

临 证 心 得

周次清诊治冠心病的经验

路 广 晁*

主题词 冠状动脉疾病/中医药疗法 @周次清

周次清教授业医40余载,潜心于冠心病的临床与研究,积累了丰富的治疗经验。现将周老的辨治经验,总结整理如下:

1 心绞痛多为因实致虚,治宜祛邪为主

心绞痛的发生,主要表现为气滞、痰浊、寒凝、血瘀的实证,以及由实致虚的气阳虚或阴血虚。临证更须详察细辨,审因论治。

1.1 肝郁气滞:多由精神刺激或情志不舒而致肝气郁结,导致心绞痛发作。主证:胸胁胀痛或攻痛,每因情志刺激而诱发或加剧,性情急躁或精神抑郁,舌苔薄白,脉沉弦。转化:肝郁日久化火者,兼见胸中灼热胀痛,头晕头痛,面红目赤,口苦心烦,小便黄,大便干,舌红苔黄,脉弦数;火邪伤阴者,则见舌红少苔,脉弦细数。兼证:肝气犯胃者,兼见脘腹胀痛,嗳气吞酸,恶心呕吐等症;肝郁乘脾者,兼见腹胀肠鸣,腹泻,纳呆,苔腻;气滞血瘀者,兼见唇舌青紫,舌有瘀斑,脉沉涩等症。治则:调畅气机,行血止痛。

方药:肝气郁滞为主者,宜用枳壳煮散(《济生本事方》枳壳、川芎、桔梗、细辛、防风、葛根、甘草)。肝郁化火者,加山栀、丹皮、黄芩;火邪伤阴者,加生地、百合、麦冬;肝气犯胃者,加代赭石、陈皮、半夏、或用旋复代赭汤;肝郁抑脾者,加茯苓、白术、陈皮,或用逍遥散;气滞血瘀者,加当归、元胡、丹参。若心绞痛发作频繁,疼痛较剧,或伴有恶心呕吐,手足逆冷,眩晕,昏厥等症者,多为气滞血瘀、寒热互结、湿浊内阻所致,宜用苏合香丸。但本方多为辛香温散之品,易耗气

伤阴,故不可久服,尤其对气阴亏虚者,更要慎用。

根据周老的经验,初病气结为滞者,宜顺宜开,久病而损及中气者,宜修宜补。对于气结痰盛者,治宜祛痰为主,调气为辅,正所谓“调气先豁痰,痰去气自畅”,实为经验之谈。

1.2 痰浊中阻:多因忧思过度或饮食不节,伤及脾胃,脾失健运,痰浊内生,痹阻胸阳而发病。主证:形体肥胖,胸闷胸痛,时缓时急,常因阴雨天而诱发或加重,伴见头目昏蒙不清,肢体倦怠,口淡无味,舌苔白腻,脉濡缓或沉细。转化:脾阳虚则从阴化寒,症见胸腹冷痛,喜热畏寒,面色苍白,大便稀溏,舌淡苔薄白或白厚、松浮剥脱;胃阳盛则从阳化热,症见胸脘灼热,泛恶欲吐,舌红、苔黄腻,脉滑数。兼证:心脾同病,则见胸闷胸痛,心悸,脘痞腹胀,舌质青紫或瘀斑苔白腻;脾肾阳虚,则见五更泄泻,动则气喘,浮肿等症。治则:化痰泄浊,活络止痛。

方药:瓜蒌薤白半夏汤(《金匱要略》瓜蒌、薤白、半夏、白酒)。兼见心悸、眩晕、虚烦失眠者,宜用温胆汤(《千金方》陈皮、半夏、云苓、甘草、竹茹、枳实、生姜、大枣)。脾阳虚寒化者,加桂枝、干姜,或用苓桂术甘汤;若为气虚生痰者,宜用香砂六君子汤;胃阳盛热化者,加黄连、黄芩;心脾同病,兼见血瘀者,加丹参、川芎、红花;脾肾阳虚者,宜用金匱肾气丸。

1.3 寒凝血滞:多因饮食生冷,寒邪内侵而诱发。主证:胸痛暴作,疼痛较剧,发作时全身或局部畏寒喜热,手足逆冷,舌青或淡红,或薄白滑润,脉沉紧或沉弦。转化:阳气亏虚,则见形寒肢冷,胸中冷痛,面色苍白,倦怠懒言,舌淡苔薄白,脉沉迟细弱。治则:温经散寒,活络止痛。

方药:二姜丸(《卫生宝鉴》良姜、干姜)。寒

* 山东中医学院附属医院,济南市文化路42号

(250011)

收稿日期:1992-12-31

凝血滞较重者,方选附姜归桂汤(《医门法律》附子、干姜、当归、桂枝)。阳虚寒甚者,用乌头赤石脂丸(《金匱要略》蜀椒、乌头、附子、干姜、赤石脂);胸痛甚者,加细辛、米壳。

