

李德新教授治疗扩张型心肌病经验撷菁

段盈竹 指导: 于睿 李德新

(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘要: 总结李德新教授对扩张型心肌病因病机及治疗的认识 辨证论治的经验。扩张型心肌病是由各种原因(常为先天遗传)引起的,以左心室或双侧心室收缩或舒张功能障碍为特征,并伴有心肌机械和(或)心电活动障碍的一种疾病。中医药对本病的治疗有其独特的方法,且疗效较好。李德新教授以中医药治疗本病多年,造诣颇深,其诊疗经验的总结有一定的临床指导意义。

关键词: 扩张型心肌病; 李德新教授; 经验

中图分类号: R542.2

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2016)09-2165-03

LI Dexin's Experience on Treatment of Dilated Cardiomyopathy

DUAN Yingzhu, Advisor: YU Rui, LI Dexin

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

Abstract: It summarizes professor LI Dexin's understanding of dilated cardiomyopathy's (DCM) etiology and pathogenesis as well as and treatment syndrome differentiation. DCM is due to a variety of different causes (often genetic causes), characterized with the left ventricle or bilateral ventricular systolic or diastolic dysfunction and accompanied by myocardial mechanical and (or) electrical activity. Traditional Chinese medicine has its unique method and good curative effect for this disease. By treating the disease with TCM for many years, professor LI Dexin's diagnosis and treatment has certain clinical significance.

Key words: dilated cardiomyopathy; LI Dexin; experience

扩张型心肌病是由各种原因(常为先天遗传)引起的,以左心室或双侧心室收缩或舒张功能障碍为特征,并伴有心肌机械和(或)心电活动障碍的一种疾病^[1]。其临床表现为进行性心力衰竭、左心室收缩功能下降、室性及室上性心律失常、传导系统异常、血栓栓塞及猝死。

中医学中无与扩张型心肌病相对应的病名,但根据其乏力、气促、心悸、胸闷、肢体浮肿等症状和体征可将其归属于“心悸”、“怔忡”、“胸痹”、“水肿”、“喘证”等范畴^[2]。本病的病位在心,并且与肺、肝、脾、肾诸脏关系较为密切。中医认为本病的病因主要为先天禀赋不足,后天受到六淫侵袭、邪毒感染、饮食失调、过度劳倦所致。其主要病机为本虚表实。本虚多为气虚、阳虚,标实主要为血瘀、痰瘀、寒凝和气滞,上述因素交互为患,导致心脏功能受损,引起新瘀瘀阻,血行不畅,继而心气耗散,阳气虚衰,水湿泛滥。

收稿日期: 2016-04-03

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承项目(2015); 沈阳市科技局项目(F14-141-9-00)

作者简介: 段盈竹(1990-),女,辽宁朝阳人,2014级硕士研究生,研究方向: 中西医结合临床心血管疾病。

通讯作者: 于睿(1969-),女,辽宁阜新,教授、主任医师,博士,研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病。

1 病因病机

李师认为“心阳不足,母病及子,导致心脾两虚”为本病主要病机。心悸病位在心,与其他的脏腑如肺、肝、脾、肾均有关联,其中最为密切的是心脾两脏。心位于胸中,居于膈上,在五行中属火,有称“火脏”,为阳中之太阳,故为阳脏,心为“君主之官”为“五脏六腑之大主”。心主火,主血脉。心的营养和滋润作用主要依赖于气推动血液在脉管内运行,以流注全身。如《明医执掌·诸血症二》云“夫血者,水谷之精也。血入脉有赖于五脏调和六腑洒陈。源源而来,生化于脾,总统于心。”综上可见扩张型心肌病的病理基础是心气失于温煦,气不足则运血无力,血不能养心,可致心神失养,心血瘀滞诸证^[3]。后天脾胃运化营养心血,心血充盈是血液循环的基础。脾为后天之本,主运化。血液在宗气的推动下运行全身的前提是正常情况下,胃约脾运,心血充盈。如《灵枢·决气》云“血谓中焦受气取汁,变化而赤。”^[4]《素问》云“若出现脾气不足,会导致气血生化乏源,进而血不养心,导致心脉不利^[5]。心,阳气也。冷,阴气也。痛者阴阳冷热相乘相击。脾受冷气,则主受纳水谷失常,则脾气虚弱。心为脾之母,俱为邪所乘,故痛而不能饮食也^[6]。”综上,李师认为扩张型心肌病的主要病机为心阳不足,母病及子,心脾两虚。

