化使血管狭窄或阻塞,或(和)因冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。随着人们生活水平的提高、工作节奏的加快及饮食文化的改变等,冠心病发病率均居各种心脏病之首,即心血管疾病的发生与人们的生活及生活方式密切相关,又被称为现代文明病。基本病机为气虚血瘀,病性属本虚标实。综而观之,本病与中焦脾胃斡旋气机环环相扣,鉴古知来,由历代医家及现代研究来探讨冠心病的发生发展,并总结郭维琴教授治疗冠心病的学术思想相关经验。

**关键词:**脾胃论;冠心病;中医治疗

中图分类号:R541.4

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2014)11-2669-03

## Experience of GUO Weiqin treating coronary heart disease from Middle – Jiao and regulating Qi and blood

XU Chengying, WANG Yahong, LIU Yuxia, LI Jingjing, WANG Qian, ZHU Wenxiu, YAN Wenting, Advsiar: GUO Weiqin  
(Cardiovascular Department, Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine,  
Ministry of Education Key Lab of Internal Medicine of TCM in Beijing University of Chinese Medicine,  
Common Universities Key Lab of Internal Medicine of TCM in Beijing, Beijing 100700, China)

**Abstract:** Coronary atherosclerotic heart disease (CAD) is a heart disease occurred by narrowing the arteries and reducing blood flow to the heart or lesion in function of coronary artery, which leads to ischemia and necrosis of the myocardial cells, such as cerebral palsy. With the improvement of people's living standard, the quickening pace at work and changes in diet culture, the incidence of CAD is on the top of heart diseases. It means that cardiovascular disease is related to the way we live. Accordingly, it's the reason why we called it modern civilization disease. The situation of this disease is bound up with the heart, and the heart is relevant to the spleen and the stomach. In Xiongbi or Xintong, the emphasis is the weakness of vital – qi and blood stasis obstructing in the heart, which is syndrome of deficiency Ben and excessive Biao. All in all, CAD is closely linked to the spleen and the stomach which pertains to the middle – Jiao and governs qi and blood. This article not only consists of doctors through the ages and modern researches to explore the progression of coronary artery disease, but also discusses the experiences of GUO Weiqin about treating CAD patients by traditional Chinese medicine (TCM).

**Key words:** theory of spleen and stomach; coronary heart disease; treatment of TCM

常言道:病从口入。现代文明病与人们的饮食文化的改变关系密切,尤其快餐餐饮、油炸肥腻之品及化学合成添加剂等,使得冠心病患病率有逐年增加的趋势。因此本文除了探讨冠心病的发生发展与中医脾胃的相关性外,并初探郭维琴教授治疗冠心病临床经验用药。

收稿日期:2014-06-14

基金项目:国家中医临床研究基地业务建设科研专项课题(JDZX2012142);北京市中医药薪火传承“3+3工程”郭维琴名医传承工作站项目(2011-SZ-C-33);郭士魁名家研究室项目(2011-SZ-A-27);国家中药管理局郭维琴名医工作站;首发基金联合攻关项目(SF-2009-I-04)

作者简介:许丞莹(1989-),女,台湾人,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗心脑血管疾病。

通讯作者:王亚红(1967-),女,河南人,主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合防治心脑血管疾病的临床与实验研究。E-mail: wyh411@hotmail.com。

郭维琴教授为第四批全国名老中医专家,北京中医药大学东直门医院首席教授,从事中医临床、科研、教学四十余年,具有丰富的临床经验,郭师诊治心血管疾病,遣方用药颇有独到匠心之处,疗效显著,获益颇多。本文将以郭师治疗冠心病从脾胃论治的学术思想初步加以探讨。

### 1 脾胃气血的中医理论

1.1 脾胃气血 “气”是中医学特有的观念,人体之气由先天之精气、水谷之精气和自然界的清气三者所结合而成。水谷之精气由脾胃运化传导以充养先、后天之精、气,以维持人体正常生理功能。《景岳全书·脾胃》:“人始生,本乎精血之原;人之既生,由乎水谷之养”。李中梓亦云“气之源头在乎脾”。《灵枢·邪客》曰“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉”。宗气助心行血,气血的推动与宗气盛衰有关,由于宗气居有推动心脏的搏动、调节心律和心率等功能。《素问·平人氣象论》故曰“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”。宗气由自然界吸入之气及水谷之精气结合而成,故脾胃虚弱,气

