

徐承秋教授治疗胸痹心痛的经验

汤艳莉, 何庆勇

(中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘 要: 徐承秋教授从事心血管疾病的临床及科研 50 余载, 治疗胸痹心痛提倡通调并用, 主张抓主证, 以益气养阴为主法, 临床注重辨虚实, 处方精炼, 配伍精当, 用药平和, 重视顾护胃气和调理善后。

关键词: 胸痹心痛; 经验; 徐承秋

中图分类号: R256.22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)10-2138-02

Experience in Treating Chest Stiffness and Pains by Professor XU Cheng-qiu

TANG Yan-li HE Qing-yong

(Guang'anmen Hospital of Chinese Academy of TCM Science, Beijing 100053, China)

Abstract Professor XU Cheng-qiu has engaged in the clinic and scientific research of cardiovascular disease for more than fifty years. She advocates combination of eliminating and regulating, catching the main syndromes with the principle of supplementing qi and nourishing yin. She also pays attention to differentiate asthenia and sthenia. Her prescription is concise, compatibility proper, medication mild. And she attaches importance to protect the stomach qi and keep healthy life style after the drug therapy.

Keywords chest stiffness and pains; experience; XU Cheng-qiu

徐承秋系中国中医科学院广安门医院主任医师、教授。师从著名中医临床医家叶心清, 深得叶老真传。徐师从事心血管疾病的临床及科研 50 余载, 对胸痹心痛的治疗积累了丰富的经验, 笔者有幸侍诊于侧, 亲临教诲, 现将徐师治疗该证的临床体会总结如下, 以供同道参考。

1 病机为本虚标实 治疗提倡通调并用

徐师认为胸痹心痛的基本病机是本虚标实, 本虚主要指气虚、阴虚, 实邪主要是血瘀。正如《金匱要略·胸痹心痛短气病篇》曰:“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”。徐师治疗上提倡通调并用。

络。因此, 艾灸对非特异性免疫和特异性免疫功能都有一定的调节作用, 可调整脏腑功能, 促进人体新陈代谢。在治疗与免疫相关疾病过程中, 艾灸具有抗感染、抗自身免疫病、抗过敏反应、抗癌和延缓衰老等作用^[6], 这主要是通过调节体内失衡的免疫功能实现的。艾灸对神经-内分泌-免疫网络、血液循环系统及机体代谢的调节作用亦得到大量的研究证明。

5.3 艾灸对难治性跖疣的治疗机理探讨 艾灸局部穴位, 既能发挥艾叶本身的作用, 又能通过穴位刺激, 达到温经通络、行气活血补血功能, 发挥逐瘀散结作用, 从而使肌肤得润, 枯筋消退; 同时艾灸能壮元阳, 抗毒邪, 达到预防作用。

从现代对艾叶的药理作用及艾灸的治病机理研究来看, 艾叶有抗病毒、增强免疫功能的作用, 艾的药性可通过体表穴位渗透到体内, 达到调整脏腑功能、调节免疫功能的

目的。直接灸局部, 可以使药效充分到达病灶局部, 起到抗感染并调节皮肤局部的细胞免疫状态的作用, 另外通过艾条灸, 有抗病毒, 调整全身免疫功能的作用。本实验的有效, 在一定程度上证明: 艾灸对 HPV 病毒具有抵抗作用, 能够调节机体免疫功能, 预防跖疣的复发。关于艾灸是通过什么途径抗 HPV 病毒, 笔者既往的研究证实与全身 T 细胞总数、TH 细胞数及 TH/TS 有着密切的关系。但仍需广大同仁的帮助与支持, 进一步研究艾灸阿是穴位是如何调节局部皮肤的细胞免疫状态。

参考文献

- [1] 周长江, 钱学治. 口腔皮肤科疾病诊断标准 [S]. 北京: 科学出版社, 2001: 200.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 145.
- [3] 韩世范, 吴晓初. 常见皮肤病的诊断与治疗 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2002: 49-51.
- [4] 李连生, 白俊昆. 皮肤病针灸疗法 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1993: 163.
- [5] 梅全喜, 徐景远. 艾烟的化学成分及药理作用研究进展 [J]. 时珍国医国药, 2003: 8-302.
- [6] 袁娟. 艾灸调节免疫作用的研究进展 [J]. 安徽中医学院学报, 2003, 26(2): 60.