2 辨证特色

李师在辨证中因主症而定脏腑寒热虚实。心悸、怔忡、

胸闷为扩张型心肌病的主要临床特征。其病位在心,而及于脾肾,累及气血。温补心阳,补益脾气为治疗本病的治则,并根据随证主次变化而灵活变通。李师治疗时以大剂量黄芪与桂枝、制附子、炙甘草相配伍,即以芪附汤与桂枝甘草汤合方为基础治疗本病。

2.1 心阳虚衰证

症见胸闷气短,心悸怔忡,神疲乏力,动则尤甚,形寒身冷,肢体浮肿,舌淡苔白,脉沉细。治以。治疗以芪附汤合桂枝甘草汤加减,以补益心气,温通心阳而治之。

芪附汤出自《赤水玄珠·汗门》:“阳虚自汗者,宜严氏芪附汤、黄芪建中汤^[7]。”《本经疏证·药性解》云“汗者阳加于阴谓之,其系卫阳盛蒸逼迫营阴外泄。汗者营阴外泄主之,方中运用黄芪使营阴卫阳协调平衡。若伤寒汗多阳亡,则系阴气逼阳外泄,需用附子振其阳,汗乃得止,与黄芪之止汗法相反也,然亦有两义^[8]。”桂枝甘草汤出自《伤寒论·辨太阳病脉证治》:“发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之。”^[9]桂枝辛甘性温,既能助心阳,通血脉,又能止悸动,佐以甘草补益心气,益气复脉。心阳不足,血性不畅,易引起心血瘀滞,故李师常于方中加入通行血脉、祛瘀止痛的丹参。如《本草纲目·草部第二十卷》谓其能“破宿血,补新血。”^[10]若瘀血内阻,胸痹心痛,可加入活血通经、祛瘀止痛药如桃仁、红花。若胸阳不振,气滞痰瘀者,加入通阳散结,行气祛痰药如瓜蒌、薤白。

2.2 心脾俱虚证

症见心悸怔忡、胸闷、怵惕、烦躁饮食倦怠,面色萎黄,手足无力,耳目昏聩,大便溏薄,舌淡苔白,脉沉缓。治以补益心气,调脾护心。治疗以四君子汤为基础方加减治之。

四君子汤出自《太平惠民和剂局方》:“治荣卫气虚,心腹胀满,脏腑怯弱,肠鸣泄泻,方以人参、甘草、茯苓、白术,上四味药为细末,加水一升,熬至七分,不拘时服,入盐少许^[11]。”此方为治疗脾胃气血证,后世基于此方衍化了众多补脾益气方剂,方中只人参、白术、茯苓、甘草四味,皆为平和之品,温而不燥,补而不峻,从了“君子致中和”的古意。其中人参甘温为主药,益气补中,白术为臣药,健脾燥湿,与人参配伍以益气健脾,茯苓为佐药,渗湿健脾,炙甘草为使药,甘缓和中。若脾虚湿停,可加化湿行气砂仁,古人认为砂仁有较好的“醒脾调胃”功效。若脾虚食滞,纳谷不香者,可加鸡内金以消食健脾。