1.4 心脉瘀阻:多为气滞、痰浊、寒凝等病证变化而来,病程较长,病情较重。主诉:胸闷憋气,心前区有紧压感或疼痛如锥刺刀割,疼痛部位固定不移,持续时间较长,多在午后、夜间发作或加重,唇舌紫暗或瘀斑,脉沉涩或结代。治则:活血祛瘀,通脉止痛。

方药:通窍活血汤(《医林改错》赤芍、川芎、桃仁、红花、麝香、老葱、生姜、大枣)。血瘀气滞者,宜用手拈散(《奇效良方》元胡、五灵脂、草果、没药)或拈痛丸(《奇效良方》五灵脂、莪术、木香、当归)。血瘀兼寒者,选用胜金散(《景岳全书》桂枝、元胡、五灵脂、当归)或玄灵散(《寿世保元》灵脂、元胡、莪术、良姜、当归)。气虚血瘀者,可用黄芪桃红汤(《医林改错》黄芪、桃仁、红花)或补阳还五汤(《医林改错》黄芪、当归、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花)。胸闷甚者,加瓜蒌、前胡;胸痛甚者,加生山楂、丹参、葛根。

心脉瘀阻多为体内脏腑、阴阳、气血失调所致,与气滞、痰浊、寒凝密切相关。所以,多表现为寒热错杂、虚实并见。临证须在错综复杂的表现中,综合分析,分清主次,抓住实质,用药贵在药宏力专,单刀直入,切忌处方大而杂,免得标本倒置,因果混淆,贻误病机。

2 心肌梗塞源于因虚致实,急宜扶正为先

心肌梗塞的临床表现,主要为气阳亏虚或气阴亏虚,以及因虚而致实的血瘀、痰浊、热郁等。治疗应时时注意扶正补虚,顾护阳气与阴液。

2.1 气阳亏虚:主证:胸闷气短,汗出乏力,精神疲惫,懒言声低,畏寒肢冷,舌质淡胖,脉虚弱。兼证:气阳虚不能温运血脉,则见心胸疼痛,唇舌青紫,脉沉涩等。阳虚不能化湿,可见胸脘痞闷,恶心呕吐,大便稀溏,舌苔白腻,脉濡缓无力。阳虚水泛、凌心犯肺,则见心悸、怔忡,喘咳不得卧,小便短少,下肢浮肿等症。若阳气虚衰至极,可见大汗淋漓,呼吸短促,四肢厥逆,神识

恍惚,脉象微弱急疾等阳气欲脱的危候。治则:益气温阳。

方药:气虚为主者,方选保元汤(《景岳全书》人参、黄芪、肉桂、甘草)。阳虚甚者,用四味回阳饮(《景岳全书》人参、炙甘草、制附子、炮干姜)。阳虚血瘀者,宜用周老自拟健心灵(黄芪、桂枝、川芎、丹参),或用急救回阳饮(《医林改错》人参、白术、附子、干姜、甘草、桃仁、红花);阳虚痰浊内生者,合瓜蒌薤白半夏汤;水凌心肺者,加葶苈子、茯苓、车前子、泽泻。阳虚欲脱者,急用参附汤或参附龙牡汤,急救回阳。病情危重者,可每日2剂,分4次服。

2.2 气阴亏虚:主证:胸闷胸痛,气短乏力,神疲肢倦,心烦失眠,口干唇燥,舌红少苔,脉细数无力。兼证:阴虚血滞,则见胸闷灼痛,口干但欲漱水不欲咽,舌绛无苔,脉细涩无力。阴虚热郁,则见五心烦热,颧红盗汗,小便赤涩,大便干结。阴衰不能涵阳,则见汗出如珠,烦躁不安,身热肢厥,喘促,怔忡,脉疾数无力等阴竭阳脱的危候。治则:益气养阴。

方药:上焦心肺气阴不足者,方选生脉散(《内外伤辨惑论》人参、麦冬、五味子)或五味子汤(《景岳全书》人参、黄芪、甘草、五味子、麦冬);下焦肝肾亏损者,用周老自拟补肾健心流膏(熟地、制首乌、枸杞、制附子、肉桂、补骨脂、黄芪、党参、炙甘草),或用大补元煎(《景岳全书》人参、甘草、熟地、山药、山萸肉、杜仲、枸杞、当归);阴虚血滞者,加丹参、赤芍、丹皮;阴虚热郁者,加白薇、莲子心、黄连;阴虚阳脱之危候,急用回阳返本汤(《伤寒六书》附子、干姜、炙甘草、人参、麦冬、五味子、腊茶)。根据周老多年的临床经验,扶正固本、调整阴阳是治疗心肌梗塞的根本方法。益气温阳是治疗急性心肌梗塞、挽救危亡的关键所在,对气阴不足的治疗,周老提出了“急则补心肺,缓则益肝肾”的辨治原则。对病情凶险之危重证,用药贵在精悍、药宏力专,切忌方大药杂、拖泥带水。若病情缓解,在温阳或补阴方法的具体运用上,应采用阴阳双调的方法,促使肌体自身阳生阴长的修复作用,以达到阴阳平衡、气血调和、早日康复之目的。