收稿日期: 2008-05-21

基金项目: 国家“十五”科技攻关项目 (2004BA721A 01H 09); 中国中医科学院中医治疗有特色和优势病种项目 (CACMS05Y0010)

作者简介: 汤艳莉 (1983-), 女, 山西人, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治心血管疾病。

既着眼“通”字,又要注意调补气血。但通不能太过,补不能过于滋腻。就是要以心为枢机,兼顾其它,使气血阴阳协调统一,上下畅通。通不能太过,主要是强调活血而不能破血。要想活血而不过,一方面不能用破血药,另一方面还要注意配伍,如配伍养阴药,使其阴柔之性能够制约活血药的行散力所致的耗血动血之弊。再则适当配伍理气药,气为血帅,则能更好的发挥小量活血药的化瘀作用。调补气血,这里特别强调的是调,而不仅是补,意为不可过于滋补,所谓大补易留邪。徐老认为对于胸痹心痛,气阴两虚为其因,气滞血瘀为其化,心失所养为其象。主张以养阴益气为主,行气活血为之辅,养心安神为之佐,配合清热,则心痛可止,心悸可宁,烦躁可安。

2 严抓主证 去粗存真 养阴益气为主

徐老治疗胸痹心痛强调:“取证不唯其多,中肯而足,突出主证为其要”。“大便干否?口干否?”尤为徐老的问诊特色。大便干与不干,辨其消化功能。若便干,则多为阴亏,需养阴;甚者大便多日不解,则需酌情给予下气通腑之药以通畅气机。若口干甚或口苦,则不唯阴虚且多夹热,常需清肝热。结合舌脉,是否阴虚内热便很快能够判断出来,从而不会被病人其他主观体征或假象所迷惑,迅速抓住主要矛盾,非常适用于病症复杂相兼而气血阴阳均有所亏虚的老年患者。

胸痹心痛的发病人群多为中老年,年过半百,脏腑虚损,机能紊乱,阴阳气血亏虚,而诸虚中又以气阴两虚为要。徐师在多年临床中发现,病人虽有脉迟、乏力头晕等症,但不伴有明显恶寒,四肢也无明显凉感,大便不溏薄,反有咽干咽痛、失眠、口渴、便干,舌不淡反黯红,苔不白反淡黄,且舌质多有裂痕等阴虚内热之象,此类病人并非罕见,临床见阴虚伴气虚症较明显,阳虚突出者不多。这可能与现代人的生活习惯和人体质的改变有关。因此,徐师主张治疗胸痹心痛以养阴益气为主。这一方面符合临床辨证之需要,另一方面因本病病程长,用药时限也较长,大量温阳之品难免有伤阴助热之弊,如加以养阴血、清燥热之药是符合辨证的。

3 灵活辨别虚实

临证运用以上治则还要将胸痹心痛分为偏于虚或偏于实两大类。主要是结合病史、典型表现、年龄、诱发因素等来判断。偏于虚者,年老体弱久病或患有先天性心脏病之人多见,心电图多为陈旧性改变,或为支架术后,其胸闷心悸症状较胸痛更为明显。此类患者“不通则痛”与“不荣则痛”共存,心络心肌因气阴亏乏,失其温煦及濡养而痛,故重在滋阴益气,佐以行气活血。偏于实者,突发疼痛者,或体质壮实之人,或神经性的心痛患者常见。此类患者重在理气活血,芳香温通。因不通则痛,调理气机为重中之重。则益气养阴量少,行气宣通之药量多。此为急则治其标。两者都宜佐以养心安神之药,再以临症加以权变。