2.3 气阴两虚证

症见胸闷心悸、怔忡、气短,口干少津,舌红少苔,脉细无力或结代。治以益气生脉、养阴生津。治疗以生脉散加减治之。

生脉散出自《医学起源·药类法象》,此方由人参、麦冬、五味子三药味组成,为手太阴、手少阴之药^[12]。李东垣曰“脉者,元气也。人参之甘,既能补元气又能泻火热,麦冬之苦寒,补水源而清肺燥;酸味的五味子泻火,调补大肠与肺金。《本草经疏·草部上品之上》曰“麦冬,入足阳明胃经。”若心火不能下济于肾,肾水不能上济于心,即心肾不交,常易出现心悸怔忡、健忘多梦、虚烦不眠,故可加养心安神的酸枣仁、柏子仁。若心神不宁,心悸失眠重者,可加

平肝潜阳,镇心安神的生龙骨、生牡蛎。

3 治疗心得

3.1 治病求本,标本兼顾

本虚表实为本病致病的病机。本虚多为气虚、阳虚,标实主要为血瘀、痰浊、寒凝和气滞等。上述因素交互为患,导致心脏功能受损,引起血脉瘀阻,血行不畅,继而心气耗散,阳气虚衰,水湿泛滥。故治疗之时,李师多以芪附汤合桂枝甘草汤加减以补益心气,温通心阳,从而恢复心的温煦之力。心血瘀滞根本原因是心阳不足,血行不畅。故李师在方中加通行血脉,祛瘀止痛之药丹参。若胸阳不振,兼有气滞痰瘀者,加通阳散结,行气祛痰之药瓜蒌、薤白。总的治疗原则是温补心阳,补益脾气。

3.2 谨守病机,分期施治

扩张型心肌病之本在正气亏虚,之标在瘀血、水湿、痰浊,因疾病的不同阶段,其主要症状各异,因此李师治疗中强调谨守病机,分期论治。本病早期无临床症状或症状表现轻微,以邪毒入侵为主要矛盾。故治疗时以清泄毒邪为主,佐以扶正。疾病中期,正虚邪恋,病性多虚实夹杂,此时治疗应当虚实兼顾。病证晚期,正气虚,标实重,且肺、脾、肾诸脏均受累及。在治疗中以祛除病理产物兼调理脏腑功能为主。从“五脏相关”调理脾胃的辨证理论入手,治脾胃得以安诸脏。

3.3 见微知著,既病防变

扩张型心肌病的发病时一个慢性、隐匿的过程。随着病程不断延长,患者心功能进行恶化,直至发生心力衰竭,且合并症和变证也随之增多。因此,李师强调,扩张型心肌病应当早期诊断、早期干预。在本病的发展过程中,患者常由于上呼吸道感染等原因反复发生心力衰竭,最终导致患者死亡。李师则多以四君子汤或玉屏风散加减治之,以益气固表、扶正御邪,并嘱患者适寒温、慎起居、调情志,适当锻炼以增强体质。

3.4 注重药物配伍

桃仁、红花活血通经,祛瘀止痛,治疗瘀血内阻所致胸痹心痛;瓜蒌、薤白通阳散结,行气祛痰,治疗胸阳不振,气滞痰瘀所致胸闷不致。脾虚湿停,加化湿行气药砂仁;脾虚食滞,纳谷不香,加鸡内金以消食健脾。酸枣仁、柏子仁皆入心经,合而用之,可养心血、益肝血,治疗心悸怔忡、虚烦不眠、健忘多梦。若心神不宁,心悸失眠重者,加平肝潜阳,镇静安神药生龙骨、生牡蛎。

4 病案举例

张某,男,33岁。初诊日期:2013年10月15日。主诉:心悸、胸闷气短1年余。现症:心悸胸闷气短,肢倦乏力,劳则益甚,时少寐,舌淡边有齿痕,苔薄白,脉沉缓。心脏彩超示:左心房大,左心室增厚,左心功能减低,轻度二尖瓣反流。西医诊断:扩张型心肌病。中医诊断:心悸。证型:心阳不足兼心脾两虚证。治疗原则:益气养心、温阳健脾。处方:炙黄芪30g,炒白术15g,丹参20g,制附子10g,人参20g,桔梗10g,郁金15g,酸枣仁15g,柏子仁15g,桂枝15g,柴胡10g,甘草10g,上诸药服7剂,每日1剂,水煎分3次口服。