血生化不足,宗气生成乏源,心脉之气不充,推动无力,致气虚血瘀。所以有“气行则血行,气虚则血瘀”之论说。同样,血亦源于水谷精微,出自中焦脾胃。《灵枢·决气》曰:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”。中医学认为,正气不足是疾病发生之总源。人体正气禀受于先天之精,又赖于后天脾胃所化生之水谷精微滋养,才能抵抗外邪。《素问·遗篇·刺法论》曰“正气存内,邪不可干”。《素问·评热病论》曰“邪之所凑,其气必虚”。《灵枢·百病始生》曰:“此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形”。胃主受纳,为水谷之海;脾主运化,为气血生化之源。脾气健运则气血生化充足,正气旺盛,得以抵御外邪;反之,脾失健运则气血生化不足,正气虚衰,病邪内生或外邪趁虚而入,致发生疾病。因此脾胃运化功能的强弱,直接影响到气血的生化,亦是冠心病形成的环节之一。

1.2 气机升降 气的运动称为气机,其形式归纳为升、降、出、入。胃气主降,脾气主升;胃主受纳,脾主运化。饮食物经过胃的受纳腐熟后,下降到小肠,泌别清浊,质清精微经脾转输而散布周身,濡养五脏六腑、四肢百骸。《医学求是》云“中气为升降之源,脾胃为升降之枢轴”。正因脾的升清和胃的降浊作用,通上彻下,斡旋阴阳,保全性命。故脾胃之升降为气机运化的关键,只有脾胃之升降有序,才使肝之疏泄畅通,肺之宣发肃降调畅,肾之关约自利,周身气机运行正常,脏腑运作调和,气血畅通,故无病而长生。

## 2 冠心病的病因病机与脾胃相关

冠心病根据其发病特征可归入中医“胸痹、心痛”范畴。汉代张仲景归纳本病的病因病机为“阳微阴弦”,即胸阳不足,阴邪搏结所致。现代中医学者认为本病病机为气虚血瘀,瘀阻心脉。瘀血阻滞,心脉不通则痛;气血亏虚无以濡养,不荣则痛。其病位在心,病性为本虚标实,本虚以心气虚为主,在此基础上可进一步发展为阳虚,或伴发血虚、阴虚;标实乃因心脉瘀阻的同时,也可伴有不同程度的痰浊、气滞、寒凝等。

现代西医认为冠心病发病机制有以下几点:(1) 血脂、尿酸、肥胖等代谢异常综合征。缘于现代人饮食结构与习惯的改变,衍生代谢异常,综合征患病率增高,心血管疾病发生率也相对增高。尤其高脂血症是冠心病高危发病原因,主要为脂质代谢异常,似粥样的脂类沉积在动脉内膜上而呈斑块,使动脉狭窄。郭维琴教授则认为,本病属中医“污血”范畴,病机为脾虚、痰瘀互阻<sup>[1]</sup>。另有研究指出:过高的血清尿酸会损伤血管内皮,致动脉粥样硬化<sup>[2]</sup>。至于肥胖不仅是高血压、糖尿病及脂质异常血症产生的危险因素外,也是导致冠心病的最大可变危险因素。古代医家则认为肥胖之人乃气虚为本,痰湿为标,脾胃功能失调所生。(2) 情绪因素也与冠心病发病机制有关。相关研究表明:精神、心理活动异常可损伤血管内皮细胞,并促进冠状动脉粥样硬化,思虑过度,脾胃功能失常,可引起血液黏度增高,血细胞及血小板聚集性增强,血管痉挛,血栓形成<sup>[3]</sup>;儿茶酚胺类神经递质释放过多,也可导致血液中脂质增高,血小板聚集,血黏稠度增高,加重心肌缺血缺氧,致心梗发作;应激反应也可刺激大脑,并发送信息至下丘脑,下丘脑产生促肾上腺皮质激素释放,同时激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统、交感神经系统等,促使动脉粥样硬化<sup>[4]</sup>。此因情绪而病,即中医所谓:五志应五脏,五志太过,脏腑气血紊