4 处方精炼配伍精当

徐师治疗胸痹心痛十分重视辨证论治,处方精炼,配伍精当。每张处方准确辨证基础上选用药味一般 20 味,决不堆砌。不像临床一些医生,动辄二三十味,使药的作用互相牵制,不能力专效宏。徐师常告诫笔者,不要开大方,用怪药、冷僻药,其常用药仅有 100 余味,只要灵活应用,便已

足矣。常用药乃是数百年来众多医者在临床实践中经检验有确实疗效,且副作用较小的药物,来源也较为广泛,有这样充分临床证据的药,我们为何不选用,而去选那些生僻冷门的药物呢?无非哗众取宠,多此一举。

徐师用药精炼,亦表现为常将经典方剂的特色用药提炼出两三味加以组合。如益气养阴用太子参、沙参;活血用小二号:川芎、赤芍;清肝热用黄芩、夏枯草;平肝用钩藤、牛膝;行气用檀香、木香;养心安神用炒枣仁、柏子仁;通络用桑枝、路路通;健胃用炒内金、焦三仙;祛风用白芷、白蒺藜;止咳平喘用百部、百合;肝郁者加川楝子;腹胀者加大腹皮;小腹坠胀不适者加天台乌药、沉香;胸痛彻背者加薤白、瓜蒌;恶心用砂仁合木香,烧心用川连合木香;反酸加乌贼骨;纳差便溏者用炒内金、焦山楂、焦神曲、焦麦芽;汗出加浮小麦;水肿加泽泻、车前子、冬瓜皮;伴高血压头晕者加葛根。

这里还值得一提的是徐师擅用茯苓一药。徐师认为茯苓有利湿健脾、养心安神、渗透利尿之功效。茯苓在徐师处方中每每见到,但配伍各有不同,取其作用亦不同,如养阴药后加茯苓,乃仿六味地黄三补三泻之一的生地配茯苓,使滋而不腻;与安神药同用,则主要取其养心安神的功用;与党参白术等补气药同用,则取其健脾之意。

5 用药轻灵平和顾护胃气

徐师认为临床用药应注意防峻伤正和防偏矫枉过正。¹防峻伤正:胸痹心痛患者,多为年老之人,因老年人的体质正气虚弱,气血阴阳多有亏损,故用药决不可过于峻猛,以免孟浪害人。如治疗上活血而不宜破血,徐师临床常选用丹参、赤芍、红花,而不用三棱、莪术。合并肢麻者,通络时一般选用路路通、桑枝、伸筋草,而较少用全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等药。既不因噎废食,也不轻举妄动。^④防偏矫枉过正:徐师常说:“大补易留邪,大泻易伤正”。如对于大便不通的患者,徐师从不轻用大黄,而是辨证施治。阴虚者滋阴自能泻下,有时再加火麻仁润肠通便;若气滞为重者,以枳实易枳壳,皆应手取效,而病人并不感泻下之苦。此种轻灵用药值得我们更好的借鉴。

徐师治疗胸痹心痛特别注重顾护胃气。“有胃气则生”,可见胃气的重要性。徐师重胃气体现在两方面。一为防,一为治。上述防峻防偏其实均为防止伤胃气。失散的理气止痛作用很好,但因其味道极为难吃,有损胃气,病人也不易接受,故徐师在理气中很少用到。而在胃气有损之时,保胃气变为第一要务。徐师常用香砂、香连和胃,炒内金、焦三仙(焦山楂、焦神曲、焦麦芽)运胃。只有胃气强健,脾胃司其职,才能更好地发挥药效,也才能保证预后。

6 不忘调理善后

胸痹心痛之证往往是慢性发展,起病突然,常言道“病来如山倒,病去如抽丝”。患者往往要经历一个漫长的治疗过程,医生一定要跟病人交代清楚,让其不可产生焦虑心态。而生活调理往往能够加快病情的恢复。所以徐师对每个病人都给予医嘱,强调调理的四基石,即戒烟、限酒、调适心理、饮食平衡。其实这 4 条建议对每个健康人也都适合。徐师在年近八旬的高龄还能精力旺盛地为患者服务,也正是得益于其良好的生活习惯。<http://www.cnki.net>