二诊:偶有心悸、乏力、劳则益甚,易汗出,口干渴,舌淡

边有齿痕,苔薄白,脉弦。处方:人参20g,麦冬15g,五味子15g,酸枣仁15g,远志15g,桂枝10g,炒白术20g,炙黄芪30g,山茱萸15g,山药15g,桔梗10g,甘草100g,上诸药服7剂,每日1剂,水煎分3次口服。

三诊:上述心悸气短显著减轻,肢倦神疲,偶有胸闷,饮食二便如常,舌淡苔薄白,脉沉弦。处方:瓜蒌30g,薤白20g,桂枝15g,柴胡10g,郁金15g,丹参20g,鸡内金15g,党参20g,茯苓15g,炒白术15g,砂仁10g,甘草10g。上诸药服7剂,每日1剂,水煎分3次口服。

服上三方后诸症状均减轻,继以汤剂巩固治疗1年,患者症状好转,生活质量显著提高。

按 本患者素体阳虚,失于温煦。心阳不足,无力推动血行,致心所失养,心血瘀阻,故见心悸阵作,胸闷气短。脾为心之子,母病及子,脾虚气血生活乏源,无力温养四肢肌肉,则见肢倦乏力,劳则益甚,舌苔薄白,边有齿痕等脾虚之候。故方选芪附汤合桂枝甘草汤加减以益气血,温心阳。方中附子味辛、甘、性大热,其性走而不守,上能助心阳以通脉,下可补肾阳以益火,有回阳救逆,温肾助阳,祛寒止痛之功。黄芪补气固表,升阳利水,止汗消肿。黄芪、附子配伍应用,寓在温养益气,回阳救逆。固表止汗之效益彰。人参性平、味甘苦温,大补元气,补后天之气,复脉固脱,附子补先天之气。人参附子并用,大温大补,复气回阳而固脱。二药相须,用之得当,顷刻生阳于命门之内。桂枝辛、甘、性温,既能助心阳通血脉,又能止悸动,又佐以甘草补益心气,益气复脉。白术与人参相配,健脾生血,配桂枝,则利水渗湿。该患者时有少寐,予酸枣仁、柏子仁以养心安神;胁肋胀痛,予柴胡、郁金以行气解郁,祛瘀止痛,兼清心除烦,养血安神。“气行则血行”气机通畅有利于瘀血的祛除,则与桔梗配伍,开胸行气,加强了方中活血化瘀药的作用。

二诊时胸闷减轻,仍见气短乏力,劳则益甚,易汗出,证属气阴两虚证,予生脉散和桂枝甘草汤加味以益心气,养阴复脉。方中三药合用,一补气充脉复,一润气腹津生,一敛汗止阴存。患者汗出较多,过汗必然损伤心阳,心阳受损,心脏失去阳气庇护,则心中悸动不宁,故予桂枝甘草汤以补心气,温心阳。桂枝味甘、性温,可助阳化气,温通经脉。甘草甘、平,补脾益气,和中缓急止痛。二药相合,辛甘化合为阳,阳生阴化而奉心,心阳得复,则心悸自愈,可谓“补心之峻剂”。因患者汗出,此为脾虚,肺卫不固之证,故佐入黄芪、炒白术以健脾益气、固表止汗。心阳虚,肾无心火则水寒,故予山药、山茱萸以补益肝肾。加远志、酸枣仁共奏养心安神之效。