乱,阴阳失调,病而生焉。

## 3 郭维琴由调理脾胃治疗冠心病临床用药经验

3.1 治疗冠心病治法不离脾胃 中医辨证不离阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲,并从相应的脏腑、经络和气血津液等加以分析证候。我的导师王亚红老师,师从郭维琴教授。郭维琴教授以冠心病病机“气虚血瘀”为基础,用益气活血法为治疗法则,创“益气通脉汤”为治病方剂,辨病证候,再加减药方,救病助人。分析本方:党参、黄芪大补元气,健脾益肺,理通李东垣在《医学发明》中说“脾经络于心”;以参、芪补气健脾,养后天脾气使之充足,则气血生化得源,气血充则心气、心脉得养;丹参、红花归心、肝经,可活血化瘀通络,理在《吴普本草》中为“丹参,治心腹痛”。《内经》云“虚则补其母”,故心气虚则疏肝也。因肝生理特点为体阴而用阳,疏肝既补肝也,故用郁金、枳壳,疏利肝气,以达到助心行血而补心气;鬼箭羽苦寒,破血逐瘀通经;片姜黄为辛苦温,归肝、脾经,用以破血行气,通经止痛。综合上述,此方藉补脾、肺、肝气以益心气,心气通则血脉畅,瘀血自可消。

郭老治疗冠心病以益气活血为基本治则治法同时,也不忘顾护患者脾胃,所以常加用白朮、茯苓淡渗健脾。此外,冠心病患者若有脾胃虚寒,则在益气活血的基础上,加用温而不燥的荜澄茄,以温中健脾,降气止痛;或加干姜辛热,入脾、心和肺经,以中散寒健脾,助阳补心气。气足则血充,气帅血以行,配伍活血化瘀药,使扶正以祛邪,益气以祛瘀,达到通则不痛,荣则不痛之效<sup>[5]</sup>。

3.2 治疗冠心病支架术后不忘顾护脾胃 支架术后发生再狭窄,郭老也有一套治疗经验。郭老认为术后发生再狭窄或血栓形成成为血瘀范畴,临床表现为再发心绞痛,并有胸闷、心悸、舌质黯等血瘀症状,治法以在益气活血化瘀的基础上,加连翘、三棱、莪朮、山慈菇或昆布等中药。郭师认为冠脉支架术后损伤血管内膜而引起局部的炎症反应,相当中医外科局部受损的热毒证,故用连翘清热解毒、消肿散结。PCI术后致内皮细胞功能受损,导致血小板聚集黏附而形成血栓,血管壁大量纤维组织增生,如同中医所说的症瘕痞块,取三棱、莪朮除可破血逐瘀,又可消除积聚。山慈菇除清热解毒之外,和昆布同样用以软坚散结。由于三棱、莪朮之药性峻猛,有耗气伤血之弊,且活血化瘀之药物药性多辛散苦泄,易破气伤阳,故再用此类药物同时,需佐健脾胃之药以顾护脾胃。

3.3 是药三分毒—损伤脾胃 冠心病患者常规口服阿司匹林、氯吡格雷抗血小板凝聚、降脂药以稳定斑块及抗心绞痛药治疗。对于PCI术后治疗的患者也需长期口服上述类药物。然而有相关研究报导服用阿司匹林、氯吡格雷药物可引起胃肠道不良反应、胃溃疡、出血等<sup>[6]</sup>。临床医学研究也表明化学药品最容易引起胃肠不良反应,损伤脾胃。

在跟师学习的过程中发现,冠心病患者一部分人有失眠的问题,失眠原因甚多,但冠心病患者长期服用药物伤害脾胃致脾胃虚弱,气血生化乏源,阴血不足,心神失其所养,而夜寐不安,影响睡眠,与《素问·逆调论》中“胃不和则卧不安”相应。因此顾护冠心病患者脾胃不容小觑,此亦是郭维琴教授治疗冠心病从脾胃中焦枢纽调理气血学术思想之本源。

