

李敬林教授从心、肺、胃论治冠心病的经验探析

张泽, 依秋霞, 王东, 李敬林, 陈海铭

(辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 李敬林教授为全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,对冠心病的诊治颇有建树,从心、肺、胃论治,以调气活血为治疗大法,疗效显著。文章以李敬林教授冠心病独特的诊治经验为主线,从病因病机、治疗原则、治法方药、现代研究、临证备要等方面全面解读,并附典型病案以飨同道。

关键词: 冠心病; 胸痹心痛; 临床经验

中图分类号: R541.4

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2017)06-4385-03

Experience of LI Jinglin Treating Coronary Heart Disease from Heart, Lung and Stomach

ZHANG Ze, YI Qiuxia, WANG Dong, LI Jinglin, CHEN Haiming

(The Affiliated Hospital of Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract: Professor LI Jinglin is a prominent TCM expert who takes charge of TCM experience inheritance guidance. He is skilled in diagnosis and treatment of coronary heart disease (CHD). Professor LI Jinglin treats coronary heart disease in terms of heart, lung and stomach in clinical practice. In the meantime, he applies qi regulating and blood activating therapy which has a significant impact. The main thread of this article is based on Professor LI's unique experience for diagnosing and treating coronary heart disease. This article interprets coronary heart disease comprehensively in several ways: etiology and pathogenesis, treatment principle, therapeutic method, modern research and clinical preparation, accompanied by typical and medical records which can be shared with fellow.

Key words: coronary heart disease; obstruction of heartache; clinical experience

冠心病是严重危害人类健康的常见病和多发病,根据其临床表现归属于中医胸痹、真心痛、心悸等疾病范畴。该病发病时多见胸部闷痛,亦可呈刺痛、绞痛或烧心等不典型症状,发展为心肌梗死则症状较重,表现为胸痛彻背、背痛彻心,或兼见恶心、呕吐,甚而引起猝死。

辽宁中医药大学附属医院李敬林教授从医40余载,为国家级名中医、国家名老中医药专家学术经验传承工作指导老师。李老师熟读经典,博采众长,结合数十年临床经验,在冠心病的治疗上既重视整体观念,又突出二脏一腑,从心、肺、胃多脏腑协同论治,总结出“治心肺,调宗气,和脾胃”的治疗大法,方用百合乌药丹参饮加减,临证疗效卓著。

1 发病责之于二脏一腑——心、肺、胃

李敬林教授认为冠心病发生发展的内在因素与心、肺、

胃的功能失调密切相关。

冠心病的发病与阳气不足、寒邪内侵、情志失调、年老体虚等因素有关。以虚实而论,实者不外寒凝、气滞、血瘀、痰浊,痹阻胸阳,阻滞心脉,不通而痛;本虚则包括气、血、阴、阳之虚,多因心、肺、胃(脾)功能减退,气血生化、推动、润养等基本功能减弱,不荣则痛。临床上既可先实后虚,又有先虚后实,以虚实夹杂多见,进而出现胸膈后或心前区憋闷疼痛、气短、心慌等不适症状。

1.1 心与肺关系密切 冠心病多与气滞、血瘀密切联系,提示其与气血息息相关,而气血关系实际就是心与肺的关系。心肺相关揭示了同属于上焦的心与肺在生理病理上相互联系。

首先,心与肺在解剖上位置相邻,通过经络相连。《灵枢·邪客篇》提及“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉”,清·念陈祖曾论述“肺之下为心,为五脏六腑之君主,心有系络,上系于肺”。

其次,心肺气互为体用,共同完成呼吸运动,如清·怀远提出“呼出心与肺,在上为阳”以及“吸入肝与肾,在下为阴”。因此,气与血的关系很大程度上取决于心肺关系,经络是心肺相联系的信息通路。

心与肺还存在着更深层次的关系。心者五脏六腑之大主,主血脉而推动血液聚会于肺。生理上心之阳气调节肺

收稿日期: 2017-01-09

基金项目: 国家名老中医李敬林工作室建设项目(201606); 辽宁自然科学基金(201602508)

作者简介: 张泽(1977-),男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向: 心血管病和老年病的临床和基础研究。

通讯作者: 李敬林(1949-),男,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向: 糖尿病及其并发症研究、老年病研究。

陈海铭(1965-),男,辽宁沈阳人,主任医师,研究方向: 内科学。

气宣发和肃降;肺朝百脉以助心行血,从而保持二者的生理平衡状态。而病理上“肺大则多饮,善病胸痹”,肺病日久,导致气虚,气虚无以行血,津液代谢失常,导致痰浊、瘀血内生,则发胸痹心痛。若心火旺盛则会灼伤肺阴;心火衰微则导致肺气虚冷,肺金失于温煦,发生喘息、咳唾等。