三诊患者心悸气短显著减轻,肢倦神疲,偶有胸闷,饮食二便如常,舌淡苔薄白,脉沉弦。改患者仍有少许心悸、胸闷、脉沉弦,为心阳不足的表现。加之其形体肥胖,此为痰湿雍盛之候。病程日久,久病生瘀,瘀血内结,为心阳痹阻。又因患者时肢体倦怠,此为气虚之证。综观其临床表现,可归结为心阳痹阻,痰瘀互结,心脾两虚。故予四君子汤合瓜蒌薤白桂枝汤加味以温通心阳,化痰祛瘀,健脾宁心。党参甘、平补脾肺之气;白术甘、苦、性温,健脾燥湿,加强健脾助运之力。脾主湿,若脾胃虚弱,运化无力,则会出现湿浊易于停滞,故佐入健脾渗湿之茯苓。甘草,甘温益

气,一方面助参、术补中益气之力,另一方面更兼调和诸药之职。四要配伍,健补脾胃之气,兼司运化之职,且渗湿利浊,共奏益气健脾之功。佐入砂仁、鸡内金以助行气健脾。方中瓜蒌,味甘、微苦,性温,开胸中痰结,利气宽胸。《本草思辨录》云“瓜蒌治疗解胸胸痹,行导痰浊下行之功。”薤白,辛、苦、温,通阳散结,豁痰下气。治胸痹要药瓜蒌、薤白,二者相配化上焦痰浊,散胸中阴寒,宣胸中气机。桂枝辛温治疗心脉瘀阻之胸痹心痛,佐入丹参、郁金、柴胡行气活血化瘀,通利血脉而消痞止痹痛。

纵观本病的治疗,李师始终以温补心阳,健脾益气为总则,兼以活血祛瘀、行气祛痰、利水渗湿之法,治病逐本溯源,标本兼顾。其治脾胃以安五脏的治疗思想,在本病中亦有良好的体现,且治疗效果颇佳。

参考文献

- [1] 吕仕超,张军平.扩张型心肌病中医药治疗进展[J].时珍国医国药,2010(6):90-92.
- [2] 宫进亮,赵立红,杨玉恒,等.扩张型心肌病的中医辨证论治体会[J].天津中医药,2011(6):482-483.
- [3] 明·皇甫中.明医指掌[M].北京:中国中医药出版社,2006:53-59.
- [4] 陈富元.黄帝内经灵枢部分[M].西宁:青海人民出版社,2002:108.
- [5] 何永,马君,何敬.黄帝内经素问[M].北京:中国中医药出版社,2006:15.
- [6] 王振国,王鹏.带您走进诸病源候论[M].北京:人民军医出版社,2008:93.
- [7] 明·孙一奎.中医非物质文化遗产临床经典名著赤水玄珠[M].北京:中国医药科技出版社,2011:253-255.
- [8] 明·缪希雍.神农本草经疏[M].太原:山西科学技术出版社,2013:3-5.
- [9] 苗润田.伤寒论[M].太原:山西科学技术出版社,2000:12-16.
- [10] 刘衡如,刘山永,钱超尘.本草纲目研究[M].北京:华夏出版社,2009:483-489.
- [11] 柴金苗,张东波.太平惠民和剂局方精要[M].贵阳:贵州科技出版社,2007:84-87.
- [12] 严健民.中国医学起源新论[M].北京:北京科学技术出版社,1999:109-111.

常吃草莓防口腔癌

美国《食品化学》杂志最近刊登的一项新研究称,常吃草莓等浆果有助于预防口腔癌。

美国俄亥俄州立大学科学家表示,研究发现,浆果等彩色水果中富含的花青素等具有促进健康、预防癌症的作用。科学家首次利用从草莓、蓝莓、野樱桃、黑加仑和紫葡萄等浆果中获得的提取物,对14名参试者进行了唾液测试研究。结果发现,浆果中的花青素在改善口腔健康方面有明显的效果,原因在于这类物质能抑制口腔中有害细菌的繁殖。有关专家表示,这项新研究有助于进一步研究出可以预防或治疗牙周病和口腔癌的新型食品。