## 针刺联合紫杉醇对小鼠肺鳞状癌细胞凋亡 相关因子 P 糖蛋白表达的影响

刘丽莎, 成泽东, 陈以国, 李春日, 张志星, 张晓卿

(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

**摘 要:** 目的: 观察针刺肺俞穴对新型抗癌药物紫杉醇在肺鳞状细胞癌小鼠体内分布趋势的影响, 为化疗药物靶向给药的研究提供新思路, 进一步验证针药并举协同增效的机理。方法: 选用肺鳞状细胞癌小鼠 36 只, 采用随机的方式, 分为 4 组, 即模型组、针刺肺俞组、紫杉醇药物组、针药结合组(针刺肺俞 + 紫杉醇药物组), 每组 6 只。针刺治疗组、针药结合组, 施以电针疗法, 每天 1 次, 连续 5 d。紫杉醇以腹腔注射给药, 最后 1 次针刺后立即给药。给药后 1、2、8、12、24 h 每一时间点取 6 只小鼠肺、肝脏组织。用 ELISA 法进行各脏器 P 糖蛋白表达分析。结果: 针刺、紫杉醇、针刺联合紫杉醇均能抑制肿瘤生长, 具有良好的抑瘤作用。针刺联合紫杉醇抑瘤效果更加显著。结论: 针刺联合紫杉醇治疗有更显著的抗肿瘤作用, 并能改善实验动物的生存状态, 针药结合对肺癌小鼠的治疗效果明显优于单一疗法。

**关键词:** 针刺 肺鳞状细胞癌; 肺俞; 紫杉醇; P 糖蛋白

中图分类号: R245

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)11-2671-03

### Influence of Acupuncture Combined Paclitaxel on P Glycoprotein Expression of Mice with Lung Squamous Cancer Cell Carcinoma

LIU Lisha, CHENG Zedong, CHEN Yiguo, LI Chunri, ZHANG Zhixing, ZHANG Xiaoqing

(Liaoning University of TCM, Shenyang 110847, Liaoning, China)

**Abstract:** *Objective:* To observe the influence of acupuncture at Feishu point of new anti-cancer drug paclitaxel distribution trend in pulmonary squamous cell carcinoma mice and the effect of chemotherapy drugs targeted to medicine research and to provide a new train of thought, further verify the needling medicine and the mechanism of synergy. *Methods:* 36 lung squamous cell carcinoma mice were selected and with the method of random were divided into 4 groups, namely model group, Feishu group, taxol drug group, the combination of acupuncture and medicine group (acupuncture at Feishu + taxol drug group), six in each group. Acupuncture needling, medicine and the combination of acupuncture and medicine groups used electroacupuncture therapy once a day for five days. Paclitaxel was given into abdominal cavity by injection and after the last time acupuncture, the administration should be stopped immediately. After administration for 2, 8, 12, 24 h each, lung and liver tissues in mice were taken out, using the ELISA method for each P glycoprotein expression

#### 4 结 语

冠心病为现代文明病, 其发病与人们饮食不节、生活作息不规律从而导致脾胃中焦损伤有密切关系, 故本文从脾胃中焦探讨冠心病的发生发展机制。此外, 在跟随郭维琴教授学习及临床实践的过程中, 深刻体会到冠心病虽无法根治, 但长期以汤药调服, 以顾护中焦脾胃, 再配合常规西药, 从而改善患者生活质量, 对于冠心病的发展可能起到一定的作用。

#### 参考文献

[1] 王亚红, 郭维琴. 高脂血症中医临床研究述评[J]. 中国中医

基础医学杂志 2001, 10(7): 71-72.

[2] Puddu PE, Lanfi M. Ouhbio study Research Group. Serum uric acid for short-term prediction of cardiovascular disease incidence in the Cubbio population study[J]. Acta Cardiol 2001, 56(2): 243.

[3] 谢兆华. 从脾胃论治胸痹心痛[J]. 中国中医急症 2011, 20(3): 557-559.

[4] 李卫晖, 李凌红. 精神应激与冠心病的发病机制[J]. 中医药学报 2003, 31(1): 8-10.

[5] 梁晋普, 王亚红. 从脾胃论治冠状动脉粥样硬化性心脏病经验[J]. 环球中医药 2011, 4(3): 223-225.

[6] ACCF/ACG/AHA 2008 Expert Consensus Document on Reducing the Gastrointestinal Risks of Antiplatelet Therapy and NSAID Use: A Report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents[J]. Circulation 2008, 118: 1894-1909.

收稿日期: 2014-06-27

基金项目: 国家自然科学基金项目(81072890)

作者简介: 刘丽莎(1987-), 女, 辽宁沈阳人, 硕士研究生, 研究方向: 针灸推拿临床。