1.2 心与胃同样关系密切 首先,心胃在经络上密切联系。《灵枢·经别》指出:“足阳明之正……入于腹里,属胃”,同时也指出“散之脾,上通于心”。从脏腑和经络方面佐证了胃与心有着密切联系。《素问·平人气象论》也论述了相关的经络循行“胃之大络,贯膈络肺,出于左乳下”以及“其动应衣,脉宗气也”。

心与胃之间也存在着更深层次的关系,心胃关系即火与土的关系,相互资生,相辅相成。心主血脉的功能与胃主受纳腐熟、运化水谷精微等功能之间相互影响。生理上人类的各种情志活动与心相关,五脏六腑的生理功能都是心神活动的重要组成部分,因而胃的受纳腐熟功能受到心神的控制,脾胃功能对情志的变化也很敏感。这可以从另一方面解释许多冠心病的患者都有不同程度消化道症状的原因,即胃心综合征、胆心综合征等疾病。同时,“脾胃为后天之本,化生气血”,心主血脉,必须要借中焦所化生的水谷精微而化赤为血,亦得益于脾胃的运化功能正常。脾胃运化功能正常,则心亦得养。

病理上当心主血脉功能失常,则会出现气滞血瘀,从而影响了脾胃的运化、受纳腐熟等功能,产生纳呆、脘腹胀满等临床表现。另一方面,若脾胃运化失常,其一导致水液代谢失常,痰浊扰心,影响心脏功能。其二导致气血无以化生,心无所养,进而影响心主血脉与心主神志的功能。总之,当脾胃功能失调时,其运化失常,腐熟水谷、通降、升清等功能失司,导致气滞、痰浊、瘀血等病理产物,心脉痹阻,进而导致冠心病的发生。

冠心病的发病与胸中宗气功能失常存在着密不可分的联系。人体宗气功能正常,则可贯心脉、行气血,其生理功能的发挥亦由心神主导,宗气的正常生成就是肺吸入的自然界之清气与中焦脾胃之气所化生的水谷精微相结合的过程。由此可见,心、肺、胃在宗气的生成与功能发挥的过程中具有重要作用,即说明了冠心病发病与“心肺胃”的内在相关性。故冠心病治疗重在调气,而调气重在调理心肺胃。

2 治疗上突出“治心肺,调宗气,和脾胃”

心肺活动主要依靠宗气,心肺同居上焦,经络相通,生理互用,病变互累。故李敬林教授在本病治疗上往往突破“通阳宣痹”、“活血化痰”的范围,另辟蹊径。在多年的临床实践中总结出“治心肺,调宗气,和脾胃”之法,并应用于临床,疗效显著。

3 方药辨析

李敬林教授在中医整体观念和辨证论治指导下,着眼于调气,或气血并举,调脾胃之宗气,活心脉之瘀阻,临床上经常应用百合乌药丹参饮加减治疗。

该方由丹参饮合百合汤加减组成。百合汤由百合、乌药组成,该方载于陈修园采录的验方《时方妙用》以及《时方歌括》二书。《时方歌括》记载“此方余从海坛得来,用

之多验”,“治心口痛,服诸热药不效者,亦属气痛”。同时,《时方妙用》中则载“气痛,脉沉而涩,乃七情之气郁滞所致,宜百合汤”。由此可见,百合汤切中李敬林教授着眼于调气论治冠心病。丹参饮由丹参、砂仁、檀香组成,为行气化痰止痛之良方,出自《时方歌括》,功用为活血祛瘀,行气止痛。

(1) 百合:甘,微苦,平。归心、肺、大肠、小肠经。功能为润肺止咳,清心安神。《本经》:“主邪气腹胀、心痛”;《日华子本草》:“安心,定胆,益智,养五脏”;《本草述》:“百合之功在益气而兼之利气,在养正而更能驱邪”。该药既能补中益气,又能润肺补虚。清代陈修园指出了百合的收敛之性“百合合众瓣而成,及有百脉一宗之象”,又提出百合与肺的关系为“其色白而入肺……肺气降则诸气俱调”。

(2) 乌药:辛,温。归脾、肺、肾、膀胱经。功能为顺气、开郁、散寒、止痛,治气逆胸腹胀痛。《本草通串》:“理七情郁结,气血凝滞”。《纲目》:“乌药性温香窜,能散诸气”。《日华子本草》:“治一切气,除一切冷”。《本草求真》:“乌药,功与木香、香附同一类,但木香苦温,入脾爽滞,用于食积则宜;香附辛苦入肝胆二经,开郁散结,每于忧郁则妙;此则逆邪横胸,无处不达,故用以为胸腹逆邪要药耳”。该药上走脾肺,下达肾与膀胱,善于疏通气机,散寒止痛。

(3) 丹参:苦,微寒。入心、肝经。功能为活血祛瘀,安神宁心。主治心绞痛、瘀血腹痛。《本经》:“主心腹邪气,肠鸣幽幽如流水,寒热积聚;破瘀除癥止烦满,益气”。《别录》:“养血,去心腹痼疾结气……久服利人”。《纲目》:“活血,通心包络”。《滇南本草》:“补心定志,安神宁心”。活血祛瘀止痛而不伤气血,兼凉血养血、除烦安神,为血中之气药。

(4) 砂仁:辛,温。入心、脾、胃经。功能为行气调中,和胃醒脾。《纲目》:“补肺醒脾,养胃益肾,理元气,通滞气”。《药品化义》:“砂仁,辛散苦降,气味俱厚。主散结,导滞,行气下气,取其香气能和五脏,随引药通行诸经”。《本草汇言》:“砂仁,温中和气之药也。若上焦之气梗逆而不下,下焦之气抑遏而不上,中焦之气凝聚而不舒,用砂仁治之奏效最捷”。

(5) 檀香:辛,温。入脾、肾、肺经。功能为理气和胃,治心腹疼痛,噎膈呕吐,胸膈不舒。《本草备要》:“调脾胃,利胸膈,为理气要药”。能“调气而清香,引芳香之物上行,至极高之分”。

全方以丹参为君,入心与包络,化痰生新,以运宗气,该药补血活血,功同四物,切中冠心病患者应攻补兼施之治法。“世人只知丹参活血,不知丹参降胃气”,故食欲不振或中焦不畅者尤其适用。百合益气调中而利心肺,“合众瓣而成,有百脉一宗之象”,取类比象,百合有收敛之性,故能敛气养心;檀香调脾肺,利胸膈,去邪恶,引胃气上升,止心腹痛,为理气之要药,以上共为臣药。砂仁补肺和胃醒脾,理气调中,通行结滞;乌药辛温调脾肺,行胸腹部邪逆之气,行宗气而止痛,以为佐使,切中冠心病患者平日应注重调理脾胃之机。百合配伍乌药,寒热并用,敛散相煎,乃治气病平剂。诸药相合,切合“治心肺,调宗气,和脾胃”之旨。

4 相关现代研究

现代医学系列实验表明,加味丹参饮复方制剂具有多重作用,应用加味丹参饮复方制剂或联合常规西药治疗冠心病,可以改善心绞痛症状^[1-5];减少心绞痛患者硝酸甘油用量^[6];调节血脂水平(对于总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇以及高密度脂蛋白胆固醇均有所改善)^[7-9];改善血小板功能,对血小板聚集有明显的抑制作用^[10];改善患者的内皮功能^[11];减轻冠心病患者PCI术后再次狭窄^[12],提高患者治疗后中医证候疗效的总有效率^[11],同时对冠心病患者心率变异性也有积极的影响^[13]。

国内诸多医家运用加味丹参饮复方制剂治疗冠心病患者,均取得了较好的疗效^[14-15]。

5 临证备要

5.1 偏虚者 冠心病患者偏虚者,可加黄芪、升麻、桂枝、茯苓、柴胡、炙甘草等,以振奋宗气,加强心肺开合而通心脉。

茯苓可益气宁心;桂枝温经通脉,合丹参化瘀生新以运宗气;黄芪、升麻、柴胡,补气升阳,以益宗气;炙甘草,和中健脾,补气养心。

5.2 偏实者 患者胸闷憋气,属肺气不降者,可加用苏子降气汤加减,肺气宣降,则气血通畅,气息可平;如气滞较为明显,则可加香附、郁金等;如血瘀较为明显,则加桃仁、红花、三七等;脉实者加龙骨、牡蛎、珍珠母等药。

餐后发作或加重者,或平时饮食较差,胃部时常满闷不舒,此时理宗气调心脉,首先顾及脾胃,脾胃的强弱直接影响宗气盛衰,加用香砂六君子汤,增强理气醒脾之功效。

5.3 缓解期 缓解期以调理脾胃为治本之法,如用之得当,可控制症状发作频率。

6 病案举例

李某,男,60岁,2015年2月4日初诊。患者既往冠心病病史5年,曾经行中医体质辨识,确定为气虚体质。患者一般劳累后出现胸闷不适,一般持续1~3 min,休息后可缓解。心电图示t波倒置。诊断为冠心病稳定型心绞痛,平日口服阿司匹林肠溶片、单硝酸异山梨酯片。2天前与家人争吵,自感郁闷,后出现胸部闷痛,入院时症见胸闷痛时作时止,痛处较为固定为胸骨后,气短乏力,情绪差,纳差,寐差,舌质黯,苔薄白,脉涩。心电图示t波倒置。

该患者中医诊断为胸痹(气虚血瘀证型),西医诊断为冠心病心绞痛。患者为气虚体质,气虚则运血无力,瘀血内停,络脉不通则痛。吵架后则肝郁气滞,加重血瘀,则见诸症和舌脉。治法应益气活血,化瘀止痛,兼以疏肝理气。方用百合乌药丹参饮加柴胡20 g,郁金10 g,8剂,水煎服,2次/d。

二诊患者自诉胸闷痛明显减轻,但仍睡眠未见明显好转,舌质黯,苔薄白,脉沉。守上方重用丹参25 g,酸枣仁30 g,10剂水煎服,2次/d。

三诊患者自诉无明显不适,无胸闷痛等主症,但食欲欠佳。嘱患者再服香砂六君子丸调理,保持心情愉悦,注意劳逸结合。

方药分析:结合患者体质辨识,患者素体气虚,四诊合参:胸闷痛时作时止,痛处固定为胸骨后,气短乏力,纳差,

寐差,舌质黯,苔薄白,脉涩。该患辨证为气虚血瘀证。

初诊时治疗大法不外乎气血并举,益气活血,至后期活心脉之瘀阻结合调脾胃之宗气。总之围绕“心肺胃”二脏一腑,以宁心利肺和胃、理气活血化瘀为主要治法,以百合乌药丹参饮加减治疗。

二诊时患者寐差缓解不佳,重用丹参、炒酸枣仁养血宁心安神。《黄帝内经》云“阳入于阴则寐”。清代名医王清任在《医林改错》中论述了瘀血可以导致失眠。李敬林教授认为,顽固性失眠一般兼有血瘀证,丹参善于活血,对这种原因造成的失眠有一定疗效。同时,大剂量酸枣仁治疗失眠也已经被大量的临床试验所证实。诸药合用,共奏良效。

三诊患者自诉无明显不适,无胸闷痛等主症,但食欲欠佳。此时注重调理脾胃,乃取“脾胃为后天之本、气血生化之源”之义,针对该患者“气虚血瘀”之本证。

总之,冠心病当从心肺胃为主而论治,但贵在机圆法活。患者疾病症状变化多种多样,应辨证论治,随证加减,方可取得较好疗效。

参考文献

- [1] 唐梅森,黄政德,向忠军,等.加味丹参饮联合西药治疗冠心病心绞痛心脉瘀阻证68例疗效观察[J].中医杂志,2015,56(5):395-397.
- [2] 王未寒,王晓华,程杭,等.丹参饮合四妙勇安汤治疗冠心病的临床观察[J].中国中医急症,2014,23(10):1902-1903.
- [3] 李云华.生脉丹参饮治疗冠心病心绞痛气阴两虚兼血瘀证临床观察[J].医学信息,2011,5:2082-2083.
- [4] 翟颖,于清华,孙光伟.加味丹参饮治疗冠心病心绞痛30例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(12):26-27.
- [5] 张向君.加味丹参饮联合常规西药治疗冠心病心绞痛效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,27:57-58.
- [6] 周津,丛洪良,陈慧玲.血府逐瘀汤合丹参饮加减治疗心血瘀阻型冠心病疗效分析[J].中药材,2014,9:1705-1707.
- [7] 高莹,杨积武.栝蒌薤白半夏汤合丹参饮对痰浊血瘀型冠心病患者血脂及血小板功能的影响[J].辽宁中医杂志,2011,38(2):307-308.
- [8] 游广辉,乔军辉,徐国防,等.白花丹参饮对冠心病患者血管内皮功能的影响[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(2):200-203.
- [9] 许涛.保元汤合丹参饮治疗气虚血瘀型冠心病临床疗效观察[J].光明中医,2013,28(6):1190-1191.
- [10] 谢鸣.中医方剂现代研究[M].北京:学苑出版社,1997:1034.
- [11] 仇卫锋,刘佳,向宗兴.加味丹参饮对冠心病血管内皮细胞损伤后细胞形态学的影响[J].陕西中医,2016,37(8):1042-1043.
- [12] 牛晓亚,赵昱,张晓苏,等.景七丹参饮干预冠心病PCI术后狭窄41例[J].中医杂志,2012,53(17):1503-1504.
- [13] 王未寒,王晓华,程杭,等.丹参饮合四妙勇安汤化裁对冠心病患者心率变异性的影响[J].浙江中西医结合杂志,2015,25(1):30-31.
- [14] 翟颖,刘淑荣.于作盈教授应用丹参饮治疗冠心病心绞痛经验[J].中国中医急症,2013,22(10):1709-1710.
- [15] 周颖,何开萍.何开萍运用丹参饮加味治疗冠心病经验[J].山西中医,2012,28(8):8-10.